



266 - TRASTORNOS LIPÍDICOS ASOCIADOS A INFECCIÓN Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Haylen Marín Gómez, Ramez Constantino Chahin, Belén Muñoz Cejudo, Rocío Silva y Julián Tejero Cobo

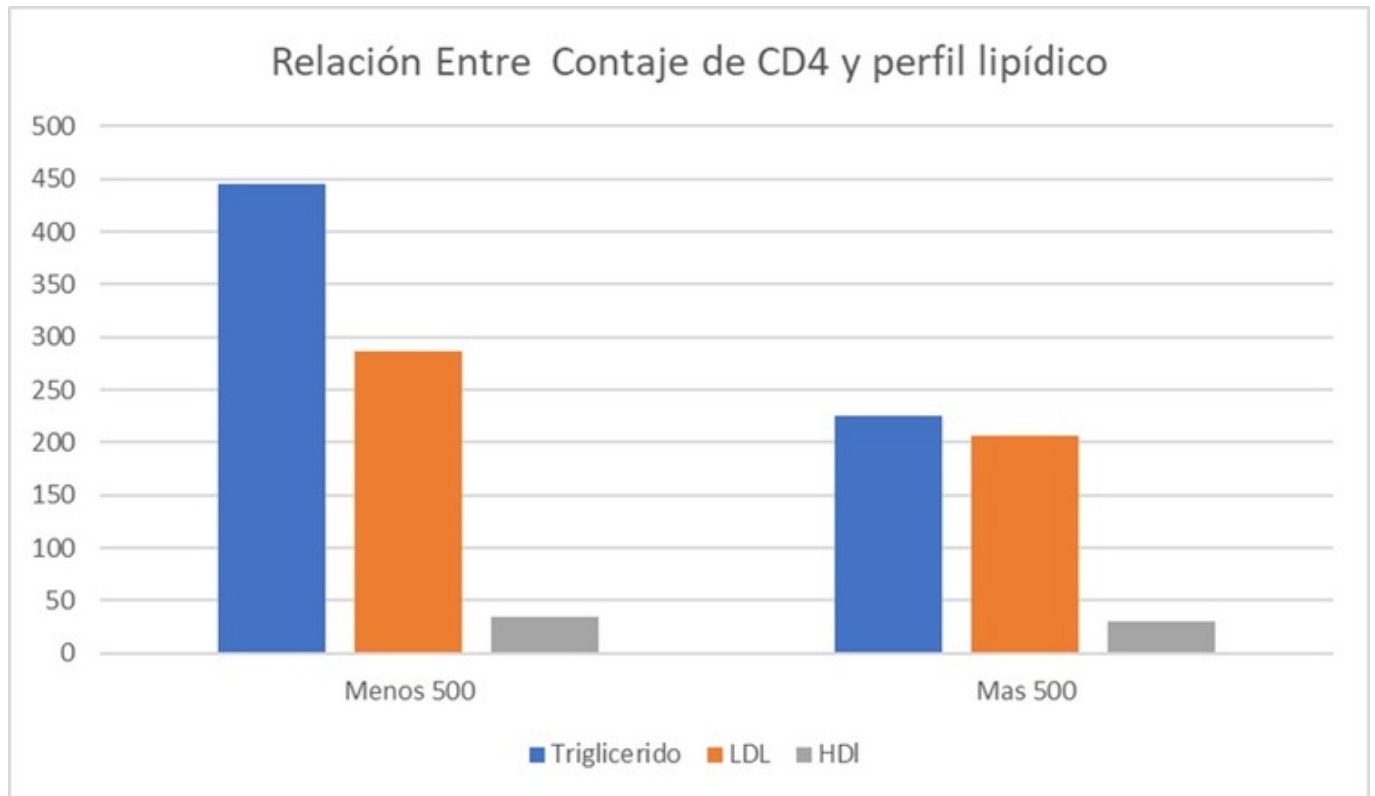
Hospital San Agustín de Linares, Linares, España.

Resumen

Objetivos: Caracterizar el perfil lipídico de los pacientes con virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Métodos: Se analizó el total de pacientes pertenecientes a la consulta de medicina interna (infecciosas) del Hospital San Agustín de Linares, y se establecieron parámetros antropométricos, bioquímicos y de anamnesis. El análisis estadístico se realizó con SPSS 26 y se estableció como prueba estadística t Student para variables dicotómicas y test Anova para variables categóricas.

Resultados: En lo relativo a las características generales de la población estudiada, se analizó un total de 127 sujetos, con diagnóstico de VIH. En su mayoría hombre (69,5%) con una media del diagnóstico de 15 años, cuya terapia antirretroviral principal está dada por la combinación de inhibidor de la integrasa e inhibidor de la transcriptasa inversa nucleósido. El índice de masa corporal cerca del 70% de la muestra estudiada era normal. En lo relativo al perfil lipídico, el principal trastorno filiado fue la hipertrigliceridemia, (40%) seguido aumento de LDL (31%), y disminución de la HDL (25%). Se relacionó, adicionalmente el recuento de CD4, con sus títulos, documentando aquellos con menos de 500 CD4, tenían peor perfil lipídico en general. En el mismo sentido, aquellos, con patología metabólica (diabetes e hipertensión) y con coinfección con hepatitis presentaban peor bioquímica. La carga viral parece no influir en el estudio. La edad demostró una correlación lineal, donde a mayor edad mayor valor medio de lípidos.



Discusión: El riesgo cardiovascular en el paciente con VIH, se ha mantenido en estudio en el tiempo. Los primeros años se evaluó el efecto citopático viral que se asociaba a cambios de lipodistrofia con modificación del perfil lipídico y acumulo de la grasa visceral. Que se plantea secundario a la viremia y el aumento de citocinas proinflamatorias, sin embargo, los efectos cardiovasculares eran infrecuentes, dado la corta expectativa de vida de estos pacientes. En tal sentido también es importante recalcar que la introducción de la terapia antirretroviral permitió aumentar la expectativa de vida de estos sujetos, pero a su vez se relacionó con alteraciones bioquímicas del perfil lipídico, que son difícil de controlar, traduciéndose en muchos casos en aumento de riesgo cardiovascular, principalmente de tipo isquémico.

Conclusiones: El perfil lipídico, actualmente sigue siendo un reto en el manejo del paciente con VIH, dado que su modificación viene representada tanto por acción viral, como por medicación especial, y la interacción farmacológica, limita en algunas ocasiones un adecuado control. Si bien la introducción de la terapia antirretroviral, mejora dramáticamente la calidad de vida de estos pacientes, sus efectos secundarios, también son importantes a tomar en cuenta y quizás uno de los menos abordados en el riesgo cardiovascular sobreañadido de este grupo de pacientes. Se sugiere como líneas de investigación a futuro, correlacionar el uso de estatinas, o inhibidores específicos PCSK9, así como la necesidad de establecer metas terapéuticas en este tipo de paciente, como las existen para otras patologías con alto riesgo cardiovascular.

Bibliografía

1. Shah ASV, Stelzle D, et al. Global Burden of Atherosclerotic Cardiovascular Disease in People Living With HIV. *Circulation*. 2018;138(11):1100-12.