



I/H-025 - RIESGO CARDIOVASCULAR EN LOS PACIENTES VIH

A. Sáenz Gutiérrez¹, A. Sánchez-Maroto Lozano², P. Calderón Jiménez¹, P. Aguado Barroso³, E. Puga Alcalde¹, F. Gutiérrez Cabello¹, C. Lozano Cejudo⁴, A. López de la Osa García¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Microbiología. ³Servicio de Farmacia. Hospital Virgen de Altagracia. Manzanares (Ciudad Real). ⁴Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Santa Bárbara. Puertollano (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Analizar el riesgo vascular en pacientes en tratamiento antirretroviral en el Hospital Virgen de Altagracia de Manzanares (Ciudad Real).

Métodos: Se han analizado diversos factores de riesgo cardiovascular de la cohorte de pacientes VIH positivo que reciben actualmente tratamiento antirretroviral en el Hospital Virgen de Altagracia de Manzanares. Se han excluido los pacientes menores de 18 años y aquellos en los que no se disponía de los datos requeridos. Se elaboró un protocolo de recogida de datos donde se incluyeron sexo, edad, el tratamiento antirretroviral, colesterol total, HDL, LDL, triglicéridos (TG) y la presencia de hipertensión arterial y diabetes mellitus. También se investigaron los antecedentes de tabaquismo.

Resultados: En los 35 pacientes analizados, el colesterol total medio fue de 173,52 mg/dL (rango 120-279 mg/dL), con un HDL medio de 50,70 mg/dL (36-75 mg/dL) y un LDL medio de 97,68 mg/dL (34-175 mg/dL). El nivel medio de triglicéridos fue de 124,82 mg/dL (46-249 mg/dL). Solamente 4 pacientes (11,42%) eran hipertensos, y 2 pacientes (5,71%) padecían diabetes mellitus. 21 pacientes (60%) eran fumadores activos.

Discusión: El riesgo cardiovascular en el paciente VIH es elevado por varios motivos. Por un lado, por el VIH per sé y el estado proinflamatorio asociado. Por otro, por el aumento de la supervivencia, y por otro lado, por los efectos que sobre el perfil lipídico que tienen los tratamientos antirretrovirales actuales, en especial los inhibidores de la proteasa. El objetivo del tratamiento de las alteraciones metabólicas relacionadas con la infección por el VIH consiste en prevenir las complicaciones micro y macrovasculares mediante intervenciones dirigidas que permitan mantener el mejor nivel posible en cuanto a calidad de vida. Las últimas recomendaciones establecen, según el grupo de riesgo del paciente, que un nivel de LDL de 100-130 mg/dL es suficiente para iniciar el tratamiento con hipolipemiente. Las pautas de inicio del tratamiento para la hipertensión y la diabetes son similares a las de la población general. Es importante identificar a los pacientes con elevado riesgo cardiovascular, realizar un seguimiento clínico estrecho, modificar tanto la dieta como el estilo de vida, incidir en los factores de riesgo modificables (sedentarismo o tabaquismo) e iniciar tratamiento farmacológico precoz.

Conclusiones: El buen pronóstico que proporciona el tratamiento antirretroviral en la actualidad obliga a la promoción de la salud y a la práctica de hábitos de vida saludables, la educación

nutricional y el ejercicio físico diario. Es importante estrechar la vigilancia sobre otras comorbilidades que aparecen en los pacientes VIH, en especial a los factores de riesgo cardiovascular.