

Sistema de acciones para la prevención de la neurotoxoplasmosis en personas con VIH y SIDA. A propósito de este artículo.

System of actions for preventing neurotoxoplasmosis in persons with HIV and AIDS. Apropos of this article.

Dra. Tamara González Gutiérrez.

Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Pinar del Río, Cuba.

El virus de inmunodeficiencia humana produce una infección crónica y progresiva que se expresa con un amplio espectro de manifestaciones clínicas que van desde la infección aguda primaria hasta infecciones oportunistas y neoplasias que amenazan la vida de las personas infectadas, relacionadas con defectos de la inmunidad mediada por células.⁽¹⁾

Las cifras globales de enfermos de sida - 34 millones de personas en el mundo son portadores del VIH - reflejan una grave epidemia, aunque se ha logrado reducir la mortalidad gracias a las terapias antirretrovirales y está en una fase "estable" en América Latina. El 69 por ciento de los portadores del VIH (virus de inmunodeficiencia humana) -23,5 millones- vive en África subsahariana, donde 3,1 millones de niños (el 94 por ciento del total mundial) están infectados. Pese a lo dramático de estas cifras, esta región también ha visto una importante disminución de los fallecimientos relacionados con el sida, un 32 por ciento entre 2005 y 2011, año este último en el que la cifra de muertos fue de 1,7 millones. Y es que gracias a las inversiones en terapias antirretrovirales el número de muertes anuales por esta enfermedad ha descendido y ha pasado de 2,2 millones en 2005 a 1,7 millones en 2011.⁽²⁾

Dentro de las infecciones oportunistas que mas afectan a los pacientes con sida se encuentra la neurotoxoplasmosis, la cual se presenta en pacientes con cifras de linfocitos T CD4+ menores de 200 células/ μ L. Para el diagnóstico es importante la sospecha clínica por la presencia de signos y síntomas de lesiones neurológicas. Los estudios serológicos para toxoplasmosis no son útiles en estos pacientes, ya que la IgM, puede no alcanzar cifras diagnósticas.⁽³⁾

La prevalencia de la infección por toxoplasma latente evidenciada por seropositividad varía según la región geográfica y la población estudiada. Algunos autores señalan una incidencia del 10 al 50% de las complicaciones neurológicas del sida. En EE.UU., aproximadamente el 30% de los infectados por el VIH tienen anticuerpos para el *Toxoplasma gondii*, mientras que en áreas de Europa, África y América Latina, la seroprevalencia puede ser igual o mayor al 90%.⁽⁴⁾

Por esta razón considero muy importante y pertinente el artículo "Sistema de acciones para la prevención de la neurotoxoplasmosis en personas con VIH y SIDA" publicado en el Vol. 35 No. 4 julio-agosto 2013, el cual aporta todo un engranaje de acciones encaminadas a prevenir una de las infecciones más frecuentes del sistema nervioso central en pacientes con sida: la neurotoxoplasmosis. Establece una secuencia de cinco etapas en busca de la prevención de esta entidad, fundamentalmente, en la atención primaria de salud, facilitando así el incremento de la percepción de riesgo en las personas vulnerables. Con ello se contribuye a elevar la calidad de vida en pacientes con VIH/sida, aumentar la cultura alimentaria y los hábitos higiénicos que, en definitiva, son los responsables en mayor medida de la aparición de cuadros de toxoplasmosis cerebral. El cuidado y la asistencia al seguimiento médico de pacientes infectados con el VIH y una adecuada vigilancia de los niveles de linfocitos T CD4+ permite decidir de manera oportuna el inicio de un tratamiento antirretroviral, evitando una depresión severa del sistema inmune. Las enfermedades oportunistas y otras condiciones relacionadas con el sida se presentan en mayor o menor proporción en las etapas avanzadas de la enfermedad por VIH.

En la última emisión de la OMS (Organización Mundial de la Salud) en el 2011 sobre Marco de acción del tratamiento 2.0: Impulsando la próxima generación del tratamiento, la atención y el apoyo, hace referencia a que en el mes de junio de 2010, la Secretaría de ONUSIDA y la OMS lanzaron la estrategia Tratamiento 2.0, iniciativa diseñada para alcanzar y sustentar el acceso universal y maximizar los beneficios preventivos de la terapia antirretroviral (TARV).⁽⁵⁾ Dentro de los objetivos para el año 2020 se encuentran el inicio temprano del uso de TARV con menos efectos tóxicos y mayor eficacia, así como la optimización y disminución de los esquemas de medicamentos antirretrovirales con alta barrera de desarrollo de resistencias y que los programas de atención y tratamiento se encuentren descentralizados e integrados adecuadamente con otros servicios de salud dedicados o no dedicados al VIH con mayor compromiso de las comunidades en la prestación de servicios y mejor retención en el sector sanitario. Además, que las personas que viven con VIH y las poblaciones claves se encuentren involucradas en la creación de demanda, la planificación, el suministro y la evaluación de programas de tratamiento y atención del VIH, con garantía de calidad basados en la protección de los derechos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Parra Morales R, Bermúdez Garcel A, Ricardo Puig O, Álvarez Peña M, Rojas Rojas S. Comportamiento clínico de la neurotoxoplasmosis en pacientes con VIH/SIDA en la Sala de Infeccioso. Correo Cient Méd Holguín [Internet]. 2008 [citado 12 Mar 2009]; 12(5). Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no125/n125ori6.htm>
2. Sida [Internet].Uruguay: Subrayado;2012[actualizado 2012 dic 1;citado 10 Jul 2013]. Sida en el mundo: 34 millones son portadores del VIH. Disponible en: <http://www.subrayado.com.uy/Site/noticia/18988/sida-en-el-mundo-34-millones-son-portadores-del-vih>
3. OMS[Internet]. Ginebra:OMS;2011[actualizado 2011;citado 10 Jul 2013].Marco de acción del tratamiento 2.0: Impulsando la próxima generación del tratamiento, la atención y el apoyo.Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789243501932_spa.pdf

4. Rojas Rodríguez M, Machado Hernández M, Toledo Rodríguez MR, Barreto Castro R, Álvarez Hernández M. Neurotoxoplasmosis y adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH/sida. Presentación de un caso. Gaceta Méd Espirituana [Internet]. 2012 [citado 10 Jul 2013]; 14(sup1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/sup.14.%281%29_08/p8.html

5. Parra Morales R, Rubio Rodríguez A, Bermúdez Garcell A, Ricardo Aguilera N, Sánchez Peña J. Comportamiento clínico de la neurotoxoplasmosis en pacientes con sida. Correo Científico Méd Holguín [Internet]. 2010 [citado 10 Jul 2012]; 14(4). Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no144/no144ori02.htm>

Recibido: 18 de junio de 2013.

Aprobado: 15 de julio de 2013.

Tamara González Gutiérrez. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología de Pinar del Río, Cuba. Correo electrónico: tamarag03@princesa.pri.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

González Gutiérrez T. Sistema de acciones para la prevención de la neurotoxoplasmosis en personas con VIH y SIDA. A propósito de este artículo. Rev Méd Electrón [Internet]. 2013 Sep-Oct [citado: fecha de acceso]; 35(5). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202013/vol5%202013/tema14.htm>