

MEDICINA AL DIA

AIDS: UNA ENFERMEDAD QUE TODO MEDICO DEBE CONOCER

* Dr. Gustavo Rojas Lara

** Dr. Carlos Santana García

Acquired Immunodeficiency Syndrome o AIDS es una enfermedad que fue descrita por primera vez en julio de 1981;¹ afecta principalmente la inmunidad celular del individuo previamente sano, permitiendo la aparición de una serie de infecciones causadas por gérmenes oportunistas y/o la aparición de neoplasias poco frecuentes, como el Sarcoma de Kaposi con mortalidad de 40 a 80%.²⁻³

A pesar de que el agente etiológico implicado en la producción del AIDS permanece desconocido, son muchas las teorías y los elementos que se quieren incriminar en su patogénesis. Se sabe que es un agente infeccioso que posee un período de incubación largo; ahora bien que este agente sea un virus conocido, o una combinación de varios virus o quizás una mutación de uno de éstos o a la asociación de factores ambientales actuando sobre el sistema inmunológico del individuo, son de las teorías más mencionadas.⁴

Como este padecimiento es debido a la supresión de la inmunidad celular, aquellas condiciones que la disminuyen transitoriamente se han incriminado entre sus posibles causas:

- a) Infección por citomegalo virus
- b) Infección por el virus de Epstein Bar
- c) El virus de la hepatitis B
- d) El virus leucémico de células T
- e) Nitritos (amilo y butilo usados para estimulación sexual)
- f) Heroína.

Ahora, si bien es cierto que títulos elevados de anticuerpos contra los virus arriba mencionados se han encontrado en la gran mayoría de los pacientes con AIDS, no se ha determinado si la infección sucesiva de estos virus es lo que produce la alteración en su sistema inmunológico o por el contrario estos virus aparecen en el organismo como consecuencia de un estado de inmunidad alterado.⁵

Si existe una predisposición genética o no, está por verse, pero varios de los casos en los cuales el Sarcoma de Kaposi se ha desarrollado son ULA—Dr 5.⁶ Más estudios en cuanto a esto se están realizando.

El 95% de los casos hasta ahora reportados son varones

y de éstos el 71% son homosexuales. El 5% restante son hembras heterosexuales. Como se puede apreciar, el AIDS es por mucho más frecuente en el hombre homosexual, siguiéndole en menor proporción:

- a) Drogadictos (uso parenteral)
- b) Haitianos
- c) Hemofílicos
- d) Recientemente se ha descrito en niños recién nacidos.⁷

El por qué son los hombres homosexuales los más propensos de contraer la enfermedad, aún no se ha determinado, pero se ha visto que los hombres homosexuales sanos al igual que los hemofílicos que reciben transfusiones de productos sanguíneos (principalmente el Factor VIII o anti-hemofílico A) poseen una disminución de la relación linfocitos ayudantes sobre linfocitos supresores o citotóxicos⁸ igual a lo encontrado en los pacientes con AIDS. Como sabemos, el hombre homosexual es más propenso a padecer de ciertas enfermedades tales como:

- Gonorrea
- Sífilis
- Hepatitis
- Amebiasis
- Giardiasis
- Infecciones por citomegalo virus
- Púrpuras trombocitopénicas no idiopáticas,

lo que demuestra cierta predisposición adquirida a contraer enfermedades. Se ha sugerido como mecanismo del AIDS que el semen actúe como sustancia antigénica y se crean anticuerpos que poseen una reactividad cruzada con los linfocitos T.⁴ Pero nos viene a la mente la interrogante de por qué sólo el 5% son mujeres.

En cuanto a por qué afecta a drogadictos, se imagina que el mecanismo es el mismo que el de los hemofílicos, o sea, un agente infeccioso, transmisible que se adquiere a través de las inyecciones en vez del factor VIII como lo es en la hemofilia, aparentemente.

Es importante saber que la entidad se ha relacionado con haitianos no homosexuales y no adictos. ¿Por qué? No se ha determinado, pero es posible que el hacinamiento y la desnutrición favorezcan el desarrollo de la entidad.⁶

En el trabajo de Minefor publicado en JAMA 1983 "Immunodeficiency Syndrome in Children" se reporta un

(*) Médico egresado de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU).

(**) Médico egresado de la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD).

grupo de niños que adquirieron la enfermedad posiblemente intrauterina o por el contacto íntimo con la madre.

Un grupo que debemos de tener muy presente, en el cual puede aparecer "AIDS" es en el de los presos³ debido al alto índice de homosexualidad y al creciente uso de drogas entre los reclusos, que son dos de los factores predisponentes más importantes.

La patogenia de la enfermedad se debe básicamente a una supresión adquirida principalmente de la inmunidad celular, dejando la inmunidad humoral prácticamente inalterada, ya que sólo se ha demostrado aumento de Ig-G e Ig-A, aunque se postulan que estas inmunoglobulinas están alteradas.

La alteración en la inmunidad celular es manifestada por:

- a) Linfopenia periférica
- b) Anergia a las pruebas cutáneas
- c) Respuesta disminuida de los linfocitos a los mitógenos
- d) Disminución en la relación linfocitos ayudantes/linfocitos supresores o citotóxicos
- e) Estudios recientes tratan de analizar el rol de interferon en esta entidad.⁹

Estos trastornos en la inmunidad celular hacen que en el individuo afecto aparezcan una serie de infecciones causadas por gérmenes oportunistas que son similares a las vistas en personas con déficits inmunológicos debido a neoplasias o bajo tratamiento con inmunosupresores, etc.

La entidad se caracteriza por un pródromo variable, pero generalmente largo en el cual la persona tiene pérdida de peso inexplicable, fiebre de origen indeterminado, anorexia, debilidad, linfadenopatía generalizada, sudoración nocturna, diarreas, etc. Luego aparecen infecciones por gérmenes tales como:

- a) Hongos (candida—cryptococis—coccidiosis)
- b) Virus (herpes—citomegalo virus)
- c) Bacterias (M. atípicas—salmonelas)
- d) Protozoos (Pneumocitis carini, toxoplasmosis, enterobiosis—giardia strongilades—enfenobias)

y pueden desarrollar también el sarcoma de Kaposi en forma diseminada (éste es una proliferación linforeticular y endotelial que afecta la piel principalmente de los miembros inferiores con un curso generalmente *indolente*. Posee predilección por judíos e italianos.¹⁰ Existe una forma diseminada del sarcoma de Kaposi que afecta personas con procesos neoplásicos afectando los ganglios linfáticos.⁴

Las infecciones que aparecen en las personas con "AIDS" son generalmente recurrentes con una respuesta pobre al tratamiento. El tratamiento es específico para cada germen y en el caso del sarcoma de Kaposi se le debe dar radiaciones a las lesiones de piel y quimioterapia para las lesiones diseminadas. Se aconseja que precauciones similares

a los pacientes con hepatitis séricas sean tomadas en los casos de "AIDS".

CONCLUSION

El "AIDS" es una nueva entidad que aparece en grupos de personas ya mencionadas pero como una entidad reciente, es posible que aparezcan casos en grupos hasta ahora no involucrados.

Todo médico dominicano debe tener presente esta enfermedad ya que su cuadro puede simular enfermedades muy frecuentes en nuestro medio. Por ejemplo, ¿qué pensarían Uds. si recibiesen un haitiano o dominicano cortador de caña que tenga varios meses con fiebre, pérdida de peso, anorexia, debilidad, sudoraciones nocturnas y linfadenopatía generalizadas?

Las enfermedades se diagnostican siempre y cuando el médico piense en ellas. Indicios que nos pueden ayudar:

1. Personas con linfadenopatía generalizada
2. Anergia a pruebas cutáneas
3. Linfopenia
4. Candidiasis oral
5. Enfermedades originadas por gérmenes oportunistas que no puedan ser explicadas por neoplasias o por tratamiento con inmunosupresores
6. Estos datos, en las poblaciones más involucradas, ya citadas.

BIBLIOGRAFIA

- 1.—Editorial. Acquired Immunodeficiency Syndrome. The past as prologue. Ann. Inter. Med. Vol. 98, No. 3, March 1983.
- 2.—Davis et al. Acquired Immunodeficiency Syndrome in a patient with Hemophilia. Ann. Inter. Med. 403-404, March 1983.
- 3.—Wormser. Acquired Immunodeficiency Syndrome in male prisoners. Ann. Inter. Med. 297-303, March 1983.
- 4.—Christenson, Ramírez; Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida.
- 5.—Fauci; The syndrome of Kaposi sarcoma and opportunistic infections. Ann. Inter. Med. 777-779, 1982.
- 6.—Pitchenik Fisch et al; Opportunistic infections and Kaposi sarcoma among Haitians: Evidence of a new acquired immune state. Ann. Inter. Med. 277-284, March 1983.
- 7.—Minefor. Immunodeficiency In children. Jama 2345-2349, 1983.
- 8.—Goldsmith et al; T lymphocyte subpopulation abnormalities in apparently healthy patients with Hemophilia. Ann. Inter. Med. 294-296, March 1983.
- 9.—Known Preliminary observation on the effect of recombinant leukocyte interferon in homosexual men with Kaposi sarcoma. N. Eng. J. Med. 1071-1076, 1983.
- 10.—Harrison's. Principles of Internal Medicine; 8th edition. Pág. 1790-1791.