



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), noviembre-diciembre 2024,
Volumen 8, Número 6.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6

RESCATANDO OPORTUNIDADES PERDIDAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, EN PERSONAS CON VIH

**RESCUING LOST OPPORTUNITIES IN THE EMERGENCY
SERVICE, IN PEOPLE WITH HIV**

N.E. Robles Pallares
HGZ MF 11 - México

A.P. Morales Ocaranza
UMF 02 - México

M. Valles Guereca
HGZ MF 11 - México

Rescatando Oportunidades Perdidas en el Servicio de Urgencias, en Personas Con VIH

N.E. Robles Pallares¹nancy286247@gmail.com<https://orcid.org/0009-0005-2516-4145>

HGZ MF 11

México

A.P. Morales Ocaranzakarova_41187@hotmail.com<https://orcid.org/0009-0002-9799-0444>

UMF 02

México

M. Valles Guerecamorayma.valles@gmail.com<https://orcid.org/0009-0003-2606-6649>

HGZ MF 11

México

RESUMEN

El virus de inmunodeficiencia humana fue identificado en el año 1980, secundario a una neumonía difícil, dicha neumonía la presentaban poblaciones con inmunodeficiencia, la cual se creía que estaba restringida a un pequeño grupo de riesgo, en 1984 se identifica el agente causal de este virus y en 1985 ya se contaba con la primer prueba ELISA para su detección, secundaria al estudio de esta enfermedad se demostró su mecanismo de transmisión a través del contacto sexual, sangre y vía perinatal. Existen dos tipos de virus, en el continente americano predomina el VIH tipo 1 (VIH-1) en el continente africano es autóctono el VIH tipo 2 (VIH-2). Este virus se ha convertido en uno de los virus más estudiados y con ello se ha modificado favorablemente la esperanza de vida para las personas con VIH, secundario a la suma de éxito en el control de la enfermedad se propone que el seguimiento se en primer nivel de atención. La incidencia global de VIH ha disminuido lentamente pese a los grandes avances en las estrategias de prevención en la transmisión del VIH. Las nuevas infecciones se han reducido en un 54% desde el pico máximo en 1996 y un 32% desde 2010. Las infecciones oportunistas se han identificado como infecciones graves o mayormente frecuentes secundario a la inmunosupresión por el HIV. El reconocimiento de las manifestaciones clínicas es fundamental para determinar el diagnóstico del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), estas manifestaciones clínicas ocurren en promedio de 7 a 10 años posterior a la exposición al virus. La mortalidad en personas con VIH ha mejorado en las últimas décadas esta mejora se relaciona con amplia disponibilidad y a la mejora de la eficacia y la seguridad del TAR, a la optimización del tiempo para conseguir la supresión virológica y la recuperación inmunológica, y al seguimiento específico de comorbilidades en las personas con VIH.

Palabra clave: infección oportunista, HIV, tratamiento

¹ Autor principal

Correspondencia: nancy286247@gmail.com

Rescuing lost opportunities in the Emergency Service, in people with HIV

ABSTRACT

The human immunodeficiency virus was identified in 1980, secondary to a difficult pneumonia. This pneumonia was presented by population with immunodeficiency which was believed to be restricted to a small risk group. In 1984, the causal agent of this virus was identified, in 1985 there was already the first ELISA test for its detection, secondary to the study of this disease, its transmission mechanism was demonstrated through sexual contact, blood and perinatal route, there are two types of viruses, on the American continent HIV type 1 (HIV-1) predominates, on the African continent HIV type 2 (HIV-2) is indigenous. This virus has become one of the most studied viruses and with this the life expectancy of people with HIV has been favorably modified. Secondary to the success in controlling the disease, it is proposed that monitoring be at the first level. of attention the global incidence of HIV has slowly decreased despite great advances in HIV transmission prevention strategies. New infections have fallen by 54% since the peak in 1996 and 32% since 2010. Opportunistic infections have been identified as serious or mostly frequent infections secondary to immunosuppression by HIV. Recognition of clinical manifestations is essential to determine the diagnosis of acquired immunodeficiency syndrome (AIDS); these clinical manifestations occur on average 7 to 10 years after exposure to the virus. Mortality in people with HIV has improved in recent decades. This improvement is related to wide availability and improved efficacy and safety of ART, optimization of the time to achieve virological suppression and immunological recovery, and specific follow-up. of comorbidities in people with HIV.

Keywords: opportunistic infection, HIV, treatment

Artículo recibido 15 octubre 2024

Aceptado para publicación: 28 noviembre 2024



INTRODUCCIÓN

Caso Clínico

Femenina de 56 años de edad. Niega enfermedades crónicas. Previamente en el año 2021 fue manejada por diagnóstico de menopausia este seguimiento se brindó por el servicio de ginecología a base de estrógenos presento pérdida de peso poderla en los últimos 6 meses mayor a 25kg, caída cabello y evacuaciones liquidas continuas. Refiere múltiples ingresos al servicio de urgencias en las últimas cuatro semanas, presento cuadro respiratorio con ello dificultad para respirar, disnea de medianos esfuerzos, donde fue egresada por buena respuesta a la inhaloterapia, en esta ocasión reingresa por disnea progresiva que va de medianos a mínimos esfuerzos acompañado de malestar generalizado, sensación de ahogo, temblor generalizado, artralgias, fatiga generalizada además de prurito vaginal a su ingreso con los siguientes signos vitales: Tensión arterial: 90/60 mm Hg frecuencia cardiaca: 105 lpm, frecuencia respiratoria: 25 rpm, temperatura: 35° saturación parcial de oxígeno: 84%. Exploración física: Glositis, lesiones blanquecinas en ambos carrillos de aspecto cremoso, campos pulmonares estertores y crépitos gruesos bilaterales de predominio basales, precordio rítmico sin agregados con tendencia a la taquicardia, genitales femeninos lesiones exteriores en ambos labios mayores con lesiones ulcerativas múltiples, huella de rascado, a la aplicación de espejo vaginal con abundante flujo purulento, fétido con nula visualización de cérvix. Paraclínicos: Hemoglobina 10.3 g/dL, hematocrito 33%, leucocitos 4 400, plaquetas 188 000, TSH 2.3uU/mL, T4L 1.05 ng/dL, glucosa 78 mg, creatinina 1 mg/dL.

Con los hallazgos a la exploración se re interroga a la paciente sobre antecedentes gineco obstétricos encontrando factores de riesgo para sospecha de inmunosupresión relacionados con HIV se decide toma de perfil vírico encontrado prueba rápida para HIV: Reactivo. Ante sintomatología del paciente, así como test positivo se decide ingreso hospitalario prioritario, durante su estancia prolongada hospitalaria se reporta un recuento de CD4 menor 200 células /mm³ paciente se egresó a domicilio estable clínicamente y dos semanas posteriores al inicio de la TAR con seguimiento por consulta externa en clínica de VIH.



DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Una de cada siete personas infectadas con VIH, desconoce su infección, el desconocer el padecer esta enfermedad aumenta el número de nuevos casos anuales infectados por este virus. Es indispensable la búsqueda intencionada por el personal de salud a toda persona que cumpla con factores de riesgo para determinar VIH.

El tener un resultado positivo en una prueba rápida debe ser remitido a la brevedad en centro de salud o cualquier entrono clínico para evidencia de forma completa la existencia de esta enfermedad y poder iniciar lo más temprano posible la terapia antirretroviral, el reportarlo tempranamente u oportunamente ofrecemos una calidad de vida buena y disminuir la trasmisión de VIH a otras personas. CDC recomienda la realización de exámenes de rutina en el departamento de urgencias ya que es una herramienta rentable para combatir y disminuir un estadio de SIDA.

Existen múltiples pruebas para la detección del virus, para determinar la prueba más apropiada es necesario saber en qué etapa de la enfermedad está cruzando. En el periodo de eclipse no se detectara dicho virus, la viremia es establecida a partir del día 5, en los días 6 y 8 se puede evidenciar con pruebas de amplificación de ácidos nucleicos, las proteínas virales son detectables en el día 13 y 20, los anticuerpos IgM es detectable en el día 20, IgG detectable en el día 30, estas con una sensibilidad del 100%, especificidad 99.8%, se recomienda el utilizar pruebas rápidas en servicios de urgencias ya que cuentan con una alta sensibilidad, la aplicación de estas pruebas tienen el objetivo de aumentar el diagnóstico para esta infección de VIH con ello una derivación temprano a los centro especializados y confirmar diagnóstico. Algunos estudios han evidenciado la identificación de más infecciones por VIH con el uso de pruebas rápidas. El presente caso pone en evidencia el servicio de urgencias como punto clave para la detección oportuna de VIH.

En este caso identificamos oportunidades pérdidas para la integración del diagnóstico. Las manifestaciones clínicas que la paciente presentaba se presentan aproximadamente en el 60 por ciento de la población, en un orden de frecuencia: Fiebre, fatiga, cefaleas, faringitis, artralgias, diaforesis nocturna para un estadio de SIDA como en una infección oportunista. El retardo en el diagnostico condición a un gran problema de salud. Conlleva un retardo en el inicio del tratamiento y, por ende, un aumento del riesgo de progresión a la etapa sida y a mortalidad temprana, lamentablemente la detección

se hace en un estadio de SIDA. Las infecciones oportunistas pueden presentar una gran variabilidad de manifestaciones clínicas y en algún porcentaje bajo hay poblaciones que suelen estar asintomático. El objetivo de este reporte de caso es enfatizar en la toma de rápida de HIV en todo paciente con factores de riesgo como sospechoso para HIV. El realizar una prueba rápida para HIV presenta una sensibilidad 100% especificidad 98%, El diagnostico en cualquier nivel de atención principalmente en el área de urgencia, contribuye a tomar medidas profilácticas y con ellos evitar mayores complicaciones como infecciones oportunistas, una vez obteniendo una prueba rápida positiva se debe de priorizar para la atención en el área de atención en VIH para el pronto inicio de terapia antirretroviral, el conocer la enfermedad el tener actualizaciones continuas a el personal de primer y segundo nivel. Facilitar el diagnóstico, disminución morbilidades y mortalidad de esta enfermedad, en el año 2023 en el estado de Chihuahua se reportaron 580 nuevos casos con predominio en varones 496 y mujeres 84 se sospecha de un infradiagnostico, está infradetección se sospecha secundario que más de la mitad de la población infectada desconoce su condición.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

de la Mora L, Mallolas J, Ambrosioni J. Epidemiología, tratamiento y pronóstico de la infección VIH en 2024: revisión práctica. Med Clin (Barc) [Internet]. 2024;162(11):535–41 Idsociety.org [citado el 24 de noviembre de 2024]

https://www.idsociety.org/contentassets/7ab3d1e72a9d4868be6d6c2c2553818e/adult_oi.pdf

Pautas para la prevención y el tratamiento de las infecciones oportunistas en adultos y adolescentes con VIH [Internet]. Idsociety.org. [citado el 24 de noviembre de 2024]. Disponible en:

<https://www.idsociety.org/practice-guideline/prevention-and-treatment-of-opportunistic-infections-among-adults-and-adolescents>

Jun 6. Directrices para el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de la criptococosis en adultos, adolescentes y niños [Internet]. Paho.org. [citado el 24 de noviembre de 2024]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/documentos/directrices-para-diagnostico-prevencion-tratamiento-criptococosis-adultos-adolescentes>



Diz S, Barbolla I, Egea M, de Luna G. Varón con infección por VIH y múltiples lesiones hemorrágicas encefálicas. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 2011;29(9):704–5. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213005X11001972>

Nejm.org. [citado el 24 de noviembre de 2024]. Disponible en:

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMcp1915826#f2&uccLastUpdatedDate=2024-09-12%2023%3A58%3A09.616%20%2B0000&rememberMe=true&uccLastUpdatedDate=2024-09-12%2023%3A58%3A09.616%20%2B0000&rememberMe=true>

Gandhi RT, Castle AC, de Oliveira T, Lessells RJ. Case 40-2023: A 70-year-old woman with cough and shortness of breath. *N Engl J Med* [Internet]. 2023;389(26):2468–76. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1056/nejmcpc2300910>

Vista de DIAGNOSTICO DE VIH-SIDA EN LA URGENCIA. MANIFESTACIONES y HALLAZGOS RADIOLOGICOS MAS COMUNES. (s. f.-b).

<https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/4568/3034>

Portillo, A. P., Del Arco Galán, C., Gil, I. S., Salvanés, F. R., Rua, M. N., & Del Rey Ubago, A. (2016). Prevalencia y características de los pacientes con infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) diagnosticados de novo en un servicio de urgencias. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5675518>

González Del Castillo, J., Burillo-Putze, G., Cabello, A., Curran, A., Saavedra, E., Malchair, P., Marchena, M., Miró, Ò., Pizarro, A., Sotomayor, C., Candel, F., Moreno, S., Ramón Jiménez, J., & Huelva, E. (n.d.). Recomendaciones dirigidas a los servicios de urgencias para el diagnóstico precoz de pacientes con sospecha de infección por VIH y su derivación para estudio y seguimiento.

https://revistaemergencias.org/wp-content/uploads/2023/08/Emergencias-2020_32_6_416-426.pdf

González, J., María Jesús Pérez Elías, Iria Miguéns, Espinosa, B., Juárez, R., Lourdes Piedrafita Lozoya, Trenc, P., Manzanares, J., Marchena, M., Rodríguez, R., N Ricardo Cabrera, Grajal, P., Navarro, C., Pascual Piñera, Federico García, Moreno, S., & Òscar Miró. (2023). Decálogo

para promover la implementación y mejora de las recomendaciones para el diagnóstico temprano del VIH en los servicios de urgencias. *Enfermedades Infecciosas Y Microbiología Clínica*. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2023.03.004>

Mosquera Cardenas, H. J. (2022). Identificación de candida en cavidad bucal de pacientes con diabétes y vih/sida. *Revista Estomatología*, 30(1). <https://doi.org/10.25100/re.v30i1.9305>

Ricardo, J., & Herrera Herrera, A. (2016). Órgano Oficial de la Sociedad Cubana de Estomatología Candidiasis bucal en pacientes VIH/SIDA asociada a niveles de linfocitos T CD4 y terapia antirretroviral Oral candidiasis in HIV-AIDS patients associated with CD4 T lymphocyte levels and antiretroviral therapy. *Rev Cubana Estomatol*, 53(1).
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubest/esc-2016/esc161c.pdf>

Vásquez de Azócar, Y., Moy, F., Benitez, M., & Ilarraza, J. (2021). PREVENCIÓN DE INFECCIONES OPORTUNISTAS EN EL PACIENTE ADULTO CON INFECCIÓN POR VIH/SIDA. *Boletín Venezolano de Infectología*, 32(2).
<https://doi.org/10.54868/bvi.2021.32.2.6>

Christoph Boesecke, Schellberg, S., Schneider, J., Gundolf Schuettfort, & Stocker, H. (2023). Prevalence, characteristics and challenges of late HIV diagnosis in Germany: an expert narrative review. *Infection*, 51(5), 1223–1239. <https://doi.org/10.1007/s15010-023-02064-1>

Miró, Ò., Miró, E., González del Castillo, J., Carbó, M., Rebollo, A., de Paz, R., Guardiola, J. M., Smithson, A., Iturriza, D., Ramió Lluç, C., Leey, C., Ferro, J. I., Saura, M., Llaneras, J., Ros, N., Robert, N., Picart Puertas, E., Sotomayor, M., Rodríguez Masià, F., & Salazar, P. (2024). Análisis de los motivos de solicitud de serología del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en urgencias diferentes a los definidos en la estrategia de detección dirigida del programa “Urgències VIHgila” y su potencial inclusión en un futuro documento de consenso. *Enfermedades Infecciosas Y Microbiología Clínica*, 42(9), 492–500.
<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2023.12.012>

Reyes-Urueña, J., Fernàndez-López, L., Force, L., Daza, M., Agustí, C., & Casabona, J. (2017). Estudio del impacto a nivel de salud pública del cribado universal del virus de la inmunodeficiencia

humana en un servicio de Urgencias. *Enfermedades Infecciosas Y Microbiología Clínica*, 35(7), 434–437. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2015.06.014>

Reinier, B. D., Romero, Montero, C., Minier Pouyou, Laidelbis, Suárez, E. E., Reinier, B. D., Romero, Montero, C., Minier Pouyou, Laidelbis, & Suárez, E. E. (2018). Enfoque clínico y epidemiológico de pacientes con VIH/sida atendidos en un servicio de urgencias y emergencias. *MEDISAN*, 22(7), 497–507.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192018000700497&script=sci_arttext&tlng=pt

Shuang Li¹, Bin Su¹, Qiu-Shui He, Hao Wu¹, Tong Zhang (2021) Alterations in the oral microbiome in HIV infection: causes, effects and potential interventions. *Chinese Medical Journal*.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8667981/pdf/cm9-134-2788.pdf>

Shabnam Tehrani¹, Ladan Abbasian, Seyed Ali Dehghan Manshadi, Malihe Hasannezhad, Sara Ghaderkhani, Amirreza Keyvanfar, Azar Darvishi and AmirHossein Aghdaee (2024) Vitamin D deficiency and oral candidiasis in patients with HIV infection: A case–control study, *BMC Infectious Diseases*

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10875808/pdf/12879_2024_Article_9065.pdf

