



recuentos de células T CD4

Las células T (o linfocitos T) son los llamados glóbulos blancos, los cuales desempeñan un papel importante en el sistema inmunitario. Existen dos tipos principales de células T. Uno de ellos contiene unas moléculas en su superficie llamadas CD4; estas células, también llamadas 'cooperantes', orquestan la respuesta del cuerpo ante ciertos microorganismos tales como los virus. Las otras células T, que contienen en su superficie unas moléculas llamadas CD8, destruyen aquellas células que han sido infectadas y producen sustancias antivirales.

El VIH es capaz de atacar las moléculas de CD4, lo que permite al virus penetrar en la célula e infectarla. A pesar de que una persona con VIH se encuentre bien y no presente ningún síntoma, el VIH infecta y destruye cada día miles de millones de células T, al tiempo que se producen miles de millones más de estas células para reemplazar a las infectadas.

Recuentos de CD4

Los médicos se valen del análisis de recuento de células CD4 para determinar la cantidad por milímetro cúbico en sangre de dichas células. Un recuento normal en un adulto saludable, negativo al VIH, puede oscilar entre 600 y 1.200 células CD4/mm³ (aunque en algunas personas puede ser más bajo).

En algunos casos, para ayudar a comprender los cambios en el recuento total de CD4, el médico también puede calcular qué proporción de todos los linfocitos son células CD4. Esto se conoce como porcentaje de CD4. En personas seronegativas un porcentaje normal es aproximadamente del 40%. Se considera que un porcentaje de CD4 que está por debajo del 15% refleja el riesgo de contraer importantes infecciones.

En el caso de las personas con VIH es normal que su recuento de CD4 caiga a la larga. Esto sucede con frecuencia a un ritmo variable, de tal manera que el recuento puede mantenerse bastante estable por largos periodos de tiempo. El recuento regular de las células CD4 es útil por dos razones:

- Para controlar el sistema inmunitario y ayudar en la decisión de si tomar y cuándo, fármacos antirretrovirales y algún otro posible tratamiento para prevenir infecciones.
- Para ayudar en el control de la eficacia de cualquiera de los fármacos antirretrovirales que se tomen.

Si el recuento de CD4 se mantiene constantemente por debajo de 350 células/mm³, significa que el sistema inmunitario está un poco debilitado y existe, mientras siga disminuyendo, un incremento gradual en el riesgo de contraer infecciones. Si cae por debajo de 200-250 se incrementa el riesgo de contraer serias infecciones. Llegado este punto, el médico debería plantear al paciente la posibilidad de tomar fármacos para intentar prevenir las posibles infecciones asociadas al VIH, como por ejemplo el cotrimoxazol para tratar la neumonía por *Pneumocystis Carinii* (PCP). Si el

recuento de CD4 cae muy rápidamente o está por debajo de 350, particularmente si la carga viral es alta, se puede tomar en consideración empezar un tratamiento antiviral. Mientras que si el recuento de CD4 cae por debajo de 200-250 lo más recomendable es comenzar el tratamiento antirretroviral.

Uno de los aspectos positivos de los fármacos antirretrovirales es que podría mejorar el estado del sistema inmunitario, lo cual se puede traducir en un sensible aumento en el recuento de CD4. Los estudios han mostrado que también mejora la capacidad de las células para hacer frente a las infecciones. Por ejemplo, aquellas personas que están tomando algún tratamiento antirretroviral y cuyo recuento de CD4 se mantiene por encima de 250 células/mm³, probablemente no necesiten tomar, por un largo periodo, algún tratamiento adicional para tratar posibles infecciones, como por ejemplo la PCP.

El control del recuento de CD4 mientras se toma un tratamiento antirretroviral determinado puede ayudar al paciente y al médico a determinar la eficacia de dicho tratamiento o, si por el contrario, es imprescindible considerar otras opciones más eficaces. Una caída en el recuento de CD4 podría ser un indicio de que el tratamiento no está funcionando bien y se debería considerar el cambio a un nuevo régimen. No obstante, el recuento de CD4 por sí solo no es suficiente para tomar tal decisión, también sería importante tomar en consideración otros aspectos como: los resultados en el recuento de la carga viral, el estado anímico, la presencia o no de síntomas, cuáles han sido los tratamientos que se han tomado anteriormente y, por supuesto, cuáles serían las posibles opciones restantes.

Entender los resultados

Además del VIH, las infecciones, la hora del día, el cansancio, fumar, el estrés y el método de la prueba sanguínea que cada laboratorio utilice, pueden ser otros factores que afecten al recuento de CD4. Por consiguiente, es muy importante vigilar constantemente la tendencia del recuento de CD4, en lugar de conceder demasiada importancia al resultado de una única prueba que pudiera ser errónea.

Sólo el 2% aproximadamente de las células T CD4 se encuentra en la sangre; el resto está en tejidos como los nódulos linfáticos. Los cambios en tu recuento de células CD4 (obtenido a partir de la sangre) podrían reflejar el movimiento de células dentro y fuera de la sangre, más que los cambios en el número total de células CD4 en tu cuerpo.

Normalmente, los médicos sugieren la medición del recuento de CD4 de cada tres a seis meses, siempre y cuando el recuento sea relativamente alto, no haya síntomas y no se esté bajo tratamiento antirretroviral. Sólo en el caso de que se decida tomar tratamiento, se desarrolle alguna infección asociada al VIH o si la cantidad de CD4 parece caer de forma acelerada, es cuando los médicos recomiendan un recuento más frecuente.

please photocopy and pass on

copyright © NAM 2006

all rights reserved

NAM publishes a wide range of publications on treatment for HIV

for details write to NAM
Freepost LON 17995
London SW9 6BR

tel
+44 (0) 207840 0050
web
www.aidsmap.com