



infección primaria del VIH

El proceso de infección durante las primeras semanas después de que una persona contrae el virus del VIH se conoce como infección primaria del VIH o infección aguda del VIH. Cuando el VIH entra en el cuerpo por primera vez, el sistema inmunitario no está preparado para hacerle frente, por lo que el virus del VIH se reproduce en grandes cantidades. Es habitual que durante esta etapa, después de realizar una prueba de carga viral, se muestren unos niveles extremadamente altos del virus del VIH en la sangre, a menudo más altos que en cualquier otra etapa de la infección por VIH.

Los niveles de VIH en el semen, la leche materna y los fluidos vaginales, también pueden ser muy elevados. Esto podría significar que el riesgo de transmisión del VIH a otras personas también pueda ser mayor durante el proceso de infección primaria.

El cuerpo, tras la infección, tarda varias semanas en producir anticuerpos contra el VIH y en generar células inmunitarias que puedan reconocer y destruir las células infectadas por el virus del VIH. La seroconversión es el momento en el que aparecen los anticuerpos del VIH. Cuando estas respuestas inmunitarias contra el VIH se desarrollan, la carga viral disminuye a niveles mucho más bajos, nivel conocido como punto de partida, el cual varía de persona a persona. La infección por VIH es de por vida: ni el sistema inmunológico, ni los cuidados médicos disponibles en la actualidad son capaces de eliminar el VIH, una vez que se infecta una persona.

Síntomas de la infección primaria

Los altos niveles de reproducción del VIH y la activación inmunológica pueden causar una serie de síntomas que pueden ser muy similares a los de la gripe u otras enfermedades virales comunes. A veces a estos síntomas se les llama enfermedades de seroconversión, o síndrome agudo retroviral, y normalmente duran sólo una o dos semanas.

Los síntomas acostumbran a ser fiebre, inflamación de las glándulas, dolor de garganta, exantema, ulceraciones en la boca y/o garganta y dolores en las articulaciones y músculos. Al menos un 50% de las personas recién infectadas ha manifestado haber experimentado alguno de estos síntomas, y ciertamente el porcentaje podría ser mayor, pero probablemente la mayoría de las personas no se da cuenta de que sus síntomas están relacionados con el VIH.

Varios estudios sugieren que cuanto más graves y prolongados son los síntomas que experimenta un individuo durante la infección primaria, más probable es que él o ella desarrolle SIDA con más rapidez.

Tratamiento de la infección primaria

Muchos médicos son partidarios de ofrecer en un tiempo relativamente corto (tres meses) de tres a cuatro fármacos antirretrovirales a las personas que han contraído recientemente el VIH, como una forma de limitar la extensión del virus en el cuerpo y de fortalecer la respuesta del sistema inmunitario ante el VIH. Los estudios han demostrado que el tratamiento durante la infección primaria reduce significativamente la carga viral y la infección viral en los tejidos linfáticos. El descenso de los CD4 que se presenta generalmente con la infección primaria puede revertir con el tratamiento antirretroviral. Sin embargo, no se

sabe cómo afectará a largo plazo al pronóstico de las personas.

Existen algunas pruebas esperanzadoras que indican que comenzar tratamiento durante la infección primaria puede alterar o mejorar la respuesta inmunitaria del cuerpo ante el VIH. Los investigadores han descubierto que el tratamiento durante la infección primaria, particularmente si se hace inmediatamente después de la seroconversión, como mucho durante los primeros seis meses, puede proteger y mantener a las células inmunitarias que el mismo cuerpo crea para hacer frente al VIH las cuales por lo general se pierden porque el virus las infecta para reproducirse. Otros investigadores sugieren que el recuento de CD4 de las personas que han recibido tratamiento durante la infección primaria es significativamente mayor después de un año que el de aquellos que no lo han recibido.

Durante la infección primaria se presenta una mayor cantidad de VIH en sangre y en los fluidos genitales lo que se traduce en un mayor riesgo de transmisión que en el posterior curso de la infección misma. Un tratamiento precoz tiene el potencial de reducir este pico de carga viral y el riesgo de transmisión.

No obstante, continúan realizándose estudios sobre tratamientos durante la infección primaria y todavía no han arrojado respuestas definitivas acerca de sus posibles beneficios. Algunos médicos cuestionan si los beneficios del tratamiento precoz se mantendrán a largo plazo o aún después de retirar el tratamiento. En algunos casos, ha habido personas que han desarrollado los síntomas de enfermedades agudas del VIH una vez que se ha detenido el tratamiento precoz. Los argumentos a favor del tratamiento precoz necesitan contraponerse con los riesgos de los efectos secundarios de los fármacos antirretrovirales a largo plazo. Algunas personas que han tomado un tratamiento precoz han referido lipodistrofia (una alteración en el sistema con que el cuerpo procesa, usa y almacena la grasa) y otros desordenes metabólicos. Podrían darse otros efectos a largo plazo para la salud que todavía son desconocidos.

Enterarte de que tienes el VIH puede ser muy angustiante, a la vez que desconcertante y confuso. Podría resultar que tuvieras bastantes problemas en las primeras semanas y meses siguientes para hacer frente a tu diagnóstico y decidir si tomar o no tratamiento. Es importante estar completamente convencido de tomar la medicación antirretroviral, pues dar el paso implica seguir el tratamiento muy rigurosamente con la finalidad de evitar la aparición de virus resistentes a los fármacos. Optar por un tratamiento precoz podría incrementar las posibilidades de desarrollar fármaco-resistencia a corto y medio plazo y por esta razón se agota la mejor opción de tratamiento disponible antes de desarrollar los síntomas.

Existe un gran número de ensayos clínicos que buscan los beneficios de tratar la infección primaria con vacunas experimentales y/u otras terapias de base inmune así como también con fármacos antirretrovirales. Tal vez te pueda interesar formar parte de uno de ellos. Uno de los objetivos de estos ensayos es descubrir más acerca de las posibilidades de un control efectivo a largo plazo de la infección por VIH sin medicación continua.

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