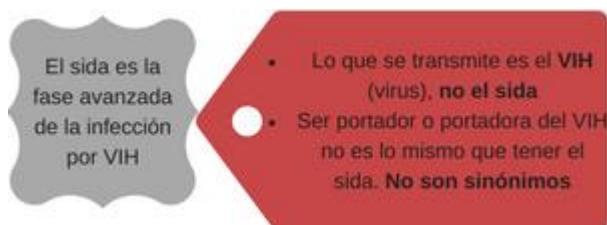


INFÓRMATE

Qué es el VIH y qué es el sida

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana (en inglés HIV).

Sida: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (en inglés AIDS).



Es importante diferenciar el VIH del sida, y tratar de utilizar un lenguaje correcto y no estigmatizante.

Información sobre el VIH

Se conocen dos tipos de virus: El VIH 1 es el más común e infeccioso, el VIH 2 se concentra primordialmente en países africanos y es menos activo.

El VIH se reproduce dentro de las células y debilita el **sistema inmunológico**. El virus ataca preferentemente al sistema inmunitario, es decir a las defensas del organismo hasta reducirlas de manera notoria. Este es el motivo de que aparezcan en el organismo infecciones -producidas por gérmenes, parásitos o virus- o algunas variedades de cáncer, que en condiciones normales no se producirían. Son las llamadas Enfermedades Oportunistas.

En una primera fase, el VIH se reproduce multiplicándose rápidamente en las células infectadas. Para defenderse, el organismo crea anticuerpos específicos pero no consigue eliminar el VIH: disminuye la presencia de este virus en el organismo, pero no impide que siga presente y continúe su actividad en otros órganos.

Durante varios años el organismo puede permanecer en una situación de aparente equilibrio, pero el VIH se sigue multiplicando en las células e infectando otras nuevas.

La persona que se encuentra infectada con VIH es porque ha estado expuesta al virus, pero no quiere decir que vaya a desarrollar la enfermedad del sida. Ser portador del VIH o ser seropositivo al VIH significa que se puede transmitir la infección, pero no significa que se haya desarrollado la enfermedad.

El VIH se transmite a través de los siguientes **fluidos corporales**: sangre, semen, secreciones vaginales y leche materna. Aunque el VIH se encuentra en todos los tejidos y órganos de la persona infectada, sólo lo pueden transmitir los fluidos mencionados.

El resto de fluidos, no lo transmiten.

Gracias a los avances en los tratamientos ya es posible vivir con VIH sin que se llegue a la fase de enfermedad (sida), sin ser por tanto este virus causante de una enfermedad mortal.

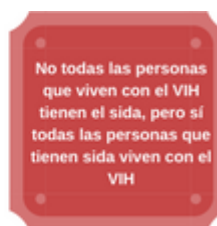
El VIH es un “lentivirus” cuyo período de incubación es muy largo. Los efectos de las infecciones debidas a los lentivirus, tanto al VIH-1 como al VIH-2 son muy variables, ya que dependen de muchos factores:

- estado de salud de la persona receptora del virus y de su sistema inmunológico
- edad
- cepa o tipo del virus (el VIH-1 es más rápido y activo y el VIH-2 es más lento y con menos capacidad de infección)

La infección por VIH tiene tres **etapas** principales:



- **Fase aguda o primoinfección**, que puede ir acompañada o no de algún síntoma inespecífico transitorio.
- **Latencia**, en esta fase el virus está controlado por el sistema inmune de la persona infectada por VIH.
- **Tardía**, ésta sería la fase sida, en la que el virus comienza una replicación rápida y se producen patologías como las enfermedades oportunistas típicas del sida (neumocistosis, tuberculosis, sarcoma de Kaposi...).



El VIH puede infectar a distintos tipos de células pero tiene especial atracción por los **linfocitos CD4** (o T4), que dirigen el funcionamiento del sistema inmunológico.

Desde el primer momento en que se produce la infección por el VIH, el virus se encuentra activo y se replica (multiplica) constantemente generando nuevas copias del virus. Los linfocitos CD4, dan respuesta inmunológica a la proliferación viral, produciéndose una gran confrontación y actividad entre el VIH y los linfocitos CD4. Como resultado el número de linfocitos CD4 va disminuyendo progresivamente y, si no se interviniera con el tratamiento, tras una media de 8-10 años la cifra de linfocitos habría descendido de tal manera que el paciente podría sufrir graves infecciones y tumores.

Uno de los indicadores para conocer el estado de nuestras defensas es precisamente el recuento de CD4 por mm³ de sangre. Por lo tanto, a mayor número de CD4, mejor será el estado de salud.

Por otra parte, los **anticuerpos** son elementos generados por el organismo para dar respuesta a cualquier cuerpo extraño o antígeno. Los anticuerpos son específicos: se generan anticuerpos específicos para combatir cada antígeno en concreto como la gripe, alergias, hepatitis, etc.

Se estima que los anticuerpos frente al VIH empiezan a aparecer entre la 2ª y la 8ª semana después de que el virus haya entrado en el organismo. Así, la presencia de anticuerpos indica que ha habido infección. Las pruebas de detección como el test Elisa, buscan precisamente la presencia de anticuerpos. Por eso, para que el resultado de estas pruebas sea concluyente, deben realizarse transcurrido un tiempo determinado desde el último contacto de riesgo (es decir desde el momento que haya habido posibilidad de infección por VIH).

El tratamiento antirretroviral ayuda a que el VIH no se multiplique, frenando el desarrollo de la enfermedad y manteniendo controlada la infección, por eso la relación calidad/esperanza de vida de una persona infectada por el VIH es similar a la de cualquier persona que tenga una enfermedad crónica.

Información sobre el sida

Sida: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Síndrome: conjunto de síntomas y signos.

Inmunodeficiencia: debilitamiento del sistema inmunológico.

Adquirida: contraída durante la vida, que no es congénita.

Una persona infectada por el VIH es seropositiva y sólo se diagnostica de sida cuando su nivel de linfocitos T CD4, anticuerpos, desciende por debajo de 200 células por mililitro de sangre o ha presentado 2 o más enfermedades oportunistas.

Generalmente, cuando te infectas de VIH no aparecen síntomas durante largo tiempo, entre 8 y 10 años de media. La persona parece y se siente sana, sin embargo, cualquier persona con el VIH puede transmitir el virus.

El virus va debilitando el sistema inmunológico lentamente. Cuando el sistema inmunitario se ha deteriorado, es más propenso a contraer enfermedades, especialmente INFECCIONES y TUMORES.

Paulatinamente el número de células CD4 disminuye, por lo que la persona sufre de inmunodeficiencia, lo cual significa que no puede defenderse de otros virus, bacterias, hongos y parásitos que causan enfermedades, lo que deja a la persona susceptible de sufrir enfermedades que una persona sana sería capaz de enfrentar.

Estas enfermedades son las llamadas **infecciones oportunistas** (se aprovechan de la oportunidad de un sistema inmune deprimido).

El diagnóstico de sida es reversible, no necesariamente causa la muerte. Cuando una persona entra en la fase sida, necesita atención sanitaria urgente y es posible que una vez curadas las infecciones oportunistas y estabilizada la infección por VIH, pueda realizar una vida normalizada.

¿Cuánto tiempo tarda el VIH en evolucionar a sida?

Puede tardar tanto como diez años, pero pueden ser cinco o menos en función de:

- El estado general de salud: sistema inmunológico ya debilitado, padecen otras enfermedades, mantienen inadecuada alimentación u otros hábitos no saludables.
- La edad.
- El tipo de virus.
- Carencia de recursos.

La coinfección (dos o más infecciones simultáneas) también acelera la progresión de la infección por VIH. Del mismo modo que sucede con la reinfección (infectarte con otra cepa del VIH).

Síntomas de la infección por VIH

No existen síntomas específicos de la infección por el VIH. Al no haber una sintomatología específica asociada a la infección, se dice que esta **infección es asintomática**.

La única forma de confirmar la existencia de la infección es a través de la [prueba del VIH](#) en una muestra de sangre, tejido gingival u orina.

Algunas personas diagnosticadas de VIH informaron que habían presentado un cuadro pseudo-gripal entre la 2ª y 5ª semana después de la infección (del contacto de riesgo). Pero no se suele prestar atención a este cuadro porque los síntomas suelen ser como los de una

gripe leve. En España más del 30% de las personas diagnosticadas de VIH, tardan más de 3 años en ser diagnosticadas. La única forma de saber si ha habido infección es haciéndose la prueba del VIH.

Ni la presencia de síntomas confirma el diagnóstico de infección por VIH, ni su ausencia lo descarta. Eso sólo lo hace la prueba.

Síntomas del sida

El virus va debilitando el sistema inmunológico lentamente y tras una media de 8-10 años, si la persona infectada no ha accedido al tratamiento, pueden aparecer los siguientes síntomas:

- Pérdida brusca de peso superior al 10% sin causas aparentes.

- Fiebre o sudoración nocturna durante más de un mes sin causas aparentes.
- Diarrea crónica durante más de un mes de etiología desconocida.
- Fatiga persistente y aguda sin causas aparentes.

Otros síntomas del **sida** secundarios son: tos seca durante más de un mes, urticarias, úlceras bucales, hongos en la boca y garganta, herpes e inflamación de los ganglios.

Carga viral

La carga viral indica la cantidad de VIH en sangre (número de virus por mililitro de sangre):

- Carga viral alta, a partir de 100.000 copias.
- Carga viral baja, por debajo de las 10.000 copias (en personas sin tratamiento).
- Carta viral indetectable, por debajo de las 50 copias.

Existen varios métodos para determinar la carga viral.

Cuanto más baja sea la carga viral, menor es la cantidad de VIH en el organismo. El mejor resultado que se puede obtener en esta prueba es el de “carga viral indetectable”. Sin embargo, tener una “carga viral indetectable” no significa no tener el VIH, por eso las pruebas que buscan directamente al VIH en sangre no se consideran pruebas diagnósticas para descartar la infección por VIH.

Cuando una persona está tomando antirretrovirales y el tratamiento es efectivo, es posible que la analítica de carga viral muestre que el VIH no puede ser detectado. En este caso, el riesgo de transmitir el VIH se reduce (hasta en un 96%); pero sigue existiendo riesgo de transmisión del virus. Por lo tanto, recomendamos el uso del preservativo en las relaciones sexuales que impliquen riesgo de transmisión.

Las células CD4

Las células CD4 son las responsables de indicar a otras células del sistema inmunológico que deben dar respuesta a una infección en el cuerpo. Activan al sistema inmunitario ante la presencia de agentes patógenos.

Entre los leucocitos, la medición de los linfocitos-T CD4 en la sangre resulta fundamental para:

- Saber el estado de nuestro sistema inmune y cómo reacciona éste frente al VIH.
- Calcular cuándo empezar o reiniciar el tratamiento antirretroviral.
- Comprobar la eficacia de los tratamientos.
- Detectar una posible situación de toxicidad farmacológica.

Si el resultado del recuento de CD4 es:

- Inferior a las 200 copias, el sistema inmune pierde la capacidad de responder eficazmente ante la presencia de gérmenes en nuestro organismo.
- Superior a 500 u 800 copias (no hay unanimidad en este valor), nivel de respuesta inmunológica adecuada.
- Entre 600 y 1.500 copias, se corresponde con el de una persona sana.

Las células CD8

Pertencen a la línea de los linfocitos T encargados de las funciones efectoras de la inmunidad celular. Neutralizan células infectadas por microorganismos intracelulares, mediante un ataque directo a las células infectadas, inyectando enzimas tóxicas que provocan su destrucción. Las células CD8, juegan un papel muy importante frente a infecciones como la del VIH.

Un recuento normal, de células CD8, en una persona sana, es de alrededor de 300 a 1.000 células.

Es importante también tener en cuenta cómo evoluciona el cociente entre el CD4 y el CD8:

- Si el resultado es superior a 1, significa que hay casi el doble de células CD4 que CD8. Es el resultado ideal.



- Si el resultado es inferior a 1, implica que la infección por VIH progresa y que los CD4 descienden mientras que aumentan los CD8.