



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

424/1841 - ¡DOCTOR, ESTOY ASUSTADO ME ACABO DE ACOSTAR CON UNA PERSONA Y ME PUEDE HABER CONTAGIADO EL VIH!

Á. Lirón García¹, M. González María Dolores² y M. Bueno García³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Menor. El Algar. Murcia. ²Médico de Familia. Gerencia 061. Cartagena. Murcia. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Santa Lucía. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 44 años con único antecedente de interés hipertensión arterial con buen control con tratamiento farmacológico. Acude a Urgencias tras mantener relaciones sexuales sin medidas preventivas con otro varón, que conoció esa misma noche, que tras el acto le confesó sobre el riesgo de infección VIH porque le confesó haberse acostado antes con personas seropositivas sin prevención.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, constantes vitales estables. Consciente y orientado. Eupneico en reposo. Auscultación: rítmico sin soplos, murmullo vesicular conservado sin ruidos patológicos. Se realiza valoración del riesgo de transmisión de VIH, VHC y VHB y enfermedades de transmisión sexual, por un lado, se valora el acto realizado: relación sexual anal, receptiva o insertiva sin preservativo o con mal uso del mismo se considera de alto riesgo de infección. También, se valora la persona con la que se ha relacionado: varón con relaciones sexuales de riesgo confirmadas, se considera de alto riesgo. Pruebas complementarias: serología para el VIH, VHB y VHC, sífilis, gonococo y Chlamydia. Analítica general con función renal y hepática.

Orientación diagnóstica: Infección VIH.

Diagnóstico diferencial: VIH, VHC, VHB, sífilis, gonorrea y Chlamydia.

Comentario final: Se entregó tratamiento antirretroviral para la profilaxis del VIH: tenofovir y emtricitabina (Truvada 1 comprimido cada 24 horas) y raltegravir, también, se le administró ceftriaxona de 250 mg IM, y doxiciclina de 100 mg oral cada 12 horas. Se derivó al día siguiente a la consulta de enfermedades infecciosas para revisión de los resultados serológicos. Es obligatorio el conocimiento del algoritmo de actuación frente una posible infección VIH. Dicha enfermedad está aumentando su incidencia a pesar de las medidas y campañas que se han llevado a cabo. Diagnóstico y tratamiento en Atención Hospitalaria: en las siguientes 24 horas la serología del paciente fue negativa por ello se le retiró la terapia antiretroviral.

Bibliografía

1. Myles JE, Hirozawa A, Katz MH, et al. Postexposure prophylaxis for HIV after sexual assault. JAMA. 2000;284:1516-8.

Palabras clave: Virus de inmunodeficiencia humana. Gonorrea. Sífilis.