



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/500 - LA INFECCIÓN SILENCIOSA

E. Trillo Díaz

Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nerja. Nerja. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 42 años, sin alergias medicamentosas ni antecedentes de interés. Acude a consulta por verruga en comisura bucal izquierda de mes y medio de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. BHP. Normocoloreado. IMC 22. ACP: normal. Verruga de aprox 1cm en comisura bucal izquierda. Analítica: leucocitos: 5.400, 2.400 linfocitos. VIH positivo. VHB, VHC negativos. Sífilis negativa. Resto normal. Se deriva a medicina interna preferente para completar estudio. Carga viral: 648.000, CD4+544. Test resistencias: resistencia a nevirapina, efavirenz. Se inicia tratamiento con biktary 1 comprimido/día. Dos meses después carga viral indetectable, CD4+675.

Orientación diagnóstica: VIH.

Diagnóstico diferencial: Infección (papiloma, herpes). Fibroma, queratosis. Neoplasia.

Comentario final: El paciente presentaba una verruga bastante llamativa tanto por tamaño como por localización, la cual era poco frecuente, por lo que se sospechó inicialmente posible etiología viral, por ejemplo papiloma. Por ello se decidió realizar despistaje de ITS. Hay que recordar que las lesiones orales son frecuentes en el paciente con infección por VIH (lo que nos puso en sospecha en este caso) y comprenden desde candidiasis oral, úlceras/aftas, hasta neoplasias. Después de la infección primaria el virus genera una infección crónica que persiste durante aproximadamente 10 años antes de que el paciente presente manifestaciones clínicas. Durante este periodo de latencia clínica, el número de linfocitos TCD4+ desciende gradualmente pero manifiesta muy pocos signos/síntomas clínicos. Tras conocer resultado, el paciente nos comenta que es homosexual y tuvo relación estable hace 7 años, lo dejaron y desde entonces relaciones sexuales esporádicas, algunas sin protección, la última hace 3 meses. Hoy día, de los nuevos diagnósticos de VIH entre varones, el más frecuente es secundario a contacto sexual entre varones. Las medidas principales para evitar la infección por VIH son la educación, el asesoramiento y la modificación de la conducta junto con el uso correcto de preservativos en situaciones de riesgo. También indispensable evitar compartir las agujas entre los usuarios de drogas intravenosas. Por ello es fundamental realizar campañas para inculcar todos estos valores a la población, para prevenir la infección. Así como realizar estudios en personas que ya han tenido relaciones de riesgo.

Bibliografía

1. Kasper DL, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J, eds. Harrison manual de medicina, 19ª ed. México: McGraw-Hill; 2017. p. 554-68.

Palabras clave: Verruga.