

Interrupción prolongada del tratamiento antirretroviral: una opción a tener en cuenta

La interrupción prolongada del tratamiento antirretroviral, según la respuesta de los linfocitos CD4+, es una estrategia terapéutica con escasa traducción en la morbilidad de la infección crónica por el virus de la inmunodeficiencia humana.

La interrupción estructurada del tratamiento antirretroviral (TAR) es una nueva estrategia que se ha ensayado fundamentalmente en el tratamiento de la infección crónica por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Las interrupciones prolongadas del TAR, cuya duración se determina por la cifra de linfocitos CD4+ —lo que se ha denominado «pulsos terapéuticos»— probablemente sea la estrategia que más se identifica con la práctica clínica habitual. En este estudio se analiza cuál es la evolución virológica, inmunológica y clínica de los pacientes a los que se les suspende el TAR de forma prolongada —guiada por la respuesta a los linfocitos CD4+— y se intenta identificar si hay factores determinantes que puedan pronosticar la evolución clínica y la durabilidad de la interrupción. Los resultados revelan que dos tercios de los pacientes se mantienen sin medicación de forma segura durante períodos relativamente prolongados. Un nadir de linfocitos CD4+ superior a 200 células/ μ l y un recuento de linfocitos CD4+ superior a 800 células/ μ l en el momento de la interrupción son factores pronósticos de durabilidad de la interrupción durante el primer año. Además, en los pacientes, que necesitan la reintroducción del tratamiento, la respuesta es rápida y favorable.

Pág. 41

Circunferencia de la cintura y riesgo cardiovascular

La medida de la circunferencia de la cintura es un parámetro que ayuda a identificar a individuos con sobrepeso u obesidad y mayor riesgo metabólico.

La variable antropométrica más utilizada en la actualidad para el cálculo de la grasa abdominal es la medida de la circunferencia de la cintura (CC). Se considera que es el parámetro que mejor refleja la proporción de grasa visceral y, por tanto, ya se ha establecido que la CC es la medida más útil a la hora de evaluar el riesgo cardiovascular. Santi et al se plantean en este trabajo, por un lado, valorar si la repercusión del exceso de grasa visceral en los factores de riesgo cardiovascular se pone de manifiesto ya en los adultos jóvenes y, por otro, evaluar la utilidad de la medición de la grasa abdominal mediante la CC en la detección de la resistencia a la insulina. Los resultados del estudio, realizado sobre una muestra seleccionada de forma aleatoria de 194 varones jóvenes con una edad media de 26 años, demuestran una clara asociación entre la medida de la CC y la resistencia a la insulina: tener una CC de 102 cm supone un riesgo 2,7 veces superior de tener resistencia a la insulina. También hay una estrecha relación entre la CC y la concentración de triglicéridos. Formiguera Sala, jefe de la Unidad de Obesidad Mórbida del Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona, subraya, en su editorial, el indudable valor pronóstico de la CC y recomienda su incorporación inexcusable a la exploración clínica habitual de todos los pacientes.

Pág. 46 y 59

Los ancianos también sufren malos tratos

La prevalencia de sospecha de maltrato en el anciano es muy alta.

El maltrato de ancianos es un problema social y sanitario complejo, con múltiples barreras que obstaculizan su detección. En la mayoría de los casos, los maltratadores pertenecen al núcleo familiar del anciano, lo que dificulta que las propias víctimas o sus familiares comuniquen el maltrato. Tampoco se dispone de cuestionarios validados que puedan utilizarse como instrumentos para el diagnóstico. En España, la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria ha elaborado un documento de actuación y recomendaciones sobre el maltrato en los ancianos. Risco Romero et al, del Centro de Salud Universitario La Paz de Badajoz, estudian en este trabajo la prevalencia de sospecha de maltrato y los factores de riesgo o vulnerabilidad asociados a estas conductas en la población anciana. Los resultados confirman la alta tasa de sospecha de maltrato que es posible encontrar en las personas mayores, sobre todo en viudos o solteros que viven solos y en quienes viven en residencias o peregrinan periódicamente por el domicilio de sus familiares y cuentan con pocos recursos sociales.

Pág. 1

VHC de la mano de VIH

La mayoría de pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana, y en especial los drogadictos por vía parenteral, están también infectados por el virus de la hepatitis C.

Se dispone de información abundante sobre la epidemiología de la hepatitis crónica por el virus de la hepatitis C (VHC) en pacientes monoinfectados, pero es escasa la concerniente a los pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Por otra parte, la coinfección VHC-VIH es muy frecuente y su prevalencia depende de la población analizada. Rubio Caballero et al, del Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida, analizan los datos epidemiológicos relacionados con la hepatitis crónica por el virus C en pacientes coinfectados por el VIH. De los resultados se deduce que, en España, la mayoría de los pacientes con infección por el VIH están coinfectados por el VHC, y los drogadictos por vía parenteral superan el 90%. El genotipo 1 es el más frecuente y, dentro de él, el subtipo 1a. Según este estudio, la evolución temporal apunta hacia un afianzamiento de la prevalencia del genotipo 1 y una disminución del 3.

Pág. 56

La anticoncepción poscoital a examen

Utiliza la anticoncepción poscoital: mujer joven, pero mayor de edad, con escaso control ginecológico previo, reincidente en este tipo de anticoncepción y mal uso de anticoncepción regular.

La anticoncepción poscoital de emergencia (ACPC) está indicada para disminuir el riesgo de embarazo después de una relación sexual desprotegida. No se dispone de información suficiente sobre las características sociodemográficas y de educación sexual de las mujeres que solicitan ACPC, así como de los efectos secundarios y efectividades reales de la pauta con levonorgestrel empleada en España. En este estudio, los autores se plantean conocer las características sociodemográficas, de educación, hábitos sexuales y otras variables asociadas a la ACPC, también los efectos secundarios y la efectividad del tratamiento. Según este estudio la tasa de fallos alcanza el 1,8% y los efectos secundarios observados son escasos. El perfil de la población usuaria de ACPC queda constituido por los siguientes datos: mujer joven pero, en general, mayor de edad, con escaso control ginecológico previo y mal uso de la anticoncepción regular, que reincide en el uso de ACPC, por lo que los autores consideran que estas pacientes deberían entrar en programas de educación sanitaria que les facilite el acceso a un método anticonceptivo adecuado.

Pág. 75