



## 0 - Manifestaciones pulmonares en la infección por VIH. 30 años después

J. de la Torre Fernández

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Sección de Radiología Torácica, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos docentes:** Durante años España tuvo la incidencia de SIDA más alta de Europa siendo la mayoría de los casos en usuarios de drogas inyectadas (UDI). La epidemiología del VIH en España ha cambiado y actualmente predomina la transmisión sexual. En 1996 la expansión de la terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA) produjo un gran impacto en la morbitmortalidad y se produjo una reducción del 75% en el riesgo de mortalidad en adultos, pasando el SIDA a ser considerado una enfermedad crónica. Todo esto ha llevado a que se hayan producido diferencias en la presentación de las enfermedades pulmonares relacionadas con el VIH. Revisaremos la actualidad de la patología pulmonar relacionada con el VIH y sus diferencias con respecto a los años 80-90.

**Discusión:** Actualmente la infección respiratoria más frecuente en estos pacientes es la neumonía bacteriana, incluyendo la infección de vía aérea, y en nuestro país ha superado en incidencia a la neumonía por *Pneumocystis jiroveci* y a la tuberculosis. Como los grupos de riesgo tienen distinta incidencia en algunas enfermedades específicas, al cambiar la distribución de estos, ha cambiado la frecuencia de algunas enfermedades. Por ejemplo, las neumonías bacterianas y la tuberculosis son más frecuentes en los UDI que en homosexuales. La infección por CMV es más frecuente en los casos de contagio por transmisión sexual. También ha disminuido la incidencia de las neoplasias pulmonares definitorias de SIDA como el sarcoma de Kaposi y el linfoma no Hodgkin y ha aumentado la incidencia del carcinoma broncogénico y de otras patologías respiratorias como la EPOC y la hipertensión pulmonar. Con el uso de la TARGA se han descrito manifestaciones inusuales y paradójicas de algunas enfermedades pulmonares como resultado del llamado síndrome inflamatorio de reconstitución inmune (SIRI).

### Referencias bibliográficas

- Boiselle PM, Aviram G, Fishman JE. Update on lung disease in AIDS. Semin Roentgenol. 2002;37:54-71.
- Morris A, Crothers K, Beck JM, Huang L. An official ATS Workshop Report: Emerging issues and current controversies in HIV-associated pulmonary diseases. Proc Am Thorac Soc. 2011;8:17-26.
- Lambert AA, Merlo CA, Kirk GD. Human immunodeficiency virus-associated lung malignancies. Clin Chest Med. 2013;34:255-72.
- Lichtenberger JP 3rd, Sharma A, Zachary KC, Krishnam MS, Greene RE, Shepard JA, Wu CC. What a differential a virus makes: a practical approach to thoracic imaging findings in the context of HIV infection--part 2, extrapulmonary findings, chronic lung disease, and immune reconstitution syndrome. AJR. 2012;198:1305-12.