

Ancianos con infección por el VIH institucionalizados: análisis de dos casos

A.M. Lazo-Torres, M.C. Gálvez e I. Reche

Sección de Medicina Interna. Hospital Torrecárdenas. Almería. España.

Sr. Director:

La prevalencia de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se está incrementando en la población mayor de 65 años, tanto por el aumento de la supervivencia como por la infección a edades más tardías. Este hecho hace que con mayor frecuencia estos enfermos precisen su ingreso en residencias asistidas para poder recibir cuidados apropiados^{1,2}.

Presentamos 2 casos de pacientes mayores de 65 años con infección por el VIH que ingresaron en nuestro centro procedentes de residencias asistidas.

Caso 1

Varón de 67 años, con infección por el VIH en estadio A3, en tratamiento antirretroviral con estavudina, didanosina y lopinavir/ritonavir, que ingresó procedente de una residencia asistida por un eccema generalizado impetiginizado. El paciente refería que era rechazado por su condición de infectado por el VIH, lo cual dificultaba su aseo personal. En la exploración física destacaban lesiones eccematosas generalizadas impetiginizadas y signos de mala higiene. Tras el tratamiento tópico y sistémico de las lesiones, evolucionó de forma favorable, volviendo a su residencia de origen tras una intervención e investigación por parte de los servicios sociales.

Caso 2

Varón de 77 años, con infección por el VIH en estadio C3, que ingresó procedente de una residencia asistida

por enterocolitis. La evolución durante su estancia en el hospital fue satisfactoria y, dadas las dificultades para los autocuidados, se solicitó su regreso a su residencia de origen, que fue denegado por su condición de infectado por el VIH, por lo que precisó para su readmisión de una intervención directa de los servicios sociales. No obstante, en revisiones posteriores en la consulta externa el paciente refería sentirse discriminado por su enfermedad.

Sabemos que existen actitudes de gerontofobia frente a muchos problemas que presentan los ancianos, pero si a ello le añadimos la condición de infectado por el VIH, este rechazo aumenta, y este hecho, como se ha demostrado en estudios recientes, puede empeorar el pronóstico de estos pacientes^{3,4}.

BIBLIOGRAFÍA

1. Welch K, Morse A. Predictors of survival in older men with AIDS. *Geriatr Nurs* 2002;23:62-8.
2. Clark PA, Bessinger R. Clinical manifestations and predictors of survival in older women infected with HIV. *J Acquir Immune Defic Syndr Hum Retrovirol* 1997;15:341-5.
3. Farinpour R, Millar EN, Satz P, Selnes OA, Cohen BA, Becker JT, et al. Psychosocial risk factors of HIV morbidity and mortality: findings from the Multicenter AIDS Cohort Study (MACS). *J Clin Exp Neuropsychol* 2003;25:654-70.
4. Leserman J, Jackson ED, Petitto JM, Golden FN, Silva SG, Perkins DO, et al. Progression to AIDS: the effects of stress, depressive symptoms, and social support. *Psychosom Med* 1999;61:397-406.