

Sida y Cirugía

Dr. Alejandro Campos G.

Desde inicios de la epidemia de SIDA, ha existido preocupación por el personal de salud y en particular por los cirujanos respecto a las posibilidades de adquirir la infección por VIH.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es ocasionado por la infección del retrovirus humano VIH-1 y VIH-2, linfocitos del subgrupo auxiliador/inductor con marcador CD4, generando un defecto profundo en la inmunidad celular. El subgrupo CD4 de linfocitos es el encargado de la inducción de casi toda la respuesta inmunitaria, por lo cual, el defecto selectivo en sus células ocasiona defectos globales en diversos componentes de la inmunidad.

Hay dos virus causantes del Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida, VIH-1 y VIH-2, siendo más frecuente el primero. Estos virus presentan una cubierta externa de glicoproteínas (manto) en que destaca la proteína GP-120 que se une a la región VI del marcador CD4, y un core central o nucleocapside, que contiene RNA de una hebra junto a la enzima Transcriptasa Reversa.

El virus de la inmunodeficiencia humana, luego de unirse al marcador CD4 de la célula huésped, deja el manto en el exterior e ingresa su nucleocapside, permitiendo la salida del RNA viral y de la Transcriptasa Reversa, sintetizando DNA de doble hebra,

Departamento de Cirugía.
Hospital Clínico Universidad de Chile.

que se incorpora al DNA de la célula huésped, constituyendo el Provirus; posteriormente, al replicarse la célula huésped, se producen partículas virales que inducen la muerte celular.

En relación a las formas de transmisión, éstas pueden ser:

- Exposición a sangre y derivados.
- Transmisión perinatal:
 - transplacentaria
 - parto
 - post parto (lactancia)
- Sexual.

De particular interés a la Cirugía resulta la exposición a sangre y derivados, pues se ha encontrado que la ruptura de guantes de latex en procedimientos quirúrgicos oscila desde un 17% a 30%, con mayor riesgo para el cirujano, el primer ayudante y la arsenalera.

Los cirujanos tienen un riesgo 30 veces mayor de adquirir Hepatitis B que la población general, y el riesgo de seroconversión es cien veces mayor con el virus de la Hepatitis B en relación al virus de la inmunodeficiencia humana.

Las manifestaciones clínicas de la infección por VIH son variadas según el momento evolutivo de la enfermedad y oscilan desde un estado asintomático, a una enfermedad muy grave, que culmina con la muerte, manifestándose con infecciones oportunistas, neoplasias linfoides, sarcoma de Kaposi, etc...

El año 1990 el (CDC) (Center of Disease Control) de U.S.A. anunció que un dentista de Florida transmitió la infección por VIH a cinco pacientes, por intermedio de su práctica profesional, lo cual puso en discusión las posibilidades de que un médico transmita a sus pacientes la infección por VIH; el riesgo de que un cirujano VIH positivo transmita el virus a sus pacientes es del orden de 1:40000 a 400000 según modelos matemáticos del CDC.

Se ha visto cierta asociación entre la infección por virus VIH y la Tuberculosis; el virus de la inmunodeficiencia determina una disminución de la

inmunidad celular, de la cual depende la infección por el Bacilo de Koch, siendo ambas infecciones intracelulares; la inmunodepresión causada aumenta la incidencia de TBC, ya sea por reactivación endógena, progresión de infecciones recientes o reinfecciones exógenas; en algunos países la TBC es una de las principales infecciones que complican al SIDA.

El CDC publicó el año 1987 recomendaciones para la realización de test serológicos en busca de infección por VIH.

Recomendaciones para realizar test VIH

- Personas con ETS.
- Personas en categorías de alto riesgo (drogadictos iv, homosexuales, bisexuales, hemofílicos, promiscuos, prostitutas)
- Personas que se consideran a sí mismos como de riesgo.
- Mujeres embarazadas en zonas de alta incidencia de infección por VIH.
- Evaluación médica en pacientes con cuadro sugerente de infección por VIH.
- Pacientes con Tuberculosis activa.
- Personal de salud en contacto con sangre o fluidos corporales.
- Personal de salud que realiza procedimientos invasivos.
- Dentistas y asistentes dentales.
- Pacientes de hospitales en zonas de alta incidencia.
- Donantes de sangre, semen u órganos.

Del punto de vista terapéutico, el enfoque se dirige a:

- Combatir las complicaciones secundarias como las infecciones oportunistas y neoplasias.
- Mejorar el sistema inmunitario deficiente.
- Combatir la infección por VIH.

En el último punto, la droga (AZT) Zidovudina, que actúa inhibiendo la RNA transcriptasa, ha demostrado prolongar en forma limitada la supervivencia en pacientes con SIDA.