XXV Jornadas Nacionales INFECTOLOGÍA

EVALUACIÓN CLÍNICO-INMUNOLÓGICA EN PACIENTES CON V.I.H DURANTE LOS PRIMEROS 12 MESES DE TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

Rivera, Maria Mercedes. Tong, Fabiana Shiuyin. Rivera, Mario Miguel. Vasquez Zulinan. Rivera, Mario Salvador.
Complejo Hospitalario Ruiz y Paez, UDO Bolivar. Hospital Julio Criollo Rivas. Programa VIH-ITS. Av. Germania. Cd. Bolivar.

Introducción

La infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) representa un desafío prioritario en salud pública. Con la evolución de la Terapia Antirretroviral (TARGA), el pronóstico ha cambiado ostensiblemente, requiriendo un monitoreo que trascienda el control virológico. La preocupación clásica por el desgaste orgánico (wasting) parece ahora ser desplazada por un nuevo escenario de riesgo cardiometabólico debido al incremento acelerado de peso a mediano y largo plazo.

Objetivo

Evaluar la evolución clínica (Peso, Talla, IMC) e inmunológica (recuento de Linfocitos T CD4+) en pacientes con infección por el VIH durante los primeros 12 meses de Terapia Antirretroviral entre Enero 2010 y Agosto 2025. En la Consulta Externa de Infectología del Hospital "Julio Criollo Rivas", Sede Regional del Programa VIH/SIDA-ITS del MPPS.

Metodologia

Estudio de campo, longitudinal y no experimental. Realizado con previa aprobación por el Comité de Bioética institucional. Tras un tamizaje en una muestra inicial de 198 pacientes, se obtuvo una cohorte de 70 personas que cumplieron los criterios de inclusión. Se evaluaron las variables Peso, Talla, I.M.C y Conteo de celulas T CD4+ al inicio y al finalizar el periodo de evaluación. Se aplicaron Pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas (Chi-cuadrado, Wilcoxon, Prueba Exacta de Fisher), significancia en $p < 0.05$.

Resultados

Perfil Demográfico y Terapéutico:

- Género predominante: Masculino 44/70 (62.86%).
- Grupo etario: De 21 a 40 años 46/70 (65.71%).
- Migración Terapéutica a esquemas con Inhibidores de Integrasa (INI) desde el año 2020 al 2025, en un 100% de los pacientes en ese periodo.($p< 0.001$). De acuerdo con las guías nacionales de tratamiento.

Evolución Inmunológica:

- El 90% (63/70) de la muestra logró superar el umbral de 200 células/µL de Linfocitos T CD4+.
- Se evidenció una superioridad inmunologica en los esquemas INI en la reconstitución celular ($p < 0.001$), guiando de forma efectiva a 18,57% (13/70) de los pacientes hacia el estrato óptimo (>500 células/uL).

Evolución clínica:

- El grupo con INI exhibió un incremento ponderal medio mensual de 1.36%. ($p = 0,043$). El 54.55% superó el umbral del 10% de ganancia de peso basal.

- El 54,29% (38/70) de la cohorte estudiada alcanzó rangos de Sobrepeso y Obesidad ($p < 0.001$).

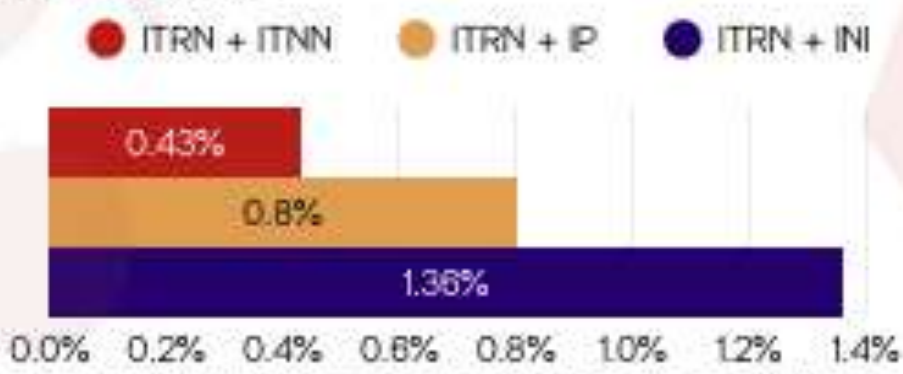


Figura 1. Incremento ponderal medio mensual



Figura 2. Proporción de pacientes con conteos de Células TCD4+ >500 cel/uL, al inicio y al final del periodo estudiado.

Discusión

El éxito terapéutico mostrado por los esquemas con INI se asocia a una ganancia ponderal acelerada, desplazando el riesgo clínico desde el desgaste orgánico hacia un nuevo escenario de riesgo cardiometabólico por sobrepeso y obesidad.

Conclusiones

- En la muestra estudiada, los esquemas con Inhibidores de la Integrasa optimizan notablemente la reconstitución clínica e inmunológica.
- La recuperación clínica e inmunologica en los primeros 12 meses de TARGA evidencia el éxito del programa VIH/SIDA-ITS del MPPS. en los pacientes de nuestro Hospital.
- Se evidenció un desplazamiento hacia categorías de I.M.C superiores de Sobrepeso y Obesidad que superó la mitad (54,29%) de la muestra en el periodo estudio.

Referencias

- Organización Mundial de la Salud. Directrices consolidadas sobre la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención del VIH para poblaciones clave [Internet]. Ginebra: OMS; 2022.
- Pantazis N, Glass TR, Abgrall S, Bonnet F, Reiss P, et al. Changes in Body Mass Index after Initiation of Antiretroviral Treatment: Differences by Class of Core Drug. Viruses. 2022; 14(8): 1677.
- Sax PE, Erlandson KJ, Lake JE, McComsey GA, Orkin C, Venter S, et al. Weight gain following initiation of antiretroviral therapy: risk factors in randomized comparative clinical trials. Clin Infect Dis. 2020; 71(6): 1380-1389.

© 2026 Rivera, María M. et al. Todos los derechos reservados. Este trabajo, incluyendo su diseño, metodología, datos originales y conclusiones, es propiedad intelectual exclusiva de sus autores y de la Sociedad Venezolana de Infectología.
Queda estrictamente prohibida la reproducción, distribución, fotografía o difusión total o parcial de este contenido en cualquier medio físico o digital sin la autorización previa y por escrito de los autores principales.