

## “EL VIH / SIDA”



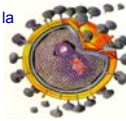
## “el Virus del SIDA”



## ¿qué causa el SIDA?

- El **SIDA** (Síndrome de Inmuno- Deficiencia Adquirida) es la fase final de la infección por VIH.
- La infección está causada por un virus llamado **VIH**:

<b>V</b>	<b>VIRUS</b>
<b>I</b>	<b>INMUNODEFICIENCIA</b>
<b>H</b>	<b>HUMANA</b>



- Es un virus “lento” y los síntomas de la enfermedad aparecen bastante tiempo después de infectarse
- El VIH ataca y destruye las células del sistema de defensa del cuerpo (sistema inmunológico)
- Cuando ha destruido gran parte de las defensas (T4 ó CD4), aparecen infecciones, que en condiciones normales no nos afectarían

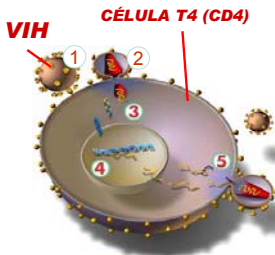


## historia del VIH

- Origen: Mutación del virus del mono verde Africano (Camerun)
- Años 70: Inicio de la expansión (mayor movilidad geográfica)
- 1981: Primeros casos en E.E.U.U.:  
Aparecen los mal llamados *grupos de riesgo (HHH)*
- 1986: Primeros tratamientos
- 1996: Nuevos y mejores tratamientos



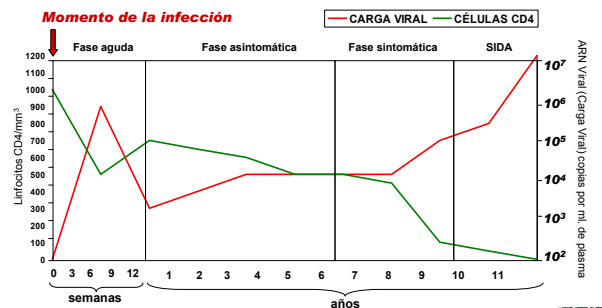
## El VIH. Replicación



1. El VIH detecta la célula
2. Entra en la célula T4
3. Convierte su ARN a ADN
4. Se integra en el genoma de la célula
5. Reproduce nuevos virus



## curso natural de la infección



## fases de la infección (con tratamiento)

### Momento de la Infección por VIH



## Enfermedades diagnósticas de SIDA

Clasificación de la Infección por VIH (1993):

Categoría CD4	Categoría Clínica		
	A	B	C
>500mm <sup>3</sup>	A1	B1	C1
200-499mm <sup>3</sup>	A2	B2	C2
<200mm <sup>3</sup>	A3	B3	C3

- Las zonas grises son categoría SIDA.
- Las categorías tienen en cuenta el número de CD4 y la clínica.

#### SISTEMA NERVIOSO:

Toxoplasmosis  
Criptococosis  
Linfoma no hodgkiniano

Herpes zoster

#### APARATO RESPIRATORIO:

Neumonía por *Pneumocystis carinii*  
Tuberculosis

#### PIEL:

Herpes simple  
Sarkoma de kaposi  
**APARATO DIGESTIVO:**  
Criptosporidiosis  
Candidiasis  
Citomegalovirus  
Isosporiasis

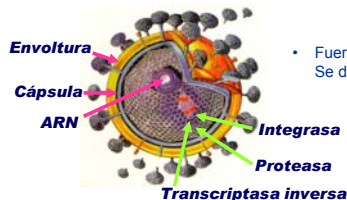
## seguimiento de la infección

### Análisis periódicos de sangre:

- Contando el número de células CD4 o T4 que indican el estado del sistema inmunológico. Una persona sana tiene entre 1.000 y 1.350 T4.
- Contando el número de virus en sangre: Carga Viral (C.V.) Es el velocímetro de la infección. Si la carga viral es muy alta (>10.000 hasta 1 millón), peor es el pronóstico. Se mide en copias/milímetro cúbico.
- Clínica: enfermedades oportunistas, ingresos hospitalarios...

**Los tratamientos NO curan pero disminuyen el número de virus y aumentan los T4**

## el virus del SIDA (VIH)



- Fuera del cuerpo el VIH no sobrevive. Se destruye con lejía o con calor (70°C)

- Necesita las células CD4 para vivir y reproducirse.
- El virus inserta su material genético en nuestras células invalidando su función y transformándolas en emisoras de virus.

## Recuerda...



- Una persona puede estar infectada por el VIH y no tener molestias ni síntomas. Por lo tanto es fácil estar infectad@ y no saberlo.
- NO hay nada en el aspecto físico de una persona que indique si tiene o no el VIH.
- El VIH NO afecta a determinados grupos de personas
- Es importante saberlo, para poner un tratamiento a tiempo.
- Tanto en las primeras fases (portadora o seropositiva) como al final (SIDA) se transmite el virus.



**“Transmisión y prevención del VIH”**

## la transmisión del VIH

### ¿DÓNDE ESTÁ EL VIRUS?

- Sólo sobrevive dentro del organismo, fuera muere rápidamente
- El virus está presente en todos los fluidos corporales
- **Única y exclusivamente** lo puede transmitir una persona infectada a través de los siguientes fluidos:



QFT

## 1. Vía SANGUÍNEA

### TRANSMISIÓN SANGUÍNEA

Se produce al compartir objetos que entran en contacto con la sangre, fluido con gran cantidad de virus:

- jeringuillas y agujas (uso de drogas inyectadas)
- cuchillas de afeitar o depilar, cepillos de dientes
- piercing, tatuajes...



QFT

## 1. Vía SANGUÍNEA

### PREVENCIÓN SANGUÍNEA

- No compartir jeringuillas, ni material de inyección en el consumo de drogas. Usar nuevas si es posible.
- Los piercing, tatuajes, depilación eléctrica, agujas para coser pelo...deben realizarse con materiales nuevos o estériles.
- No compartir objetos de aseo (cuchillas de afeitar, cepillo de dientes, manicura...).
- En las consultas médicas y transfusiones sanguíneas en el estado español desde 1987 **NO EXISTE RIESGO**



QFT

## 2. Vía SEXUAL

### TRANSMISIÓN SEXUAL

- El SEMEN y los FLUIDOS VAGINALES contienen una gran cantidad de VIH
- En las penetraciones se producen heridas microscópicas en las mucosas (piel más delicada de vagina, pene y recto). A través de estas heridas el virus presente en semen o fluidos vaginales, puede pasar a la otra persona.



QFT

## 2. Vía SEXUAL



### PRÁCTICAS DE ALTO RIESGO

#### PENETRACIÓN ANAL:

- la piel del recto es muy delicada y fácil de lesionar
- riesgo mayor para el sujeto pasivo en la penetración

#### PENETRACIÓN VAGINAL:

- riesgo mayor para la mujer

#### PRÁCTICAS DE BAJO RIESGO

#### SEXO ORAL (felación - cunnilingus):

- sólo hay riesgo para la persona que pone la boca y siempre que tenga lesiones en la boca
- evitar la eyaculación en la boca
- hay riesgo de transmisión de otras I.T.S.



QFT

## 2. Vía SEXUAL

### PREVENCIÓN SEXUAL



#### PENETRACIÓN VAGINAL Y ANAL

**ALTO RIESGO**

Utilizar siempre **PRESERVATIVO**

#### SEXO ORAL

**BAJO RIESGO**

EVITAR eyaculación en la boca ó utilizar **PRESERVATIVO**

- Las masturbaciones mutuas, los besos, masajes... **NO** conllevan riesgo.

!!! UTILIZAR CORRECTAMENTE EL CONDÓN EVITA LA TRANSMISIÓN SEXUAL DEL VIH !!!

## el preservativo

### Condón masculino

- es una funda de látex lubricada
- se usa una sola vez
- no tiene efectos secundarios
- anticonceptivo de barrera



### Condón femenino



- es una funda de poliuretano: alternativa a alergias al látex
- para utilizarlo no es necesario esperar a la erección
- sólo se usa una vez

Es el **ÚNICO** anticonceptivo que protege de embarazos, ITS y SIDA

CFIT

## 3. Vía VERTICAL (madrelhijo)

### TRANSMISIÓN VERTICAL (de madre a hij@)

En el estado español hacen la prueba del VIH/SIDA a toda mujer embarazada

Cuando la madre está infectada por VIH puede transmitirlo:

- durante el embarazo
- durante el parto
- después del parto: dando leche de pecho

### PREVENCIÓN VERTICAL

Una mujer seropositiva evitará infectar al bebé:

- Con un tratamiento adecuado durante el embarazo
- Realizando parto por cesárea
- No dar leche materna al bebé
- Dar tratamiento antirretroviral al bebé durante 4/6 semanas

Con estas medidas menos del 2% de los bebés se infectan

Existe la posibilidad legal de interrumpir el embarazo



CFIT

## VIH y embarazo

### Cuando la mujer tiene VIH y el hombre NO

- Es la situación más sencilla
- Para evitar que el hombre se infecte al embarazarse a la mujer, se realizarán inseminaciones artificiales (extra o intrauterinas)
- La **inseminación extrauterina** la puede hacer la propia mujer:
  1. Se pone el espermatozoides de la pareja en una jeringuilla de plástico
  2. En torno a los días de ovulación se pone el espermatozoides con la jeringa tan arriba como puedas dentro de la vagina.
  3. Los días de ovulación tienen lugar en la mitad de tu ciclo, unos 14 días antes de la regla.
- La ginecóloga te proporcionará las jeringas y te dará instrucciones sobre cómo y cuando hacerlo.
- Una vez embarazada seguir las recomendaciones para no infectar al bebé.

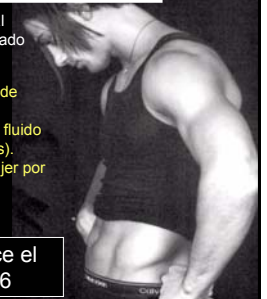


CFIT

## VIH y embarazo

### Cuando el hombre tiene VIH y la mujer NO

- Para evitar que el hombre infecte a la mujer al embarazarse, se utiliza un procedimiento llamado "lavado de semen":
  1. El hombre proporciona una muestra de semen.
  2. Se separan los espermatozoides del fluido seminal (que es el que contiene virus).
  3. Se pone el espermatozoides lavado en la mujer por medio de inseminación intrauterina.



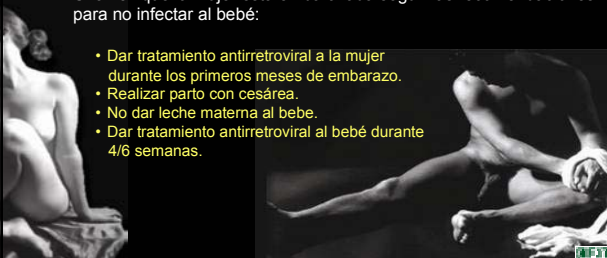
El Servicio Vasco de Salud hace el lavado de semen desde 2006

CFIT

## VIH y embarazo

### Cuando los DOS miembros de la pareja tienen VIH

- En el periodo fértil de la mujer NO usar protección en las relaciones.
- Una vez que la mujer está embarazada seguir las recomendaciones para no infectar al bebé:
  - Dar tratamiento antirretroviral a la mujer durante los primeros meses de embarazo.
  - Realizar parto con cesárea.
  - No dar leche materna al bebé.
  - Dar tratamiento antirretroviral al bebé durante 4/6 semanas.



CFIT

## “La prueba del VIH”



CFIT

## la prueba

- La infección por VIH puede ser silenciosa durante mucho tiempo (años) y no tener síntomas. Por lo tanto la única forma de saber si una persona está infectada es haciéndose la prueba
- La prueba consiste en un análisis de sangre, que se debe de realizar 3 meses después de la práctica de riesgo (periodo ventana)

Saber con seguridad si eres VIH+ o NO, te proporciona:

- **Tranquilidad:** sabiendo que no estás infectada
- **Tomar medidas** para no transmitir la infección
- **Empezar el tratamiento** a tiempo y retrasar la enfermedad

- Hacerse la prueba después de años de la práctica de riesgo, supone un **diagnóstico tardío**, que puede coincidir con el de SIDA.



## cuándo hacer la prueba

La prueba debe hacerse siempre que se ha estado expuesto a situaciones de riesgo:

- Mantener prácticas sexuales sin protección (sin preservativo) o rotura de condón
- Compartir jeringas o material para uso de drogas
- Si estás embarazada (antes del primer trimestre)



## cómo se realiza la prueba

Existen dos métodos de determinación: **directos e indirectos**.

- Los métodos **utilizados habitualmente** son los métodos indirectos, que demuestran la presencia del virus buscando los **anticuerpos** creados frente al virus.
- Para que el resultado sea fiable, deben pasar de **mes y medio a tres meses** desde la práctica de riesgo
- Los test utilizados son:
  1. Método ELISA (prueba de cribaje) : puede dar **falsos positivos (1%)**.
  2. Western-blot: es la prueba de confirmación de los falsos positivos del Elisa.
- Los métodos directos demuestran la presencia del virus buscando **fragmentos** de éste: PCR (Reacción en cadena de la polimerasa, busca genes virales) y **antígeno p-24** (busca una proteína viral). Deben pasar **15/30 días** para poder hacerlos.
- Si la C.V. en el momento de la prueba es baja, puede resultar un **falso negativo**.
- Habitualmente **no se emplean**: sólo en niñ@s e infección primaria(?).
- Métodos de **diagnóstico rápido** en saliva: son de cribaje y requieren confirmación.



## el resultado

### Si el resultado es negativo...

- Si han pasado **tres meses** desde la práctica de riesgo y el resultado del ELISA es **negativo** significa que **NO existe infección**

### Si el resultado es positivo...

- Si el resultado del ELISA es positivo se hace un segundo test para confirmar el resultado: **Western-Blot**
- Un resultado positivo del segundo test significa que estás infectad@.
- Significa que eres **SEROPOSITIV@**, NO que tienes **SIDA**
- Se debe iniciar un seguimiento médico para disminuir el riesgo de evolución a SIDA
- Se deben tomar precauciones para evitar infectar a otras personas.

