

**EDITORIAL**

# El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

Dr. Francisco Parrilla Arias<sup>1</sup>

## RESUMEN

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida es una enfermedad que afecta a los humanos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana; se dice que una persona padece SIDA cuando su organismo, debido a la inmunodeficiencia provocada por el VIH, no es capaz de ofrecer una respuesta inmune adecuada contra las infecciones que aquejan a los seres humanos. Se presenta esta editorial con la finalidad de comentar sobre algunos datos interesantes sobre el tema y motivar al lector a consultar la clínico patológica presentada en este número.

**DeCS:**

SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA  
ADQUIRIDA/historia

## SUMMARY

The acquired immunodeficiency syndrome is a disease which affects humans infected with the human immunodeficiency virus. It is said that a person suffers from AIDS when his organism, as a result of the immunodeficiency caused by the HIV, is not capable of giving an adequate immune response against the infections affecting the human beings. This editorial is presented with the aim of commenting on some interesting data concerning this topic and motivating the reader to consult the clinical-pathologic discussion presented in this issue.

**MeSH:**

ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY  
SYNDROME/history

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es una enfermedad que afecta a los humanos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH); se dice que una persona padece SIDA cuando su organismo, debido a la inmunodeficiencia provocada por el VIH, no es capaz de ofrecer una respuesta inmune adecuada contra las infecciones que aquejan a los seres humanos. El virus se puede transmitir a través del contacto sexual -ya sea oral, vaginal o anal-, por la vía sanguínea mediante transfusiones (en la actualidad es muy poco común) o al compartir agujas y de la madre al niño -una mujer embarazada puede transmitir el virus a su feto por el hecho de compartir la circulación de la sangre o una madre lactante puede transmitirlo a su bebé por la leche materna-; hay otros métodos de transmisión poco comunes como una lesión accidental con

una aguja, la inseminación artificial por un semen donado infectado y a través de trasplantes con órganos infectados.

Debido a la forma explosiva con que apareció la epidemia en 1981 muchos científicos pensaron que se enfrentaban a una nueva enfermedad provocada por un nuevo agente infeccioso inédito y no es hasta 1982 que se empieza a conocer como síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

En 1983 Luc Montagnier, en el Instituto Pasteur de París, y Robert Gallo, en el Instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos, lograron aislar el virus del SIDA. La epidemia es reciente, los primeros casos notificados en África y Europa datan de 1959 y en Norteamérica de 1968; los virus del SIDA, el VIH-1 y el VIH-2 podrían constituir una invención antigua de la naturaleza según sospechan los biólogos y pertenecen a la familia de los retrovirus.

Cabe destacar la diferencia entre estar infectado por el VIH y padecer SIDA; una persona infectada por el VIH es seropositiva y pasa a desarrollar un cuadro de SIDA cuando su nivel de linfocitos T CD4 -células que atacan el virus- desciende por debajo de 200 células por mililitro de sangre, entonces es que aparece la triada diagnóstica del enfermo con SIDA: las infecciones oportunistas, las neoplasias secundarias y las manifestaciones neurológicas.

La infección primaria o aguda por VIH ocurre de dos a cuatro semanas después de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana -posterior a la infección inicial puede no haber ninguna evidencia de la enfermedad durante los 10 años siguientes-, esta fase se denomina infección por VIH asintomática, aunque los exámenes de sangre pueden detectar anticuerpos contra el virus, incluso si nunca tuvo ningún síntoma de su infección, lo que se conoce como seroconversión del VIH (conversión de VIH negativo a VIH positivo) y, por lo general, ocurre dentro de los tres primeros meses después de la exposición, aunque en raros casos se ha extendido a un año. La infección por VIH sintomática y temprana tiene signos y síntomas típicos de ella, pero no el SIDA completamente desarrollado, la aparición de estos síntomas señala la transición desde la infección por VIH asintomática a la enfermedad por VIH, después se inicia la fase temprana de la infección por VIH, la persona no tiene signos ni síntomas de SIDA como infecciones oportunistas, neoplasias o un conteo de CD4 inferior a 200; finalmente aparece el estado o fase de enfermo con SIDA donde predominan las enfermedades oportunistas, ciertos cánceres y los trastornos neurológicos, ya sean estos aislados o concomitando.

Existe un cierto grupo de personas que ha mostrado cierta resistencia a la infección por el VIH: aproximadamente una de cada 200 personas infectadas desarrolla el SIDA muy lentamente o nunca desarrolla la enfermedad; un estudio demuestra que tienen un gen conocido como HLA B57 que los provee de un sistema inmunitario más fuerte. De acuerdo con los investigadores del Instituto Ragon del Hospital General de Massachusetts, del Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT, siglas del inglés) y de la Universidad de Harvard estos descubrimientos podrían ayudar a los científicos a desarrollar vacunas que desencadenan la misma respuesta inmunitaria al VIH que se presenta naturalmente en estas personas.

En Cuba hasta mayo de 2009 se han informado:

- 11 208 personas seropositivas al VIH
- 4 528 han enfermado de SIDA
- 1 971 fallecidos, de ellos 1 834 a causa del SIDA y 137 por otras causas
- 9 237 personas vivas con VIH/SIDA
- Más de 4 200 personas reciben tratamiento antirretroviral

En esta institución se realizó un estudio necrópsico de los pacientes fallecidos con SIDA publicado en el número 1, vol 1, de 2007; a este tema le dedicamos la Clínico-Patológica del actual número de esta revista -"Acta Médica del Centro"- con estas páginas tratamos de motivar al lector a consultarnos.

"Y no olvides: ¡TÚ, y solo TÚ puedes decidir por tu salud, y por tu vida!"

## **DE LOS AUTORES**

1. Especialista de I y II Grados en Anatomía Patológica. Profesor Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz".