



ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLOGÍA

ACTAS Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



FORO DE RESIDENTES

FR - Actualización en la transmisión y el diagnóstico de la infección por VIH

Transmission and Diagnosis of Human Immunodeficiency Virus Infection: An Update

E. Ríos-Viñuela



Servicio de Dermatología, Fundación Instituto Valenciano de Oncología, Valencia, España

PALABRAS CLAVE

Virus VIH;
Infección por VIH;
Screening VIH;
Diagnóstico VIH

KEYWORDS

Human immunodeficiency virus (HIV);
HIV infection;
HIV screening;
HIV diagnosis

En las últimas décadas, la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ha pasado de ser una enfermedad fatal a convertirse en una patología crónica gracias a la terapia antirretroviral. A pesar de ello, la infección por el VIH continúa siendo uno de los mayores retos de salud pública a nivel mundial. Se estima que entre el 80-95% de los pacientes VIH positivos presentarán patología dermatológica en el transcurso de su enfermedad, que en ocasiones puede ser la primera manifestación de la infección. Por ello, aunque la responsabilidad general de estos pacientes no recae

sobre el dermatólogo, es de especial relevancia el conocimiento de los aspectos básicos de la infección por el VIH, así como los avances recientes más notables.

Según los últimos datos publicados por la ONU (del año 2017) se estima que hay alrededor de 36,9 millones de personas infectadas por VIH a nivel mundial¹. Esto supone un aumento de un 14% respecto a 2010, a expensas de una disminución tanto de la mortalidad como de la incidencia de nuevas infecciones desde la generalización del acceso al tratamiento antirretroviral de alta actividad (high activity antiretroviral therapy)¹.

Los estudios PARTNER y PARTNER 2 se desarrollaron para esclarecer el riesgo de transmisión del virus VIH entre parejas serodiscordantes (un individuo VIH+ y otro VIH-) que no utilizaban protección mediante métodos barrera y en las cuales el paciente seropositivo se encontraba controlado con tratamiento antirretroviral y con una carga viral indetectable mantenida^{2,3}. En ambos estudios se obtuvo una tasa de transmisión conyugal del 0%^{2,3}. Estos hallazgos promovieron el desarrollo de la campaña de «U=U» (del inglés «undetectable» = «untransmittable») y subrayan la enorme importancia de realizar de forma precoz la detección y el tratamiento de la infección, no solo para el pronóstico individual sino también como una medida de control de la transmisión a nivel poblacional.

El diagnóstico de la infección por VIH se realiza en dos fases: primero una prueba de cribado (generalmente un test ELISA) y posteriormente una confirmatoria (Western blot o inmunoanálisis de diferenciación VIH1/VIH2)⁴. En España la

Correo electrónico: elisariosvi@hotmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2019.08.005>

0001-7310/© 2021 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

mayoría de los laboratorios utilizan ELISA de 4.^a generación para el cribado y Western blot como confirmación. El ELISA de 4.^a generación ha conseguido reducir el período ventana del diagnóstico hasta 15 o 20 días, puesto que detecta tanto anticuerpos anti-VIH de tipo IgM e IgG como el antígeno viral p24⁴. Se considera que pasadas 6 semanas desde el contacto de riesgo, un resultado negativo de ELISA de 4.^a generación es definitivo⁴.

Además, desde 2018 hay disponible un autotest comercial VIH de diagnóstico precoz que no requiere receta médica. Este test solo detecta anticuerpos anti-VIH, por lo que el período ventana es mayor, de alrededor de 3 meses, y a pesar de tener una sensibilidad y especificidad elevadas, un resultado positivo debe ser confirmado mediante pruebas convencionales⁴.

En conclusión, es importante para el dermatólogo conocer la situación actual del proceso diagnóstico y la transmisión de la infección por VIH dada su implicación en las manifestaciones cutáneas que presentan los pacientes que la padecen.

Bibliografía

1. UNAIDS. AIDSinfo | UNAIDS n.d. [consultado 14 Jun 2019]. Disponible en: <http://aidsinfo.unaids.org/>; 2019.
2. Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, Vernazza P, Collins S, Van Lunzen J, et al. Sexual activity without condoms and risk of HIV transmission in serodifferent couples when the HIV-positive partner is using suppressive antiretroviral therapy. *JAMA - J Am Med Assoc.* 2016;316:171–81, <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2016.5148>.
3. Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, Vernazza P, Collins S, Degen O, et al. Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study. *Lancet.* 2019;393(10189):2428–38, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30418-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30418-0).
4. De la Torre Lima J, Arazo Garcés P, Galindo Puerto MJ, Font Canals R, Toledo Pallares J, Camacho Espejo A, et al. Documento de consenso de GeSIDA sobre control y monitorización de la infección por el VIH (actualización abril 2018) [consultado 16 Jun 2019]. Disponible en: <http://gesida-seimc.org/>; 2019.