



Radiología



0 - Infecciones y complicaciones pulmonares en HIV en la época de la terapia retroviral

J. de la Torre Fernández

Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: Las infecciones pulmonares fueron la patología predominante en los primeros años de la epidemia de SIDA. En 1996 la expansión de la terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA) produjo un gran impacto en la morbimortalidad y se produjo una reducción del 75% en el riesgo de mortalidad en adultos, pasando el SIDA a ser considerado una enfermedad crónica. Actualmente las enfermedades pulmonares infecciosas y no infecciosas continúan siendo la principal causa de morbimortalidad en estos pacientes. Revisaremos la actualidad de la patología pulmonar relacionada con el VIH.

Discusión: La incidencia y mortalidad de las infecciones oportunistas asociadas al HIV ha disminuido de forma muy significativa. Ha cambiado también la prevalencia de los microorganismos y actualmente la infección respiratoria más frecuente en estos pacientes es la neumonía bacteriana, incluyendo la infección de vía aérea, y en nuestro país ha superado en incidencia a la neumonía por *Pneumocystis jirovecii* y a la tuberculosis. El diagnóstico y el tratamiento de la neumonía en estos pacientes puede verse dificultado por múltiples factores como manifestaciones radiológicas atípicas, infecciones polimicrobianas, o coexistencia con patologías pulmonares no infecciosas así como reacción a fármacos. También ha disminuido la incidencia de las neoplasias pulmonares definitivas de SIDA como el sarcoma de Kaposi y el linfoma no Hodgkin y ha aumentado la incidencia del carcinoma broncogénico y de otras patologías respiratorias como la EPOC, enfermedades intersticiales relacionadas con el VIH y la hipertensión pulmonar. Con el uso de la TARGA también se han descrito manifestaciones inusuales y paradójicas de algunas enfermedades pulmonares como resultado del llamado síndrome inflamatorio de reconstitución inmune (SIRI).

Referencias bibliográficas

Staitieh B, Guidot Dm. Noninfectious Pulmonary Complications of Human Immunodeficiency Virus Infection. *Am J Med Sci.* 2014;348:502-11.

Boiselle PM, Aviram G, Fishman JE. Update on lung disease in AIDS. *Semin Roentgenol.* 2002;37:54-71.

Morris A, Crothers K, Beck JM, Huang L. An official ATS Workshop Report: Emerging issues and current controversies in HIV-associated pulmonary diseases. *Proc Am Thorac Soc.* 2011;8:17-26.

Lambert AA, Merlo CA, Kirk GD. Human immunodeficiency virus-associated lung malignancies. *Clin Chest Med.* 2013;34:255-72.

Lichtenberger JP 3rd, Sharma A, Zachary KC, Krishnam MS, Greene RE, Shepard JA, Wu CC. What a differential a virus makes: a practical approach to thoracic imaging findings in the context of HIV infection--part 2, extrapulmonary findings, chronic lung disease, and immune reconstitution syndrome. *AJR.* 2012;198:1305-12.