

VIH/SIDA y piel

LUIS HERNANDO MORENO, M.D.
Universidad del Valle, Cali-Colombia

Introducción

La piel es el órgano más extenso del ser humano y el que primero establece contacto con el medio externo.

En ella se manifiesta la gran mayoría de las enfermedades internas y dan unas claves para el diagnóstico de las mismas. Es raro que un paciente con SIDA no presente o desarrolle en la piel manifestaciones de la enfermedad, de sus complicaciones o de las patologías oportunistas.

Manifestaciones clínicas

Los pacientes con infección por VIH generalmente desarrollan una amplia variedad de entidades clínicas como resultado de inmunosupresión producida por el virus y que se manifiestan con un comportamiento clínico diferente y más agresivo que en pacientes con inmunidad considerada normal. Las manifestaciones **cutáneas y orales** predominan en pacientes en el **estado temprano** de la infección aguda ($CD4+ > 500$ cels./ mm^3) y en el **estado intermedio** ($CD4+ 200-500$ cels./ mm^3). En el **estado tardío** de la infección por VIH ($CD4+ < 200$ cels./ mm^3) los pacientes desarrollan infecciones oportunistas y/o malignidad. Luego de la infección con el virus del VIH los pacientes (30-50%) desarrollan manifestaciones clínicas a las 2-4 semanas, asociadas con infección aguda y que se caracterizan por el desarrollo de una **típica virosis** con exantema, fiebre, linfadenopatías, mialgias, cefalea, etc.

Las manifestaciones dermatológicas del SIDA son amplias y variables dependiendo de su etiología incluyendo **micosis, bacterias, virus, parásitos y entidades no infecciosas**. La piel del paciente con SIDA es **xerótica** (seca) especialmente a nivel de las piernas, dorso de manos y antebrazos. La **Foliculitis Eosinofílica** hace parte de las manifestaciones cutáneas más comunes de los pacientes con este síndrome. El **Sarcoma de Kaposi**, considerado en la actualidad de etiología viral, presenta una gran variedad de manifestaciones clínicas que van desde la forma macular hasta la tumoral; es importante la toma de biopsias con el fin de

clarificar y clasificar el diagnóstico adecuado. **Las infecciones bacterianas** son comunes en los pacientes inmunosuprimidos, principalmente por **Estafilococo** en miembros superiores e inferiores como foliculitis, forunculosis y abscesos de difícil tratamiento. La **Angiomatosis Bacilar** es otra enfermedad bacteriana que puede presentarse en pacientes con SIDA.

La Dermatitis Seborreica es una entidad eritemato-descamativa cuya manifestación es común en pacientes con SIDA y que puede clínicamente considerarse como un marcador del mismo si se presenta en forma súbita y severa especialmente por la gran proliferación de *Pitiriosporum Ovale*. La aparición de otros hongos es común: **Candidiasis** severa, **Criptococosis** con manifestaciones cutáneas poco usuales papulares y aún micropapulares, **Histoplasmosis** diseminada.

Los **virus** juegan un papel importante en el paciente inmunosuprimido por el virus VIH debido a su gran proliferación y a sus manifestaciones clínicas severas y poco comunes: **Molusco contagioso, verrugas virales** entre las que se distingue el **Condiloma Acuminado, el virus Herpes I y II, el virus Varicela Zoster** con desarrollo atípico y diseminado.

El paciente con SIDA puede presentar desde simples pápulas pruriginosas o no, hasta grandes lesiones verrusiformes que corresponden a **Escabiosis** o a una forma severa de la misma, la **Sarna Noruega**.

En la mucosa oral se presentan lesiones de **Candidiasis, Aftas, Lengua vellosa, Herpes, Gingivitis severa**.

Es común encontrar empeoramiento de entidades crónicas como la **Psoriasis, reacciones medicamentosas** poco comunes y el desarrollo anormal de lesiones micóticas normalmente poco severas en pacientes no inmunosuprimidos como las **Tiñas pedis, córporis, ungueon y cápitis**.

En conclusión, la piel es un órgano que debe ser observado y examinado en forma cuidadosa por el equipo de salud en pacientes con VIH/SIDA por la diversidad de manifestaciones clínicas que se presentan en la misma en estos pacientes.