

Trastornos hematológicos asociados con el VIH/SIDA: Características típicas, manejo bien orientado

Miguel A. Escobar MD, FACP – Universidad del Valle, Colombia

La infección con el virus de la inmunodeficiencia humana, VIH, está asociada con anormalidades en la hematopoyesis, afectando las tres líneas celulares derivadas de la célula progenitora. Entre el 70 y 80% de los pacientes infectados con VIH presentan anemia en cualquier momento de la enfermedad; neutropenia en el 50% de la enfermedad en fase más avanzada y trombocitopenia en un 40% de los pacientes y en el 10% un cuadro de púrpura trombocitopénica es la primera manifestación de la enfermedad.

Existen varios mecanismos que están implicados en estas citopenias. Aparentemente la célula progenitora (CFU-GEMM) está directamente afectada con la infección y aunque no lo estuviera, su función estimulante del crecimiento de las células progenitoras selectivas es francamente anormal. El normal desarrollo de las células sanguíneas está también comprometido, por existir un microambiente medular enfermo por la infección de las células T y los macrófagos que conforman el estroma. La infección altera el crecimiento de las células progenitoras selectivas y por lo tanto la producción de factores de crecimiento hematopoyético, como el G-CSF y la Eritropoyetina, dando como resultado una producción disminuída de granulocitos y eritrocitos.

El tratamiento de las citopenias asociadas con la infección por el VIH depende de la causa de la anormalidad. Se ha demostrado la utilidad del uso terapéutico de los factores estimulantes de crecimiento hematopoyético como la eritropoyetina y el G-CSF. La Eritropoyetina tiene indicación en la anemia asociada con el VIH cuando el nivel sérico de eritropoyetina es menor de 500 unidades y se reconoce que mejora la sobrevida y la calidad de vida.

El G-CSF tiene indicación en las neutropenias en pacientes con el VIH que reciben quimioterapia por enfermedad maligna asociada y por neutropenia asociada al tratamiento anti-infeccioso, como Ganciclovir.

El médico tratante debe hacer el diagnóstico etiológico correcto de cada citopenia y efectuar el tratamiento más efectivo en cada caso.

Se analizarán las diferentes patogenias de las citopenias asociadas a la infección por VIH.

Se describirán las técnicas de evaluación apropiadas.

Se mencionarán las posibilidades terapéuticas en cada caso.