

EDITORIAL

A 24 años del primer caso pediátrico con infección por el
VIH/SIDA en México*24 years since the first reported case pediatric AIDS in Mexico*Noris Pavía-Ruz^{1,2}, José Ignacio
Santos-Preciado³

¹Clínica para niños con inmunodeficiencias/
VIH (CLINDI), Departamento de Infectología,
Hospital Infantil de México Federico Gómez;²Clínica para niños con VIH/SIDA; ³Departa-
mento de Medicina Experimental, Facultad de
Medicina, Universidad Nacional Autónoma de
México, México, D. F., México.

En 1985, en el Hospital Infantil de México Federico Gómez se diagnosticó en nuestro país el primer paciente pediátrico con síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA); se asoció la enfermedad a transfusión de productos sanguíneos.¹

Para 1992, en un período de sólo siete años, México registraba una cifra acumulada de 4 355 casos de SIDA, 2.4% del total en la edad pediátrica.

Siendo un Instituto Nacional de Salud para la atención de enfermedades complejas, en el Hospital Infantil de México Federico Gómez se contaba con la mayor experiencia clínica, con un área especializada para la atención de VIH/SIDA en niños y adolescentes, así como la información suficiente derivada de la experiencia institucional, lo cual permitió la publicación de un número completo en el *Boletín Médico del Hospital Infantil de México* dedicado al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/SIDA en pediatría. En ese número del *Boletín*, Sepúlveda y Rico² contribuyeron con un editorial, en el cual señalaban el preocupante incremento de casos de SIDA en la edad pediátrica, en todo el mundo y en México, a medida que aumentaban los casos de SIDA en las mujeres en edad reproductiva. A 24 años de distancia, México ha registrado 124 505 casos de SIDA; de esta cifra, 2 972 (2.4%) casos son menores de 14 años y el mecanismo de transmisión es principalmente perinatal, a diferencia de países en desarrollo que, con la implementación del diagnóstico y profilaxis perinatal con antirretrovirales, prácticamente ya no les nacen niños infectados con VIH.

www.medigraphic.com

¿Qué ha sucedido durante este lapso de tiempo?

En referencia al editorial de Sepúlveda y Rico,² no hay grandes cambios en los siguientes puntos: persistencia en el rezago de investigaciones clínicas y farmacológicas realizadas en niños y

adolescentes con relación a las desarrolladas en adultos; orfandad, que es un problema preocupante dada la falta de familiares que se responsabilicen de ellos, e inclusive insuficientes casas hogar en nuestro país; continúa el rechazo, producto de mitos y de ignorancia en nuestra población. Se ha desarrollado un modelo de atención integral en centros especializados de VIH/SIDA, el cual está principalmente dirigido a adultos, con escasa atención a niños y adolescentes.

En los últimos años se han observado modificaciones o nuevas recomendaciones nacionales e internacionales en las áreas de diagnóstico, tratamiento antirretroviral, apego y prevención de infecciones oportunistas, entre otras, basándose principalmente en ensayos clínicos y en la experiencia del personal de salud.

La información relacionada a la utilización de pruebas rápidas en pediatría, y la repercusión de la discordancia de CD4+ y carga viral como un parámetro en el cambio de tratamiento, es limitada.

Se ha reconocido la importancia del manejo integral de los pacientes, incluyendo la utilización de la combinación de antirretrovirales; se ha incrementado la sobrevida y se considera una enfermedad crónica. Por otra parte, aunque se recono-

ce la importancia de los antirretrovirales, también estos tienen efectos adversos como el síndrome de lipodistrofia y alteraciones metabólicas, sin conocerse la repercusión que en un futuro se tendrá en este grupo de niños y adolescentes. Así mismo, se ha demostrado que el principal factor de no respuesta al tratamiento es el apego, y con los que más dificultades y menos experiencia se tiene son los niños y adolescentes.

Podemos concluir que la magnitud del problema de la infección por VIH/SIDA continúa siendo preocupante. Existen avances en pediatría, pero aún nos falta un largo camino para recorrer, principalmente en lactantes y adolescentes infectados con VIH/SIDA.

En este número del *Boletín*, enfocado en VIH/SIDA pediátrico, se presentan temas de interés en los que frecuentemente nos surgen inquietudes y en los que todavía hay controversia o la experiencia es limitada, como serían: prueba rápida de VIH, apego a antirretrovirales, síndrome de lipodistrofia, sobrevida, discordancia CD4+/carga viral, y calidad de vida; también se presenta la discusión de un caso clínico-patológico, con el cual se incrementan nuestros conocimientos y nos damos cuenta de nuestra realidad y errores.

Referencias

1. Pérez LF, Morán MA, Santos JI. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida en México. Informe del primer caso en México. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 1986; 43: 729.
2. Sepúlveda-Amor J, Rico B. Infancia y SIDA. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 1992; 49; 541-2.