

Infección VIH – SIDA en pediatría

Dra. Lenka Kolevic Roca

Pediatra Infectóloga

**Instituto de Salud del Niño
Coordinadora del PROCETSS**

Telf. (511) 423 5031

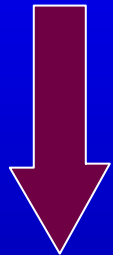
(e) lkolevic@hotmail.com

INFECCION POR VIH: CONDICIONES ESPECIALES EN NIÑOS

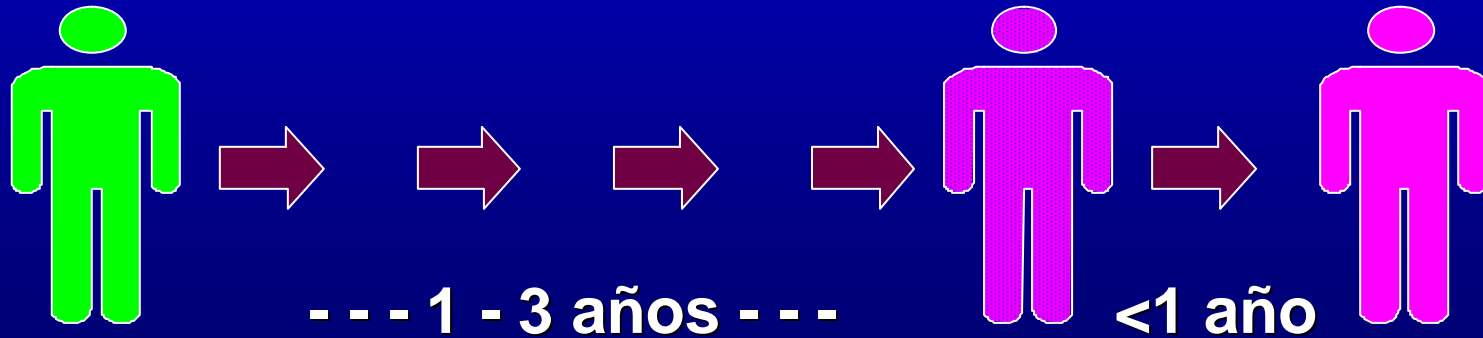
- 1.- Crecimiento, menor desarrollo SNC y sistema Ig.
- 2.- Desarrollo mas temprano de enfermedad.
- 3.- Vía de transmisión perinatal.
- 4.- Neonatos pueden tener serología positiva sin estar infectados: problema diagnóstico
- 5.- Manifestaciones clínicas propias: falla crecimiento, retraso psicomotor, encefalopatía, NIL
- 6.- Infantes normalmente tienen recuentos de CD4 mas altos que adultos.

PERIODOS DE LA INFECCION POR EL VIH/SIDA EN NIÑOS

Se infecta el 30% de hijos de madres VIH positivas



Infected - - - Infectious - - - AIDS - - - - Death



Manejo del Niño Infectado con VIH

- ❖ Manejo general del hijo de madre VIH (+) :
 - Control de crecimiento y desarrollo
 - Inmunizaciones
 - Diagnóstico :
 - Estado en cuanto a infección VIH
 - Clínico
 - Inmunológico
- ❖ Tratamiento Profiláctico
- ❖ Manejo de Complicaciones
- ❖ Tratamiento Antirretroviral
- ❖ Medidas de Control y Prevención

DIAGNOSTICO DE INFECCION EN EL HIJO DE MADRE VIH +

Pruebas de laboratorio: % de sensibilidad en niños según edad

Método Dx	- 1 sem	1-4 sem	1-2 mes	3-6 mes	+6 mes
Elisa IgA	- 10	10-30	20-50	50-80	70-90
Ac in vitro	----	----	----	+95	+95
Antig P24	10-25	20-50	30-60	30-50	20-40
PCR	30-50	50	70-90	+95	+95
Cultivo VIH	30-50	50	70-90	+95	+95

Diagnóstico de Infección VIH en Niños < 13 años

I. Infección por VIH :

< 18 meses :

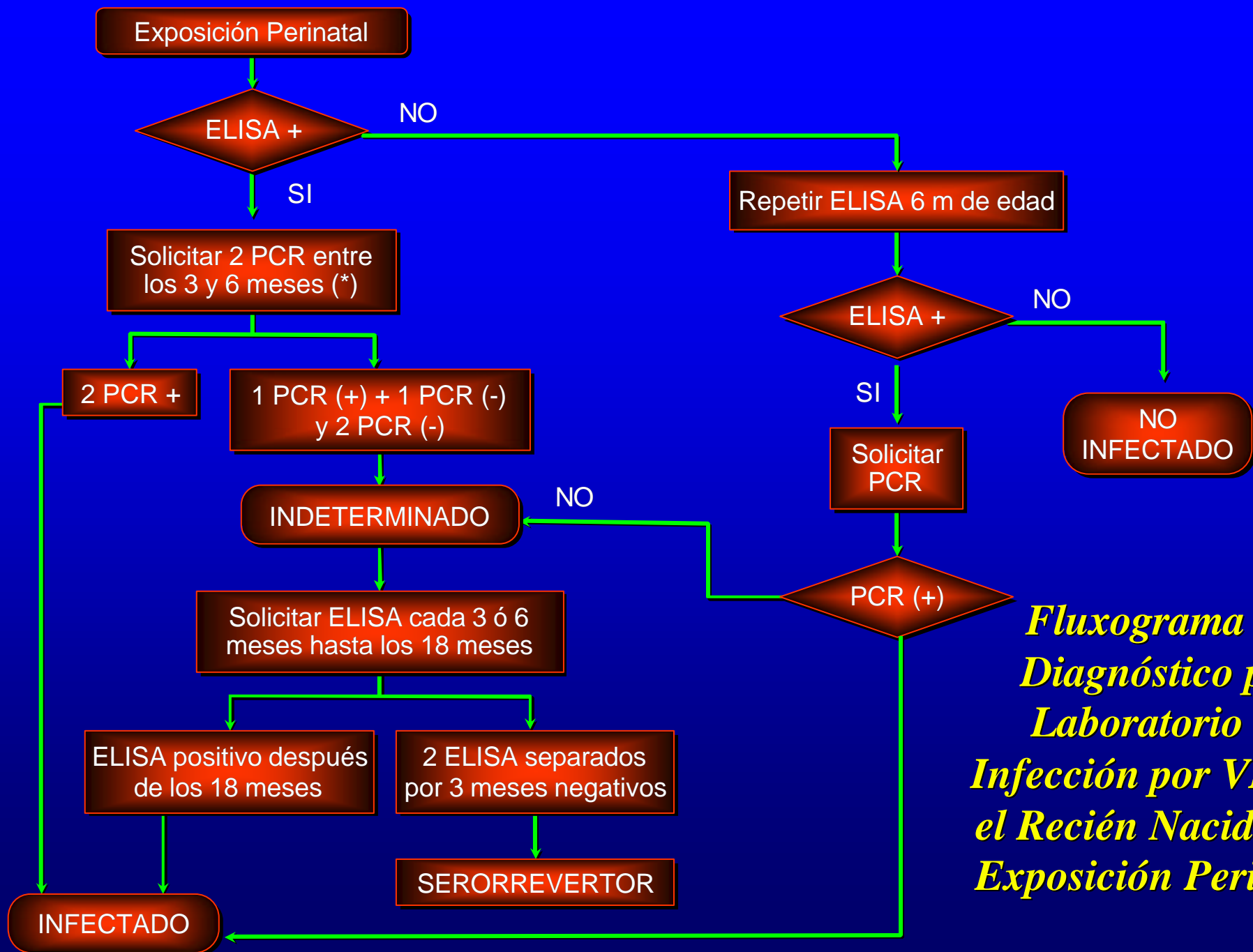
VIH positivo o nacido de madre con infección VIH y :

a) Resultado positivo en 2 determinaciones separadas de 1 o más de las siguientes pruebas de detección de VIH :

- **Cultivo VIH**
- **Reacción de cadena de polimerasa (PCR)**
- **Ag p24**

ó

b) Cumple criterios para Dx. SIDA basado en la definición de casos y vigilancia de SIDA de la CDC de 1994



Fluxograma de Diagnóstico por Laboratorio de Infección por VIH en el Recién Nacido con Exposición Perinatal

Diagnóstico de Infección VIH en Niños < 13 años

II. Mayor o Igual de 18 meses :

Nacido de madre infectada con VIH o niño infectado con sangre, productos sanguíneos o contacto sexual

y

a) Es ELISA positivo repetidamente con test confirmatorio positivo (Western Blot o Inmunofluorescencia IFA)

ó

b) Cumple cualquiera de los criterios de SIDA

DIAGNOSTICO DE INFECCION VIH EN NIÑOS < 13 AÑOS

III. Exposición Perinatal:

Niño que no cumple los criterios anteriores y :

a) Es seropositivo por ELISA y Western blot o IFA y tiene menos de 18 meses al momento de la prueba.

O

b) No se conoce su estado de anticuerpos pero ha nacido de madre infectada con VIH

DIAGNOSTICO DE INFECCION VIH EN NIÑOS < 13 AÑOS

IV. Serorrevertores:

Niño nacido de madre infectada con VIH y :

a) Tiene anticuerpos negativos (2 o mas pruebas de ELISA negativas realizadas entre los 6 a 18 meses de edad o 1 prueba de ELISA negativa después de los 18 meses)

Y

b) No ha tenido otra evidencia de laboratorio de infección (no ha tenido 2 pruebas positivas de detección viral)

Y

c) No ha tenido ninguna condición que defina SIDA

Categorías Clínicas para Niños < 13 años con Infección VIH

❖ Categoría N : No Sintomático

- Niños sin signos o síntomas atribuibles a infección VIH o que tienen sólo una de las condiciones listadas en la Categoría A

❖ Categoría A : Signos y Síntomas Leves

- Dos o más de las condiciones siguientes y ninguna de B y C :
 - Linfadenopatía (≥ 0.5 cm más de una región o bilateral en una región)
 - Hepatomegalia
 - Esplenomegalia
 - Dermatitis
 - Parotiditis
 - Infección respiratoria alta, persistente o recurrente, sinusitis u otitis media recurrente

Categorías Clínicas para Niños < 13 años con Infección VIH

❖ Categoría B : Signos y Síntomas Moderados :

- *Anemia, neutropenia y/o trombocitopenia persistente (> 30 días)*
- *Meningitis, neumonía o sepsis bacteriana (episodio único)*
- Candidiasis orofaríngea persistente > 2 meses en > de 6 meses
- Cardiomiopatía
- Infección por CMV, instalación antes del mes de edad
- Diarrea recurrente o crónica
- Hepatitis
- Estomatitis recurrente a Herpes simplex virus (> de 2 episodios en 1 año)
- Bronquitis, neumonitis o esofagitis herpética, instalación antes del mes de edad
- Herpes zoster que toma más de un dermatoma o por lo menos 2 episodios distintos

Categorías Clínicas para Niños < 13 años con Infección VIH

❖ Categoría B : Signos y Síntomas Moderados

- **Leiomioma**
- ***Neumonitis linfoide intersticial o hiperplasia pulmonar linfoide***
- **Nefropatía**
- **Nocardiosis**
- **Fiebre persistente (> 1 mes)**
- **Toxoplasmosis, instalación antes del mes de edad**
- **Varicela diseminada o complicada**
- ***Tuberculosis pulmonar (no incluida en la clasificación de la CDC de 1994)***

Categorías Clínicas para Niños < 13 años con Infección VIH

❖ Categoría C : Signos y Síntomas Severos

- Infecciones bacterianas severas múltiples o recurrentes: sepsis, neumonía, MEC, osteomielitis, artritis, absceso de órganos internos.
- Candidiasis esofágica o pulmonar
- Coccidioidomicosis diseminada
- Criptococosis extrapulmonar
- Criptosporidiosis o isosporiasis con diarrea persistente > de 1 mes
- Enfermedad por CMV en > de 1 mes (excepto en hígado, bazo o ganglios linfáticos)

Categorías Clínicas para Niños < 13 años con Infección VIH

❖ Categoría C : Signos y Síntomas Severos

– Histoplasmosis diseminada

– Encefalopatía :

- Retardo psicomotor o pérdida de habilidad intelectual verificada por escalas de desarrollo standard o pruebas neuropsicológicas
- Falla en el crecimiento cerebral o atrofia cerebral adquirida
- Déficit motor simétrico adquirido : Paresia, reflejos patológicos, ataxia o trastornos en la marcha

Categorías Clínicas para Niños < 13 años con Infección VIH

❖ Categoría C : Signos y Síntomas Severos

- Infección por Herpes simplex con úlcera mucocutánea que persiste > de 1 mes o bronquitis, neumonitis o esofagitis en niños > 1 mes
- ***Sarcoma de Kaposi***
- Linfoma cerebral primario
- Linfoma de Burkitt
- Mycobacterium tuberculosis extrapulmonar
- Complejo Mycobacterium avium diseminadas
- ***Neumonía a Pneumocystis carinii***

Categorías Clínicas para Niños < 13 años con Infección VIH

❖ **Categoría C : Signos y Síntomas Severos**

- Leucoencefalopatía progresiva multifocal
- Sepsis recurrente a Salmonella no tífica
- Toxoplasmosis cerebral, instalación en > 1 mes
- **Síndrome consuntivo** : En ausencia de otra enfermedad que lo explique:
 - Pérdida de peso persistente de > 10% del basal o
 - Caída en 2 percentiles en la tabla de peso/edad en >1 año ó
 - Peso/talla < 5to percentil en 2 mediciones consecutivas + diarrea crónica (> 30 días) o fiebre documentada (>30 días)

Clasificación de VIH Pediátrico en Niños < 13 años

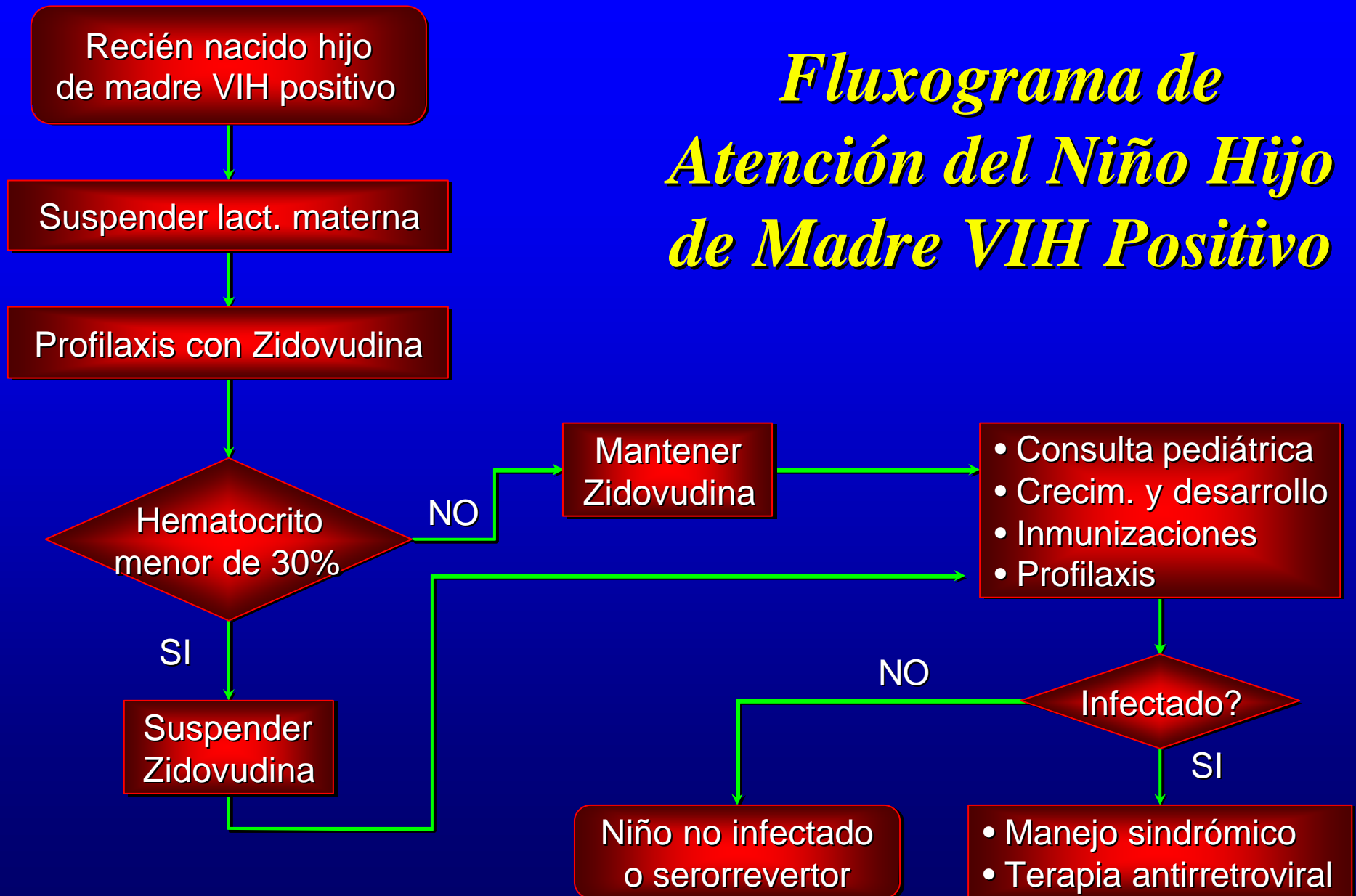
Categorías Inmunológicas basadas en Conteo de CD4 específicas según edad y % de CD4 del total de linfocitos

Categoría Inmunológ.	< 12 meses		1 - 5 años		6 - 12 años	
	Cuenta	%	Cuenta	%	Cuenta	%
1: Sin supresión	>1,500	>25	>1,000	>25	>500	>25
2: Supresión moderada	750-1499	15-24	500-999	15-24	200-499	15-24
3: Supresión severa	<750	<15	<500	<15	<200	<15

Clasificación de VIH Pediátrico en Niños < 13 años

Clasificación Clínica				
Categoría Inmunológ.	N	A	B	C
1: Sin supresión	N 1	A 1	B 1	C 1
2: Supresión moderada	N 2	A 2	B 2	C 2
3: Supresión severa	N 3	A 3	B 3	C 3

Fluxograma de Atención del Niño Hijo de Madre VIH Positivo



Calendario de Seguimiento del Niño Infectado por VIH

Actividad \ Mes	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Consulta clínica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Ex. Neurológico				X			X			X			X							X
Radiografía de tórax							X						X							X
INMUNIZACIONES																				
BCG	X																			
Polio			X		X		X													X
DPT			X		X		X													X
Sarampión										X							X			
Rubeola																	X			
Paperas																	X			
Hepatitis B	X	X					X													
Hemofilus Influenza			X		X		X													X
PROFILAXIS																				
Cotrimoxazol			X	X	X	X	X													
CD4							X			X			X			X				X

CALENDARIO DE EVALUACIÓN PARA NIÑOS CON INFECCIÓN VIH

	Ingreso	C / 3 meses	C / 6 meses	Una vez/año
HC, Ex Físico, Clasificación	X	X		
Evaluación del Desarrollo	X		X	
Ex. Neurológico	X		X	
Inmunizaciones	X	X		
Contacto TBC, PPD	X		X	
CD4	X	X		
Hgma, IG	X	X		
Profilaxis PCP	X	X		
Electrolitos, Amilasa, CPK	X	X		
Función renal y hepática	X	X		
Screening Sífilis, Hep B y C	X			X
Toxoplasmosis, Varicela, EBV, CMV	X			X
Urocultivo	X			X
RX Tórax	X			X
TAC cerebral	X			X
Carga viral	X		X	

EVALUACIÓN DEL NIÑO VIH (+) CON INMUNOSUPRESIÓN SEVERA

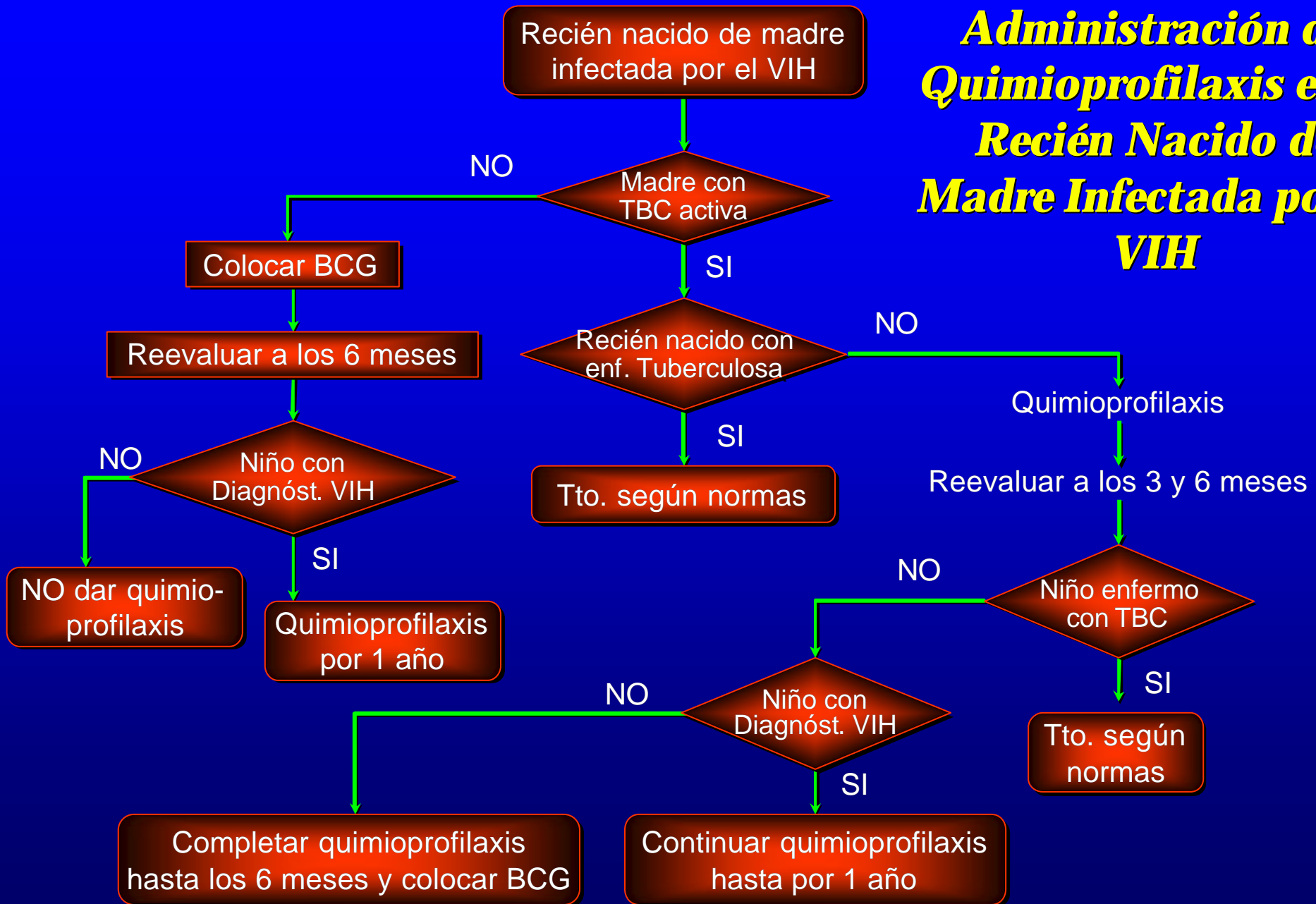
	Ingreso	C / Mes	C / 3 meses	C / 6 meses
HC, Ex. Físico, Clasificación	X	X		
Evaluación del Desarrollo	X			X
Exámen Neurológico	X		X	
Revisión de Inmunizaciones	X	X		
Evaluación para TBC	X	X		
Profilaxis PCP	X	X		
Screening para MAC	X		X	
Fondo de ojo	X			X

PROFILAXIS

Profilaxis contra *Pneumocystis carinii*

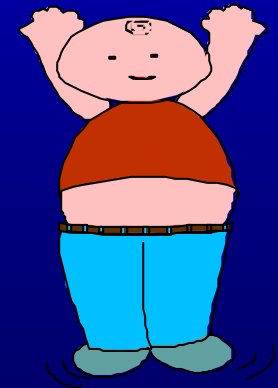
- ❖ Prevalencia de infección entre los 2 y 6 meses de edad
- ❖ Profilaxis con Cotrimoxazol : A partir del 2^{do} a 6^{to} mes de vida : TMP/SMX (Cotrimoxazol) : 5 mg/kg/día una vez al día 3 veces/semana
- ❖ Administración posterior : Confirmación de infección y cuenta de CD₄
- ❖ Si CD₄ < 15% o Sintomático : Continuar
- ❖ CD₄ : Solicitar en forma trimestral

Administración de Quimiopprofilaxis en el Recién Nacido de Madre Infeccionada por el VIH



MANEJO NUTRICIONAL

- ❖ **DIETA HIPERCALORICA E HIPERPROTEICA**
- ❖ **SEGURIDAD DE LOS ALIMENTOS ADMINISTRADOS**
 - Mantener los alimentos a la temperatura adecuada
 - Evitar el consumo de pescados y carnes crudas o poco cocinadas
 - Los huevos deben calentarse
 - Los productos lácteos deben estar pasteurizados y se aconseja hervir la leche
- ❖ **ESTIMULANTES DEL APETITO**
- ❖ **GASTROSTOMIA**
- ❖ **NUTRICION PARENTERAL TOTAL**



MANEJO SÍNDROMICO DEL NIÑO VIH+

- **DIARREA PERSISTENTE**
- **CANDIDIASIS ORAL**
- **TRASTORNOS RESPIRATORIOS**
- **FIEBRE PERSISTENTE**
- **FALLA DE CRECIMIENTO**
- **ENFERMEDADES CUTANEAS**





OTITIS MEDIA



CELULITIS PERIORBITARIA

SINUSITIS



ESTOMATITIS
HERPETICA/CANDIDIASIS



INFECCION POR
HERPESVIRUS

NEUMONIA



Comunidad



Nosocomial

MANEJO INTEGRAL DEL NIÑO VIH/SIDA



Medidas de Control

- ❖ **Reducción de transmisión perinatal (Programas de Control)**
- ❖ **Recomendación de suprimir lactancia materna, control en bancos de leche materna**
- ❖ **Educación escolar : Adolescentes**
- ❖ **Medidas de bioseguridad y control de exposición en trabajadores de salud**
- ❖ **Manejo y consejería familiar**
- ❖ **Abuso sexual**
- ❖ **Control de sangre y derivados**
- ❖ **Control de ETS y reporte de casos**
- ❖ **Terapia antirretroviral**

GRACIAS

