Eliminación de la TMI del Vih y Sífilis

Dr. Carlos Solano
Ginecólogo y Obstetra
Jefe Departamento de vih/sida
Hospital de Sonsonate Dr. Jorge Mazzini Villacorta.
carlosolano@hotmail.com

Epidemiologia

Estadísticas Mundiales

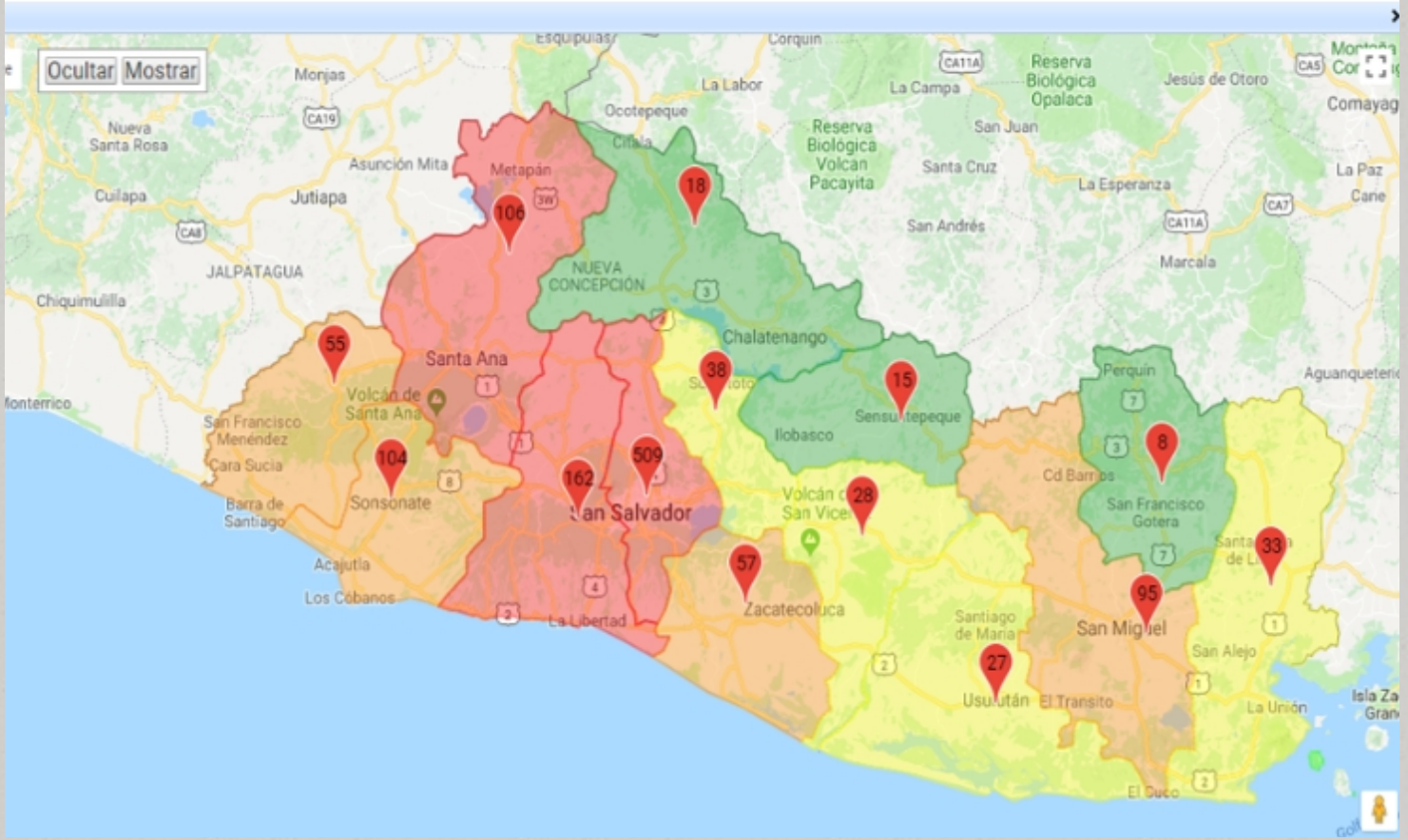
- 76,1 millones [65,2 millones–88,0 millones] de personas contrajeron la infección por el VIH desde el comienzo de la epidemia.
- 35,0 millones [28,9 millones–41,5 millones] de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida desde el comienzo de la epidemia.
- 36,7 millones [30,8 millones–42,9 millones] de personas vivían con el VIH en 2016 en todo el mundo.

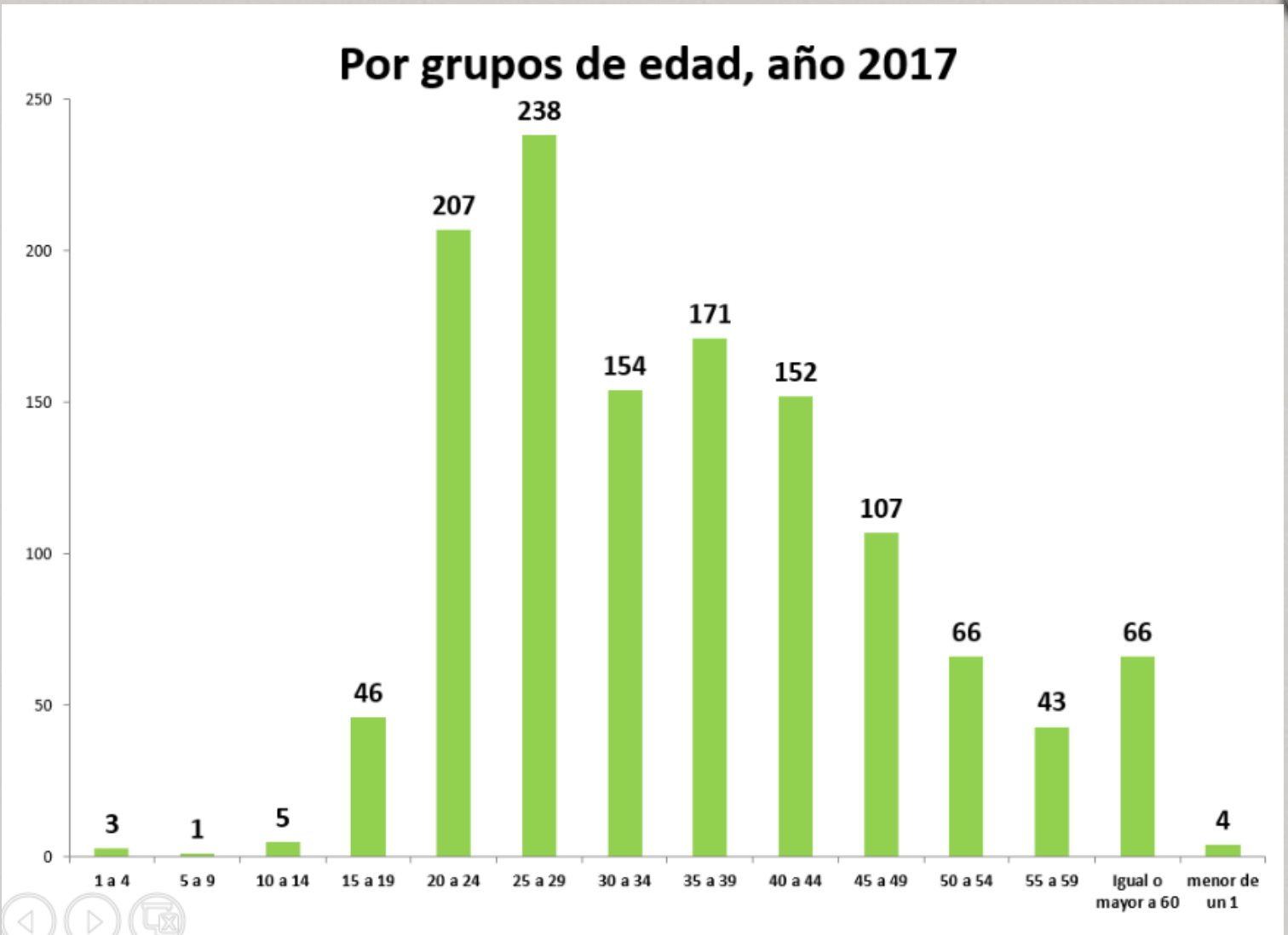
Situación del VIH desagregado por fase de detección y tasas anuales, del 2008 al 2017, El Salvador.

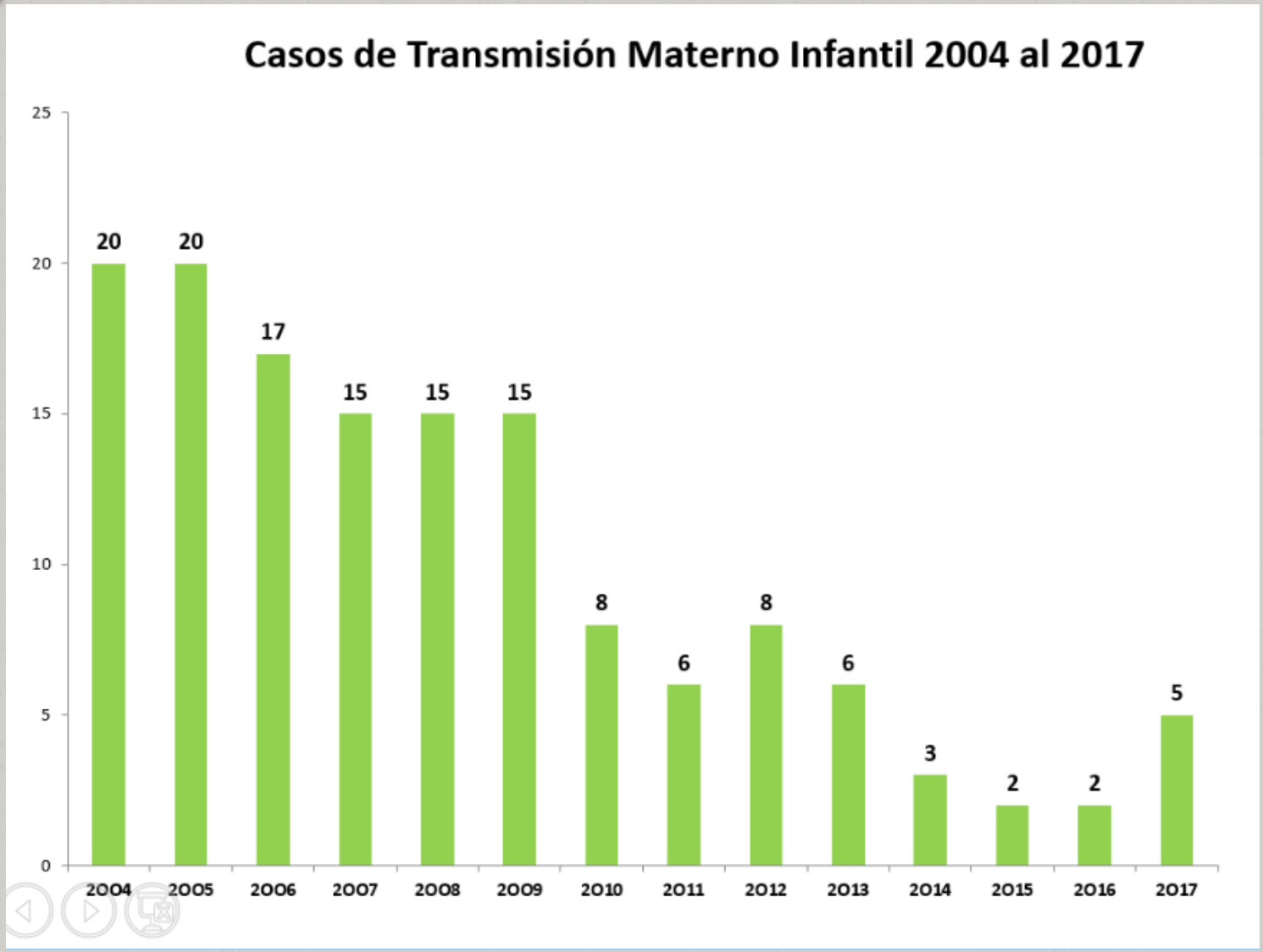
Casos Nuevos	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Casos acumulados de 1984 a diciembre de 2017.
Casos nuevos de VIH	1,578	1,424	1,784	1,625	1,487	1,387	1,248	789	755	756	25,261
Casos nuevos de VIH avanzado	262	163	115	78	67	61	33	402	399	507	10,333
Total de casos nuevos por año.	1,840	1,587	1,899	1,703	1,554	1,448	1,281	1,191	1,154	1,263	**35,594**
Poblacion estimada DIGESTYC	6,124,704	6,152,558	6,183,002	6,216,142	6,251,494	6,344,069	6,401,240	6,460,271	6,520,675	6,581,940	
tasa por 100,000 h	30	26	31	27	25	23	20	18	18	19	

Departamento Residencia	Año Diagnóstico	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Totales
1-Ahuachapan		113	90	77	78	74	72	64	52	40	54	**714**
2-Santa Ana		185	164	176	149	130	133	103	91	109	106	**1,346**
3-Sonsonate		222	167	165	138	160	144	134	113	101	105	**1,449**
4-Chalatenango		34	30	28	26	20	13	13	18	19	17	**218**
5-La Libertad		199	168	171	181	155	144	148	145	144	176	**1,631**
6-San Salvador		872	775	742	665	616	549	495	469	483	516	**6,182**
7-Cuscatlan		57	42	61	50	33	44	34	31	35	38	**425**
8-La Paz		122	89	96	97	75	68	71	60	49	58	**785**
9-Caba?as		16	26	16	24	28	32	14	10	23	15	**204**
10-San Vicente		20	19	28	38	24	32	15	22	15	30	**243**
11-Usulutan		53	77	80	65	56	44	37	18	36	28	**494**
12-San Miguel		105	128	145	107	96	78	75	87	56	95	**972**
13-Morazan		21	14	21	13	9	14	15	11	11	6	**135**
14-La Union		52	51	40	33	35	34	18	36	19	34	**352**
15-Guatemala		6	5	11	10	9	11	5	2	8	4	**71**
16-Honduras		4	9	5	1	4	6	4	3	2	4	**42**
17-Nicaragua		1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	**4**
20-Otros Paises		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	**2**
	Totales	**2,083**	**1,855**	**1,863**	**1,675**	**1,524**	**1,419**	**1,245**	**1,168**	**1,151**	**1,286**	**15,269**

Casos de VIH por Departamento enero a diciembre 2017




Por grupos de edad, año 2017
250
200
150
100
50
0
3
1
5
46
207
238
154
171
152
107
66
43
66
4
1 a 4
5 a 9
10 a 14
15 a 19
20 a 24
25 a 29
30 a 34
35 a 39
40 a 44
45 a 49
50 a 54
55 a 59
Igual o mayor a 60
menor de un 1


Casos de Transmisión Materno Infantil 2004 al 2017
25
20
15
10
5
0
20
20
17
15
15
15
8
6
8
6
3
2
2
5
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017

VIH/Sida

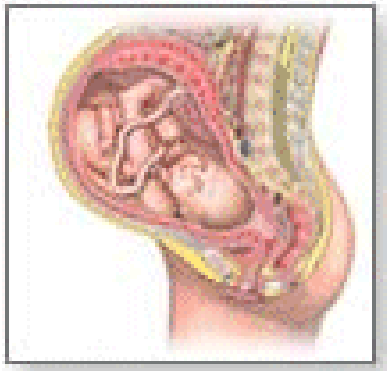
Formas de Transmisión

Los métodos más comunes de transmisión del VIH son:

Sexo desprotegido con una pareja infectada

Compartir agujas con una persona infectada

Algunos factores de riesgo casi eliminados de la lista de transmisión del SIDA son:



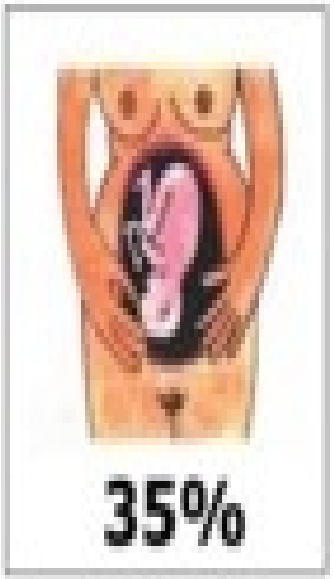
Transmisión de la madre infectada al feto

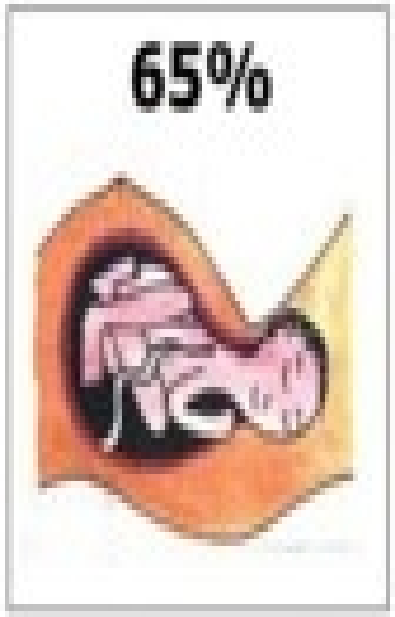
Infección por productos sanguíneos

Formas de Transmisión

Transmisión perinatal

SIN MEDIDAS Preventivas...





MINSAL, Guía clínica VIH-SIDA, 2005

Importantísimo!!!!

- Tamizaje para vih y sífilis en la embarazada al momento de la inscripción prenatal (NO DESAPROVECHAR ESTA OPORTUNIDAD)
- Brindar consejería pre y post prueba de vih y documentarlo
- Explicar a la embarazada la importancia del tamizaje y los beneficios para la salud de su bebé

Importantísimo!!!!

- No olvidar que son 2 tamizajes para sífilis y vih durante el embarazo
- Verificar que los resultados de los exámenes vayan anotados en la hoja del CLAP
- Informar a las embarazadas sobre las ITS y su repercusión en el embarazo y el recién nacido
- Si fuere necesario recomendar el uso del condón

Qué debemos hacer???

Estrategia ETMI del vih

- Es imprescindible un diagnóstico de infección por vih según algoritmo diagnóstico vigente
- Iniciar TAR a las 12 semanas de gestación con TENOFOVIR+EMTRICITABINA+EFAVIRENZ

  1 tableta cada noche
- 3 etapas del TAR (embarazo, parto y RN)
- Desde el año 2008 damos parto vaginal a las mujeres que cumplen con ciertos

Estrategia ETMI del vih

- Si se alcanza una **CARGA VIRAL INDETECTABLE** y no hay contraindicación obstétrica damos parto vaginal
- Si es de diagnóstico periparto o no ha sido adherente a la TAR se atiende parto por cesárea

Estrategia ETMI del vih

- Al momento del parto se coloca infusión IV con Zidovudina, se suspende hasta el pinzamiento del cordón umbilical
- Se suprime la lactancia materna y se le proporciona 8 latas mensuales de leche durante 1 año
- El RN recibirá ARV durante 6 semanas
- El diagnóstico de infección por vih en el RN se hace con cargas virales tomadas a los 2 y 4 meses de vida

Estrategia ETMI del vih

- En el RN no se toma prueba de vih antes de los 18 meses de vida
- El esquema de vacunación se inicia después de los 4 meses al tener la 2ª carga viral indetectable
- Despues de los 4 meses se descarta la infección por vih y es un RN SANO como cualquier otro

Estrategia ETMI del vih

- La TAR en la mujer se mantiene de por vida
- La mujer tiene el derecho de tener todos los hijos que desee siempre y cuando se encuentre con TAR, sea adherente y esté consciente del riesgo al que se expone en cada embarazo.

Sífilis Congénita

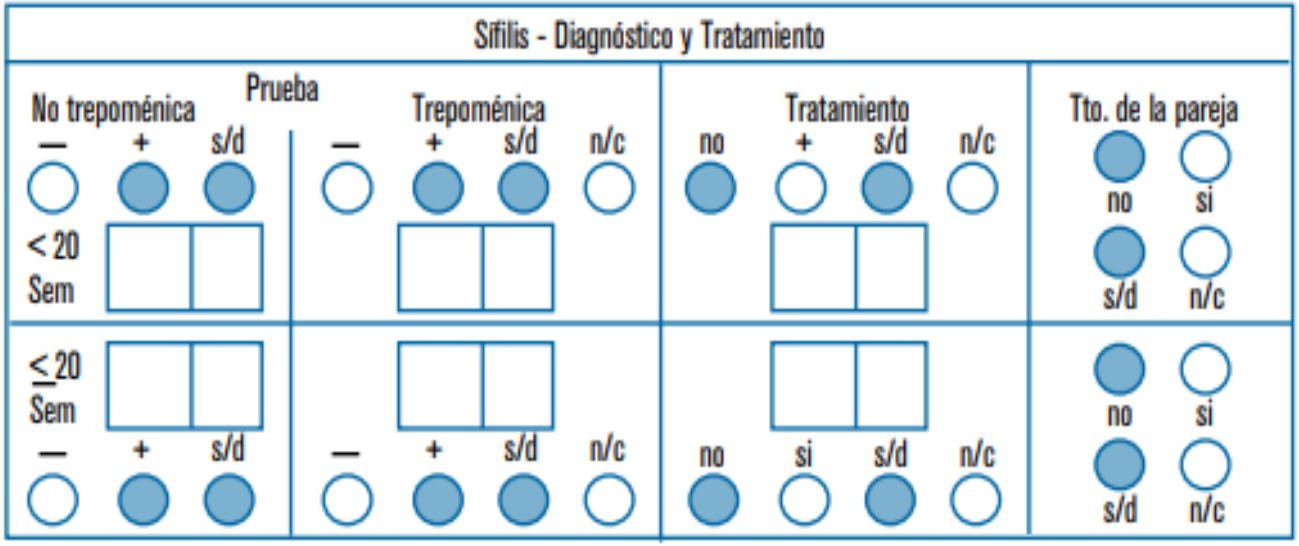
ETMI de la Sífilis

- La OPS estableció como objetivo la reducción de la incidencia de sífilis congénita a 0.5 casos o menos por 1,000 nacidos (incluidos mortinatos).
- Esta estrategia incluye el tamizaje en la primera consulta prenatal, la promoción del control prenatal temprano y, la disminución del riesgo de reinfección mediante el tratamiento de las parejas sexuales y la consejería sobre el uso del condón

ETMI de la Sífilis

- OPS informa en el 2007 que en América Latina 330,000 mujeres embarazadas con prueba serológica positiva para sífilis no reciben tratamiento durante el control prenatal; y que de estos embarazos nacen 110,000 niños con sífilis congénita y un número similar termina en aborto espontáneo.

Apartado sobre Diagnóstico y Tratamiento de la Sífilis de la Historia Clínica Perinatal CLAP



Sífilis congénita temprana

Rinitis-Ulceras Labiales

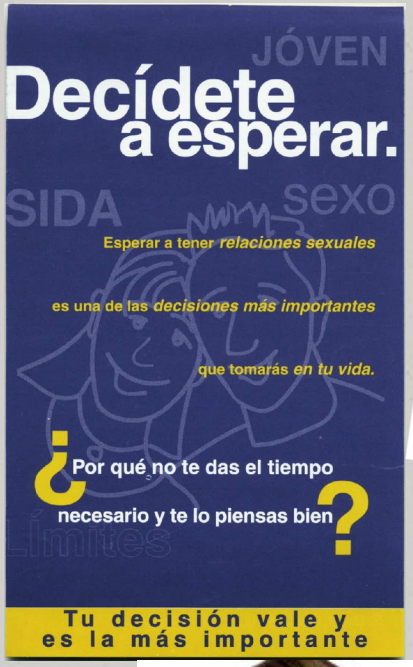
Fisuras Labiales

Erupcion Palmar

Importantísimo!!!!

- Si la prueba para sífilis sale REACTIVA tratar oportunamente
- En la embarazada con sospecha de sifilis es mejor «exagerar» en el tratamiento que quedarnos cortos
- Una intervención oportuna para el tratamiento de sífilis durante el embarazo puede marcar la diferencia en la vida de un recién nacido

El principio fundamental de la eliminación de la sífilis congénita (SC) consiste en detectar y tratar la infección en la gestante para prevenir la transmisión vertical de la sífilis.



MUCHAS GRACIAS