

REACTIVACIÓN DEL HERPES ZOSTER TRAS UNA ÓPTIMA RECONSTITUCIÓN INMUNE, EN UN PACIENTE VIH+ TRATADO CON DOS ANÁLOGOS DE NUCLEÓSIDOS

M^a Elena Seoane Reula¹, M^a Dolores Gurbindo Gutierrez² y M^a Angeles Muñoz-Fernandez¹

¹ Laboratorio de Inmuno-Biología Molecular, HGU “Gregorio Marañón”. ² Consulta de Inmuno-Pediatría “Gregorio Marañón”.

Introducción: En la infección por el VIH, se producen un elevado número de alteraciones dermatológicas. Entre ellas la infección por el Virus Varicela-Zoster (VVZ) que se ha relacionado con el progreso de la infección hacia la inmunodepresión como con la recuperación inmune tras tratamiento con los inhibidores de la proteasa (IPs). En la actualidad, se están valorando otras estrategias terapéuticas más conservadoras, ya estos tratamientos antirretroviral de alta eficacia (TARGA) son de muy larga duración, no están exentos de efectos secundarios, sobre todo los IPs.

Métodos: Determinación de carga viral (CV) mediante un ensayo molecular estándar, se cuantificaron las cifras de linfocitos T CD4+ y T CD8+ mediante citometría de flujo, y se realizó el análisis de la función tímica a través de la cuantificación, mediante una PCR cuantitativa a tiempo real, de los círculos de excisión producidos en el reordenamiento génico del receptor del linfocito T: TRECS, que se generan durante la formación de linfocitos T en el timo.

Caso clínico: Niña VIH+ infectada verticalmente, que desarrolla varios episodios de herpes zoster en la región glútea izquierda, durante un periodo de inmunosupresión severa (linfocitos TCD4+: 1,26%, T CD8+: 60,2% y cociente CD4/CD8:0,02 y TRECS: 410 copias /100,000 células PMN de SP) y una carga viral (CV):2900 copias/ml. A los seis meses de tratamiento con dos inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido (ITIN) desarrolla otro episodio de herpes en la misma zona, con un porcentaje de linfocitos T CD4+: 34,37%, T CD8+: 45,15% y TRECS: 5 766 copias/100000 PMN y CV indetectable.

Conclusión: Este caso muestra como con el tratamiento con dos ITINs se obtiene una óptima reconstitución inmune y como consecuencia, se produce la reactivación de VHZ. Así, ya que en la actualidad se tiende a estrategias terapéuticas más conservadoras, el tratamiento con dos ITINs sería una opción a tener en cuenta.