

SEGUIMIENTO DE HIJOS DE MADRE VIH EN NUESTRO MEDIO

MM. Fernández Martínez; MR. Jimenez Liria, FA. Lendínez Molinos, MA. Angeles Vázquez López, A. Bonillo Perales.

Los niños constituyen una población especialmente susceptible a los efectos del VIH. España es el país de Europa Occidental con mayor número de casos de Sida pediátrico, debido a la alta prevalencia de la infección en mujeres en edad fértil. La transmisión materno-fetal vertical (TV) es la principal vía de contagio, por lo que es fundamental la prevención. Se conocen los factores de riesgo para la TV durante el embarazo, el parto y el postparto, como son la carga viral (CV) materna, estadio de la enfermedad en la madre, tiempo de bolsa rota, tipo de parto y lactancia materna y se han puesto en marcha protocolos de tratamiento (PACTG076: administración de AZT en el embarazo, parto y al RN), que han permitido disminuir el número de pacientes pediátricos con SIDA. En nuestro servicio se puso en marcha en Mayo de 2002 la guía práctica para la asistencia y control del recién nacido (RN) hijo de madre con VIH.

OBJETIVO: Analizar las características clínicas y analíticas de las madres VIH y sus RN de nuestra área de influencia y los resultados del seguimiento de los RN.

MATERIAL Y METODOS: Se realizó un estudio descriptivo en el que se incluyeron todos los RN hijos de madres con infección VIH que nacieron entre Mayo-02 a Diciembre-10 atendidos en nuestro centro. Se analizaron las características clínicas y analíticas maternas, así como el tipo de parto, la cumplimentación del tratamiento según protocolo PACTG 076 y la evolución de los RN tras 2 años de seguimiento.

RESULTADOS: Se incluyeron 24 pacientes 25% fueron prematuros. Peso medio de 2,8 Kg. En el 100% se cumplió el tratamiento en el parto y al RN con AZT. La CV materna fue indetectable en el 8,3%. El parto por cesárea se realizó en 41,7%, aunque en el 16,7% de los partos la cesárea no fue electiva sino urgente. Las horas de bolsa rota fue < 4 horas en el 75%. Presentaron co-infección con Hepatitis B en 12,5%. La madre en un 25% de los casos era adicta a drogas por vía parenteral. En nuestra serie sólo se produjo transmisión vertical en un caso. No se han registrado signos de toxicidad por AZT.

CONCLUSIONES: 1) La transmisión vertical en nuestra serie ha sido excepcional, destacando que el caso descrito se produjo al inicio de la implantación del PACTG 076. 2) No hemos encontrado asociación entre el tipo de parto y la tasa de infección. 3) El tratamiento con AZT es el empleado en nuestros RN y parece seguro para controlar la TV

SOLICITADO..... POSTER