

**QC-2****EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO HEPÁTICO EN PACIENTES CON VIH, DEL HOSPITAL GENERAL DE TAPACHULA CHIAPAS, QUE ESTÁN BAJO TRATAMIENTO ANTIRRETRÓVIRAL**

Chang Rueda Consuelo, García Hernández Refugio Fabián, Maldonado de León Maynor A, Silva Villarreal Emilse C, Ramírez Aguilar Francisco J. Cuerpo Académico de Medicina y Ciencia de la Salud de la Universidad Autónoma de Chiapas, Facultad de Ciencias Químicas. Campus IV, Carretera a Puerto Madero KM. 2.0, Tapachula, Chiapas., E-mail: cchr\_6@hotmail.com

**Palabras clave:** TARGA, hepatotoxicidad, tratamientos antivirales.

**Introducción:** La infección por VIH se caracteriza por producir un deterioro profundo, progresivo e irreversible de la función inmune que favorece el desarrollo de infecciones oportunistas. La existencia de una o varias de estas manifestaciones, en presencia de infección por VIH, definen el SIDA o síndrome de inmunodeficiencia adquirida.<sup>2,3</sup>

Los fármacos antirretrovirales disponibles para el tratamiento de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana de tipo 1 (VIH-1) han ido mejorando desde el desarrollo del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) en 1996.

La hepatotoxicidad mediada por análogos de nucleósidos se relaciona con toxicidad mitocondrial, provoca esteatosis hepática y cursa con acidosis láctica potencialmente grave e incluso mortal. En el caso de los no análogos de nucleósidos puede ser derivada de fenómenos de hipersensibilidad o por lesión tóxica directa sobre el hígado, y finalmente los inhibidores de proteasas pueden causar hepatotoxicidad por fenómenos de reconstitución inmune o por toxicidad directa. Existen una serie de factores predisponentes a esta hepatotoxicidad como son: coinfección por virus hepatotropos (virus B y/o C), historia de hepatotoxicidad previa, cirrosis, cifra de células CD4 y sexo femenino.<sup>1-4</sup>

**Material y Métodos:** Se realizaron pruebas de funcionamiento hepático mediante métodos enzimáticos en equipos automatizados de la marca Wiener-lab y Beckman Coulter.

**Resultados:** De los 52 pacientes estudiados en pacientes que acudieron a su tratamiento al Hospital Regional de Tapachula, Chiapas, el 55.8% resultó ser del sexo masculino y el 44.2% del sexo femenino. De los cuales solo el 19.2% del total de los pacientes presentaron alteraciones en las pruebas de funcionamiento hepático (PFH), con predominancia en pacientes del sexo femenino siendo más afectados aquellos que consumían TARGA.

Los factores de riesgo previamente identificados para el desarrollo de hepatotoxicidad severa en personas que reciben la terapia antirretroviral altamente activa (TARGA, en inglés las siglas HAART) incluyen pacientes que inician la terapia, la coinfección con el virus de la hepatitis B (VHB) o el virus de la hepatitis C (VHC), el nivel elevado del alanino aminotransferasa (ALT) y el género femenino.

Cabe mencionar que el tratamiento que más se observó fue una combinación de tratamiento de inhibidores de transcriptasa inversa análogo de nucleosido (ITIAN) con inhibidores de proteasa (IP).

**Conclusión:** Los resultados obtenidos, demuestran que las pacientes que consumen TARGA, tienen mayor probabilidad de presentar alteraciones en el funcionamiento hepático resultando ser más tóxicos que aquellos que consumen tratamientos que incluyen Inhibidores de Proteasas.

**REFERENCIAS**

1. Aceti A, et al. Hepatotoxicity development during antiretroviral therapy containing protease inhibitors in patients with HIV: The role of hepatitis B and C virus infection". *JAIDS*. 2002 January 1; 29: 41-48.
2. Hill B, James MD, Sheffield S, Jeanne MD, Zeeman G, Gerda MD, et al. Hepatotoxicity With Antiretroviral Treatment of Pregnant Women. Department of Obstetrics and Gynecology, University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas, Texas. *Obstetrics & Gynecology*. 2001; 98: 909-911. By the American College of Obstetricians and Gynecologists. Abstract disponible en:<http://www.greenjournal.org/cgi/content/abstract/98/5/909>
3. McGovern BH, et al. Esteatosis hepática asociada con fibrosis, uso de análogos de nucleósidos y hepatitis C genotipo 3 en personas con infección por VIH. *Clinical Infectious Diseases*. 2006; 43: 347-356.
4. Wnuk Gorzata AM. Liver damage in HIV-infected patients. Department of Infectious Diseases, Pomeranian University of Medicine, Szczecin, Poland. *Med Sci Monit* 2001; 7: 729-36.