

M-10

DIARREAS CRÓNICAS ASOCIADAS A *Giardia lamblia*, COCCIDIAS, Y ADENOVIRUS EN PACIENTES VIVIENDO CON VIH/SIDA

González-López María Elena,¹ Escobedo-Carbonell Ángel Arturo,² Ruiz-Pérez, Aroldo.³

¹ Departamento de Microbiología-Parasitología, Instituto de Gastroenterología, ²Hospital Pediátrico Universitario “Pedro Borrás”;

³Instituto “Pedro Kouri” Ciudad de La Habana, Cuba. María Elena González López. e-mail: meglez@infomed.sld.cu, Fax 537 8333253 Instituto de Gastroenterología 25 # 503 / I y H, C. P. 10400 Ciudad de la Habana, Cuba.

Palabras claves: Diarreas crónicas, giardiosis, VIH/SIDA.

Introducción: Los trastornos gastrointestinales son particularmente relevantes entre las personas que viven con VIH/SIDA; constituyendo la diarrea, la manifestación clínica más frecuente. Múltiples pueden ser las causas de este síntoma. Patógenos como *Cryptosporidium*spp., *Isospora belli*, *Cyclospora cayetanensis*, entre otros encabezan las listas de agentes biológicos que causan diarreas crónicas en estos pacientes. Otro causante de diarrea crónica es *Giardia lamblia* que, aunque puede aparecer con más frecuencia en individuos inmunocomprometidos como aquellos que tienen un déficit de Inmunoglobulina A (IgA), y otras inmunodeficiencias,¹ aún no se tiene claro si existen diferencias sustanciales clínicas y epidemiológicas para esta infección parasitaria entre las personas que viven con VIH/SIDA y las personas inmunocompetentes.^{1,2}

Objetivos: Determinar la presencia de *Giardia lamblia*, las coccidias intestinales y los Adenovirus en un grupo de pacientes viviendo con VIH/SIDA con diarreas crónicas y la relación de *Giardia* con otras variables, comparándolo con otro grupo de pacientes con iguales características sin diarreas.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo transversal que incluyó 60 pacientes con diagnóstico de infección por VIH/SIDA hospitalizados en el servicio de medicina, del Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kouri”. Previa aprobación por los comités científico y de ética del IPK, luego del consentimiento informado por escrito de cada paciente a participar en el mismo, se conformaron dos grupos de estudio, cada uno constituido por 30 personas, uno de estos grupos, quedó integrado por pacientes con diarreas crónicas, y el otro numéricamente igual pero sin diarreas. A todos los pacientes se les realizó estudios coproparasitológicos seriados en número de tres muestras, con técnicas de concentración para búsqueda de enteroparásitos, estudio virológico de heces para diagnóstico de adenovirus, estudio endoscópico superior (gastroduodenoscopia), por medio de la cual se tomaron muestras de mucosa duodenal para diagnóstico, de *G. lamblia*, parásitos del grupo de las coccidias intestinales, así como para estudio anatomo-patológico de la misma.

Además se tomaron muestras de sangre para determinación de linfocitos T CD4 y carga viral durante la realización de la investigación.

Resultados: Se diagnosticó *Giardia lamblia* en el 80% del grupo de pacientes con diarreas crónicas, en este, se asoció con mayor frecuencia a otros parásitos y a adenovirus que en el grupo sin diarreas, donde fue constatada en el 53,33%. *Cyclospora cayetanensis* y los adenovirus sólo se encontraron en el grupo de pacientes con diarreas crónicas. Las manifestaciones clínicas en los pacientes viviendo con VIH/SIDA y giardiasis fueron similares a las descritas para personas inmunocompetentes. No se evidenció relación entre la presencia de *G. lamblia* y el conteo de linfocitos T CD4, ni la carga viral sérica en ninguno de los dos grupos del estudio, así como no se constató relación entre la presencia de diarreas y el uso de drogas antirretrovirales inhibidores de proteasas.

Discusión: Entre los microorganismos que se diagnostican con regularidad en las personas que viven con VIH/SIDA, *Giardia lamblia* es uno de los protozoos que se reporta con extrema frecuencia^{2,3}. En la serie estudiada este fue el microorganismo más frecuentemente encontrado, tanto en el grupo que padecía diarreas como en el que no las padecía, con diferencia estadísticamente significativa entre grupos. Para la detección de este protozoo se usaron diferentes procedimientos diagnósticos lo cual pudo poner en evidencia infecciones subpatentes que por un solo método no hubieran sido diagnosticadas.

Conclusiones: El estudio actual profundiza en la temática de las infecciones intestinales y la diarrea crónica en el pacientes que vive con VIH/SIDA y ha evidenciado la necesidad de actualizar los datos sobre prevalencia de estas infecciones entéricas, lo cual puede ayudar a la mejor evaluación del paciente con diarrea crónica y con esto alcanzar una mejor calidad de vida, toda vez que se logre hacer diagnóstico y se ponga tratamiento a muchas de las infecciones que son curables.

REFERENCIAS

1. DuPont HL, Marshall GD. HIV-associated diarrhoea and wasting. *Lancet* 1995;346: 352-356.
2. Delarive J, Oneta C. “Diarreas Infecciosas.” *Médecine et Hygiène* 2000; 58: 241-245.
3. Hoffmann C, TejeraC, Cardoso M M J. HIV *Medicine* 2004. Disponible en sitio web:http://webftp.sld.cu/pub/documentos/libros/Sida/vih2004_spanish.pdf

