

**CARTA AL EDITOR**

**Diagnóstico rápido de la infección por VIH/sida**

**Quick diagnosis of the infection due to HIV/AIDS**

**MsC. José Antonio Lamotte Castillo**

Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Santiago de Cuba, Cuba.

A: Dr. C. José Arturo de Dios Lorente  
Editor Académico de la revista MEDISAN

Estimado doctor:

La infección por VIH/sida constituye un problema de salud aún no resuelto, pues, a pesar de los conocimientos que existen actualmente, los tratamientos no curan este cuadro morboso. El descubrimiento de los virus que causan esta infección (VIH-1 y VIH-2) resultó de gran importancia para poder entender sus características biológicas y relacionarlos con la evolución clínica de la infección-enfermedad. A partir de 1986 estuvieron disponibles las primeras pruebas para el diagnóstico serológico, las cuales resultaron de vital importancia para realizar la pesquisa en grandes poblaciones, así como el diagnóstico temprano de esta infección para influir positivamente en el tratamiento oportuno de los pacientes infectados, puesto que las manifestaciones clínicas, aunque sugestivas, no son específicas en ningún estadio de la enfermedad.

Resulta importante señalar que después de iniciada la infección con el VIH/sida se producen una aguda viremia y antigenemia, pero con una respuesta demorada de anticuerpos.

Para diagnosticar la infección por retrovirus humanos se utilizan las pruebas de laboratorio, que se clasifican en directas e indirectas. Las directas, facilitan el diagnóstico precoz de la infección, pues permiten detectar la presencia del virus o de sus constituyentes (proteínas y ácido nucleico) aún antes de desarrollarse la respuesta de anticuerpos frente a ellos, pero tienen el inconveniente de ser muy costosas; entre estas pruebas figuran: antigenemia P24, cultivo viral y reacción en cadena de la polimerasa. Las dos últimas junto al *Western blot*, se utilizan para el diagnóstico de la infección en los niños, causada por la transferencia pasiva de anticuerpos de la madre al recién nacido.

Las pruebas indirectas demuestran la respuesta inmune por parte del huésped y están basadas en estudios serológicos para la detección de anticuerpos en el suero. La presencia de anticuerpos antiVIH, lejos de reflejar una exposición y erradicación inmune del virus en el pasado, significa el estado de portador actual.

Por otra parte, las serologías son específicas para cada retrovirus (VIH-1, VIH-2), por lo que deben de hacerse de forma independiente. Así, la serología VIH (ELISA o

microELISA) se utiliza como prueba de cribado y la *Western blot* es la confirmatoria. La radioinmunoanálisis e inmunofluorescencia son pruebas que a pesar de su especificidad no se utilizan de rutina como método de diagnóstico, pues se reservan para casos que no estén bien definidos por los métodos anteriores.

Todas estas pruebas necesitan no menos de 7 días para realizarlas y obtener un resultado; sin embargo, como existen pacientes que no vuelven al laboratorio para conocer el resultado de la misma, se desarrollan las pruebas de diagnóstico rápido de la infección por VIH, como alternativa en el escenario clínico y de vigilancia epidemiológica. Inicialmente, dichas pruebas no contaban con gran aceptación, lo cual ha sido superado por las generaciones actuales.

Hoy día, el programa nacional de prevención y control de las ITS/VIH-sida ha incorporado la prueba rápida al diagnóstico de la infección por VIH, teniendo en cuenta su eficacia y lo fácil que resulta su realización, puesto que para hacerla no requiere necesariamente de un laboratorio y puede efectuarse por personal entrenado para esa tarea; solo es importante que se cumplan las normas técnicas que indica el fabricante y que sea la técnica certificada y autorizada por el Ministerio de Salud Pública.

Ahora bien, la prueba HEXAGON (de diagnóstico rápido de la infección por VIH/sida) está disponible en los distintos centros asistenciales de atención primaria y secundaria de salud para conocer presuntivamente si la persona tiene o no infección por VIH/sida. La misma representa una herramienta útil para perfeccionar tanto el diagnóstico como la atención a grupos vulnerables; permite fortalecer la vigilancia epidemiológica en situaciones, lugares y grupos de población específica; es de fácil aplicación, alta sensibilidad y especificidad. Su desempeño ha sido probado con paneles bien caracterizados. Si resulta positiva, se sigue el algoritmo diagnóstico establecido nacionalmente por el programa antes citado. Asimismo, está considerada como otro método diagnóstico de la infección por VIH/sida y junto a la serología UMELISA, si es positiva, se cumple el requisito de tener 2 estudios serológicos positivos por métodos distintos; entonces se realiza el estudio confirmatorio para definir si es o no un paciente infectado por el virus de la inmunodeficiencia humana.

Es evidente entonces que esta prueba es de gran utilidad en la práctica clínica donde se deben tomar decisiones cuando está en peligro la vida de un paciente, como es el caso de los comienzos clínicos o los accidentes ocupacionales para saber el seroestado de la fuente. No se puede obviar que, al igual que las demás, lleva la correspondiente consejería antes y después de realizarla.

Tal como se ha visto, la prueba rápida de la infección por VIH/sida constituye una alternativa práctica para iniciar el algoritmo diagnóstico de posible infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, la cual puede realizarse en los niveles primario y secundario de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roca Goderich R, Smith Smith V, Paz Presilla E, Losada Gómez J, Serret Rodríguez B, Llamas Sierra N, et al. Temas de Medicina interna. 4 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002, t 3.
2. Weiss SH, Cowan EP. Laboratory detection of human retroviral infection. In: AIDS and other manifestation of HIV infection. 4 ed. USA: Elsevier; 2003. p. 137-68.

3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de prevención y control de ITS/VIH/sida. Indicaciones para el uso de pruebas de diagnóstico rápido de VIH. Cuba: MINSAP; 2009.
4. Sax PE, Cohen CJ, Kuritzkes DR. Diagnosis and evaluation of HIV infection. In: HIV essentials. 4 ed. Boston: Jones and Bartlett Learning; 2012. p. 6-17

Recibido: 23 de diciembre de 2013.

Aprobado: 23 de diciembre de 2013.

*José Antonio Lamotte Castillo*. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología, avenida Cebreco entre 1ra y 3ra, reparto Ampliación de Terrazas, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: [jose.lamotte@medired.scu.sld.cu](mailto:jose.lamotte@medired.scu.sld.cu)