

Relaciones sanguíneas: *Les liaisons dangereuses*

La sangre es un líquido vital que ha fascinado a la humanidad durante su historia. Aterra a los débiles, alimenta a los vampiros, recupera a los anémicos, se les escapa a los hemofílicos, es fuente de inspiración para muchos escritores, y un pingüe negocio para compañías de productos biológicos, pero fundamentalmente, es hasta hoy un recurso terapéutico que implica riesgos para quien la recibe y para quien tiene contacto con ella.

Hace poco se informó en Francia la infección accidental por HIV de una paciente a quien se le efectuó una artroplastia de cadera, como consecuencia de la transmisión accidental de este virus por parte del cirujano ortopedista.¹ En junio de 1992 la paciente fue intervenida sin complicaciones aparentes. En 1994 se le diagnosticó SIDA al ortopedista y en 1995 solicitó una revisión de sus pacientes, y así lo informó a la prensa. Retrospectivamente el cirujano se habría infectado en forma accidental en mayo de 1983. Cuando el ministerio de salud francés se enteró del problema ordenó un estudio de los pacientes atendidos por este médico. De 983 pacientes estudiados, sólo una mujer se encontró infectada y se contaba, además, con resultados previos a la cirugía que habían sido negativos. El estudio del genoma viral del virus obtenido de la paciente y el cirujano mostró una similitud muy grande; en ausencia de alguna otra exposición de riesgo es lógico suponer que el procedimiento quirúrgico fue la causa de la infección. Debo acotar aquí que desconocemos la sensibilidad y especificidad de este tipo de estudios.

El único antecedente parecido es el reporte de seis pacientes de un consultorio odontológico atendidos por un dentista enfermo con SIDA, en quienes también se demostró similitud entre los virus.² En este caso nunca pudo establecerse con claridad la vía de transmisión.

El contagio de infecciones por vía sanguínea de médico a paciente es un hecho poco frecuente, aunque bien conocido. Existen numerosos casos descritos de hepatitis B y C. Por esta razón se insiste en las denominadas precauciones estándar, que simultáneamente protegen al trabajador de la salud y al propio paciente.

Más recientemente nos hemos enterado de la infección accidental por HIV en un receptor de transplante renal.³ La situación, resultado de negligencia, nos debe hacer reflexionar sobre la desorganización que priva en la atención médica en general y que resulta en complicaciones graves. Los protocolos de estudio de donadores y receptores son bien conocidos y deberían estar completos antes del procedimiento. En el caso informado, el estudio de escrutinio de HIV sí se había efectuado, pero no se revisó el resultado. Desafortunadamente éste es sólo un ejemplo de lo que ocurre con una frecuencia mucho mayor a la deseable y en su origen se perciben desinterés e irresponsabilidad. Aires del neoliberalismo en un sistema de salud cada día más desgastado.

También recientemente, Giuseppe Ippolito publicó un informe de casos que actualiza la situación a nivel mundial de infección ocupacional por HIV en trabajadores de la salud;⁴ hasta finales de 1998 se conocían 94 casos documentados y 170 casos posibles de

infección accidental. Del total de informes, menos del 5% provienen de países subdesarrollados (México con nueve casos posibles y Zambia con dos casos comprobados), lo que crea la imagen de menor riesgo en estos países, pero su origen real es la ausencia de programas que permitan identificar seroconversiones accidentales. Desde luego, el riesgo de transmisión de pacientes hacia los trabajadores de la salud es mucho mayor y en nuestro país hemos calculado que podrían ocurrir 20 infecciones accidentales por HIV cada año;⁵ sorpresivamente, a pesar de conocer esta situación, en nuestro medio es muy pobre el apego a las recomendaciones preventivas (precauciones estándar o precauciones universales).

En el Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán realizamos un estudio para conocer la frecuencia de punciones accidentales en el personal y la prevalencia de infección por HIV en la población atendida en Urgencias.⁶ Se reportaron 1.2 accidentes por cada 100 venopunciones y 3% de los pacientes estaban infectados por HIV. La probabilidad estimada de conversión a HIV por 100,000 punciones accidentales fue de 0.1 a 0.15. Esto significa que se requieren entre 460,000 y 690,000 venopunciones para encontrar al menos una infección accidental por HIV.

Todo lo anterior nos debe llevar a reflexionar sobre la importancia de mantener programas de prevención de accidentes en pacientes y en trabajadores de la salud, insistiendo en el apego a las precauciones universales o estándar, cumpliendo con los protocolos de

estudio en transplantes y manteniendo servicios de atención inmediata para administrar profilaxis con antivirales en caso de accidente. Estos protocolos de manejo están bien establecidos en el caso de trabajadores⁵ y los pacientes expuestos accidentalmente deberán manejarse de manera similar. Todos los esfuerzos necesarios deberán efectuarse dado que estos casos son potencialmente prevenibles.

Samuel Ponce de León R.

Instituto Nacional de la Nutrición

Salvador Zubirán

REFERENCIAS

1. Lot F, Segulier JC, Fegueux S, *et al.* Probable transmission of HIV from an orthopedic surgeon to a patient in France. *Ann Intern Med* 1999;130:1-6.
2. Clesielski C, Mariano D, Ou CY, *et al.* Transmission of human immunodeficiency virus in a dental practice. *Ann Intern Med* 1992;116:789-805.
3. Periódico Reforma. Lunes 22 de febrero de 1999.
4. Ippolito G, Puro V, Heptonstall J, *et al.* Occupational human immunodeficiency virus infection in health care workers: worldwide cases through September 1997. *Clin Infect Dis* 1999; 28: 365-83.
5. Ponce de León S, del Río C, Rangel S, *et al.* Infección por VIH en trabajadores de la salud en México. *SIDA-ETS* 1996;2:13-15.
6. Kato-Maeda M, Ponce de León RS, Sifuentes J, *et al.* Blood-borne viral infections in patients attending an emergency room in Mexico City. Estimate of seroconversion probabilities in HCW after an accident (enviado para publicación).

La Dirección de Enseñanza del HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

Invita al

XV Curso Internacional de Infectología CIDI 99

Del 12 al 16 de julio de 1999

Horario: de las 8:00 a las 15:00 h. Taller: de las 16:00 a las 20:00 h.

Sede: Auditorio Principal, Unidad de Congresos, Centro Médico Nacional Siglo XXI

Profesores titulares

Dr. Raúl Romero Cabello, Dra. Hilda Hidalgo Loperena, Dr. Javier Castro Baldovinos

Informe e inscripciones: Dirección de Enseñanza del Hospital General de México. Dr. Balmis núm. 148.
Col. Doctores, CP 06726. México, DF. Tel.: 5761-99-51, 5761-69-96 y 5588-0295 y 5588-01-00 ext. 140-146.