


Jornadas Nacionales del Centenario de la Sociedad Argentina de
Pediatria
Infectología Pediátrica

Buenos Aires, 14 al 16 de Abril de 2011

Mesa Redonda

Viernes 15 de abril / 08:30 a 10:15



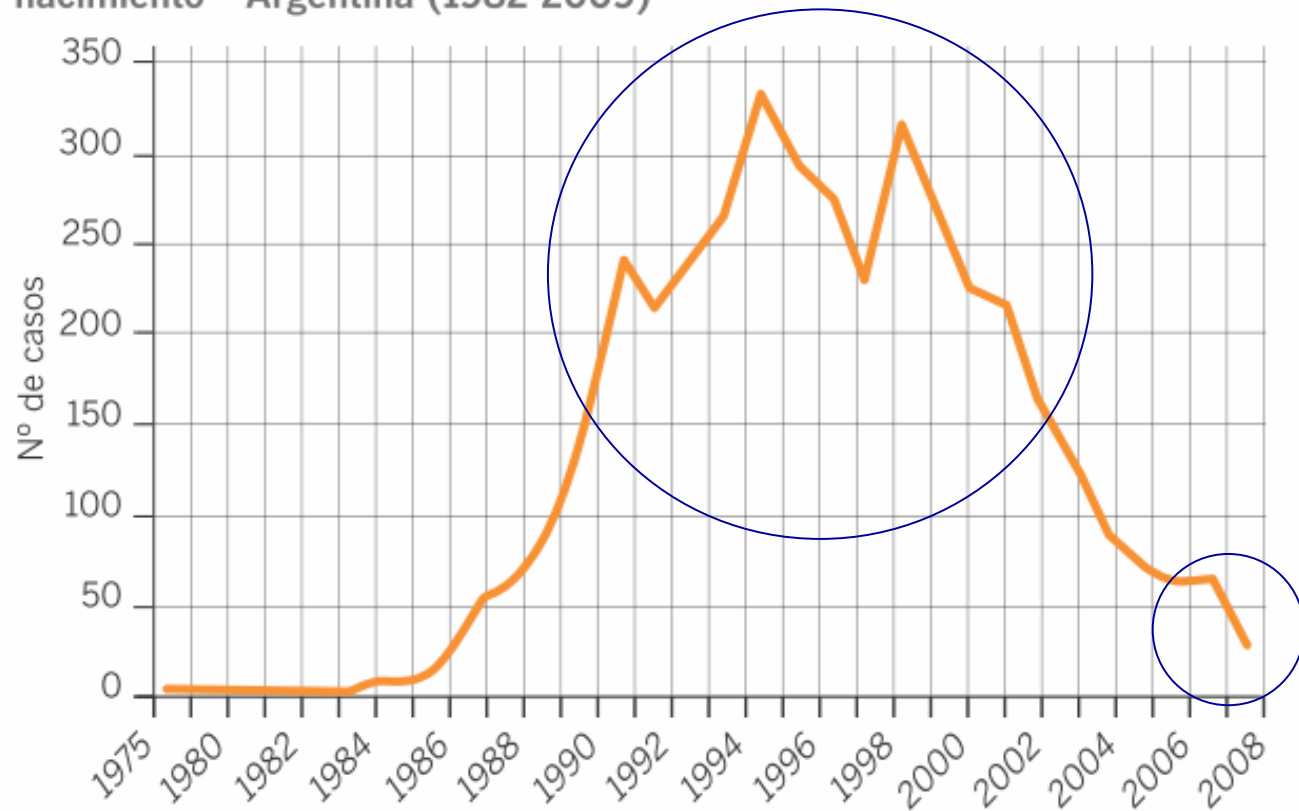
**VIH: Nuevos fármacos
y
desarrollo de la
resistencia**

SITUACIÓN ACTUAL EN PEDIATRÍA

A partir de 1996 comienza un descenso en el número de casos, atribuible a:

- ✓ La implementación de la Profilaxis de Transmisión Perinatal, a partir de los resultados del Protocolo ACTG 076.
- ✓ La sanción de una normativa que permitió universalizar la oferta del test de VIH a mujeres embarazadas.

Gráfico 13: Distribución de casos de transmisión perinatal según año de nacimiento - Argentina (1982-2009)



Alerta permanente de los pediatras...

- Antec. personales y familiares
- Signos y síntomas
- Laboratorio

Tabla 15: Casos de transmisión perinatal según la edad al momento del diagnóstico - Argentina (1982-2009)

Edad en años	Personas	%
Total	4.093	100%
< 1	1.856	45%
1	593	14%
2-4	876	21%
5-9	558	14%
10-14	165	4%
15 o +	45	1%

EL PROBLEMA DE LA RESISTENCIA

- ❑ La transmisión de cepas resistentes a drogas está muy bien documentada y ha sido asociada a respuesta virológica subóptima al inicio del TARV.
- ❑ En Argentina, estudios muestran una prevalencia del 7 al 9% en población recientemente infectada, con 1,2% de transmisión de virus resistentes a 3 clases de drogas.
- ❑ Los lactantes diagnosticados en los '90 son hoy adolescentes y han recibido varios esquemas, a veces subóptimos, a medida que los ARV eran licenciados para uso pediátrico.
- ❑ Además, como todo adolescente con enfermedad crónica, se caracterizan por presentar las mayores dificultades para la ADHERENCIA, con el consiguiente fallo precoz del TARV.

TOXICIDAD DEL TRATAMIENTO

- ❑ Los niños y adolescentes expuestos de por vida a TARV presentan con frecuencia efectos colaterales e intolerancia a las drogas indicadas que pueden presentarse de manera inmediata, luego de días, ó identificarse al cabo de varios años.
- ❑ Estos efectos varían en severidad desde signos leves a cuadros que comprometen la vida!
- ❑ El pediatra debe conocerlos y aprender a identificar rápidamente la aparición de los primeros síntomas de toxicidad, a fin de suspender y saber reemplazar el fármaco involucrado.