

CASOS CLINICOS ESCUELA DE VERANO

CASO 1:

- Mujer de 34 años de edad, viuda, infectada del VIH en 2004 por contacto heterosexual, con pareja estable desde hace dos años. Es remitida a la Consulta Externa de Medicina Interna tras haberse detectado serología VIH + con Western Blott positivo y aporta una analítica en la que sólo constan CD4 18 % (280). La paciente se encuentra asintomática.
 - Que hacemos en la primera visita?
 - Qué plan de estudio iniciamos?
 - Iniciamos algún tratamiento?

CASOS CLINICOS ESCUELA DE VERANO

CASO 2:

- Varón de 41 años de edad, exUDVP (en programa de mantenimiento con metadona con una dosis de 180 mg/día), Ha ingresado y salido de prisión en 5 ocasiones desde entonces.
- Entre sus antecedentes patológicos destaca:
 - - Diagnosticado de infección por el VIH en el 2000. Constan analíticas con CD4 < 250/mm desde 2006. En septiembre de 2009, CD4 de 102 y CV VIH de 94.000. Rechazó TAR, aunque aceptó profilaxis con cotrimoxazol. HbcAc positivo. HbsAg negativo. VHA positivo. Mantoux + en 1999, rechazó quimioprofilaxis. Ultimo control analítico : CD4 3 % (50) ; Carga viral 3.500.000 copias/ml.
 - - Herpes zóster intercostal en 2002,
 - - Candidiasis oral de repetición que ha sido tratada con nistatina con buena respuesta.

Plan del paciente.

Debe iniciarse tratamiento ARV?

Con qué pauta ?

Se inicia tto ARV y a las 2 semanas se objetiva fiebre y se diagnostica de TBC diseminada.

Que hacemos ?

CASOS CLINICOS ESCUELA DE VERANO

CASO 3:

- Mujer georgiana, de 29 años, de edad que es remitida desde la consulta externa de Ginecología: en el primer control de gestación (16 semanas) se detecta infección por el VIH. En la analítica solicitada destaca: CD4: 450 (22%). CV: 12.000 copias/ml.
-
- . Plan a seguir.
 - Exploraciones complementarias a realizar?
 - Indicación de tratamiento
 - Controles durante la gestación
 - Qué hacer en el parto?
 - Qué hacer en el post-parto?

CASOS CLINICOS ESCUELA DE VERANO

CASO 4:

- Mujer de 34 años de edad, viuda, infectada del VIH en 2004 por contacto heterosexual, con pareja estable desde hace dos años. Es remitida a la Consulta Externa de Medicina Interna tras haberse detectado serología VIH + con Western Blott positivo. En la analítica realizada destaca CD4 18 % (280) y carga viral 120000 copias/ml. La paciente se encuentra asintomática.
- Se inicia tratamiento con tenofovir + emtricitabina + efavirenz con excelente respuesta: a los 3 meses: CD4 22% (400) y carga viral < 20 copias/ml.
- En los controles periodicos se constata recuperación inmunológica y carga viral indetectable. No obstante a los 48 meses de inicio de tratamiento se objetiva CD4 25 % (560) y carga viral de 15000 copias/ml.

Qué hacemos ?