



La Fundación Toronto People With AIDS  
**Boletín de Tratamiento**

## El Envejecimiento y El VIH

Febrero, 2010



### Descargo de responsabilidad

El Programa de Recursos sobre Tratamientos en la Fundación *Toronto People with AIDS* provee información y recursos para empoderar a las personas viviendo con VIH/SIDA a ser proactivas en relación a su salud, trabajando en cooperación con sus proveedores de salud. No recomendamos ni promovemos ningún tratamiento en particular. Animamos a las personas interesadas en cualquier tratamiento a consultar una amplia gama de recursos tales como un médico calificado y/o médico de terapias complementarias que tenga experiencia trabajando con pacientes seropositivos.

### Permiso de Reproducción

Este documento puede ser reproducido en su totalidad para usos no comerciales sin permiso previo. Se debe obtener permiso para editar o alterar su contenido. El reconocimiento siguiente debe aparecer en cada impresión:

Esta información es proporcionada por la Fundación **Toronto People With AIDS Foundation (PWA)**. Para mayor información contacta PWA al 416.506.1400.

Los adultos mayores de 50 años de edad, son una parte de la población de personas que viven con el VIH/SIDA (PVVS), que se incrementa cada vez más. Desde la introducción de la Terapia Antirretroviral Altamente Activa o "TAAA", el VIH se ha convertido en una enfermedad crónica manejable, que ha permitido a aquellos a los que afecta, vivir más de lo que creían posible. Mientras celebramos esta noticia, también enfrentamos un nuevo reto: ¿Cómo el envejecimiento afecta a aquellos que viven con el VIH?

En general, la prevalencia de ciertas condiciones de salud aumenta con la edad. El riesgo de desarrollar una enfermedad cardíaca, cáncer, osteoporosis y la disfunción cognitiva, se incrementa con la edad. Con estas circunstancias afectando a las personas que viven con VIH/SIDA (PVVS), se está convirtiendo de vital importancia, tomar en cuenta cómo la combinación de la infección por el VIH y de las enfermedades relacionadas con la edad, afecta a los adultos mayores PVVS.

En este boletín de tratamiento exploramos lo que se conoce hasta la fecha sobre el envejecimiento y el VIH, y las cosas que usted puede hacer para ayudarse a envejecer con VIH de manera saludable.

### **Envejecimiento y Sistema Inmunológico**

A medida que envejecemos, el órgano responsable de producir las células T (una de las cuales es la célula CD4 afectada por la infección del VIH) reduce su función, haciendo más susceptibles a los adultos mayores de contraer infecciones, y haciendo a estas infecciones más difíciles de combatir. La Infección por el VIH también afecta a la producción de las células T, por lo que existe la preocupación de que los adultos mayores con VIH tengan un pronóstico no tan bueno como los PVVS más jóvenes.

Otra forma, en la que tanto el VIH y el envejecimiento impactan el sistema inmune, se encuentra en el tracto gastrointestinal (GI). Nuestro tracto GI contiene tejido inmune que se agota de las células CD4 infectadas por el VIH. El envejecimiento provoca un efecto similar, por lo que la pérdida puede ser exagerada con la infección por VIH.

### **Envejecimiento y TAAA (Terapia Antirretroviral Altamente Activa)**

La progresión de la enfermedad del VIH depende en gran medida de qué tan bien responde el sistema inmune al tratamiento. Los estudios realizados hasta la fecha parecen indicar que los adultos mayores responden al tratamiento un tanto diferente a sus homólogos más jóvenes. En general, parece que la carga viral es suprimida notablemente, pero el recuento de CD4 no aumenta tan bien como en los más jóvenes PVVS en TAAA. Asimismo, los pacientes mayores son menos propensos a experimentar el fracaso del tratamiento en su régimen de tratamiento inicial, que podría deberse a un estilo de vida más estable y mejor adherencia a la medicación.

La introducción de la terapia TAAA, también se ha asociado a un mayor riesgo de una serie de condiciones que también son más frecuentes con la edad. Algunas de estas condiciones se examinan a continuación.

### **Enfermedades Relacionadas con la Edad**

Hay varias condiciones de salud que tienen mayor incidencia con el envejecimiento, y que con el VIH, el riesgo de desarrollar algunas de estas condiciones puede aumentar.

#### **Enfermedad Ósea**

La pérdida de la densidad ósea ocurre naturalmente con la edad. Cuando perdemos demasiada densidad, nuestros huesos se vuelven frágiles y se encuentran en un mayor riesgo de fracturas. Esta condición se llama osteoporosis. Mientras las mujeres son más propensas al desarrollo de la osteoporosis debido a la hormona relacionada con los cambios que vienen con la menopausia, los hombres también pueden desarrollar osteoporosis con la edad.

Los estudios indican que los individuos VIH+ suelen tener una densidad mineral ósea menor (hacerse una prueba de qué tan densos o fuertes, son sus huesos) que la mayoría de la población en el mismo grupo de edad, y además, tienen una mayor prevalencia de la osteoporosis. Ciertos medicamentos de la TAAA y comenzar un régimen de TAAA en general, parecen también, contribuir a una mayor pérdida de hueso, por razones que aún se desconocen.

Hay una serie de factores que pueden aumentar su riesgo de osteoporosis, algunos de estos pueden ser controlados independientemente de su estatus de VIH. Entre estos se incluyen:

- Años de edad.
- Ser mujer.
- Historia familiar de osteoporosis.
- Bajo peso corporal o estructura corporal pequeña y delgada.
- Ascendencia latina caucásica, asiática.
- Mujeres post-menopáusicas.
- Nivel bajo de testosterona en los hombres.
- Fumar.
- Estilo de vida inactivo.
- El consumo excesivo de alcohol.
- Las dietas bajas en calcio y vitamina D.

Usted puede notar que algunos de estos factores de riesgo pueden ser evitados o modificados. La prevención de la pérdida de hueso es siempre la mejor estrategia, sin embargo, si su densidad ósea baja demasiado, hay medicamentos que su médico puede prescribir y que trabajan de manera eficaz y pueden ayudar a aumentar su densidad ósea.

## Consejos para reducir la pérdida de hueso:

**El ejercicio** es clave para reducir la pérdida de hueso y mantener sus huesos fuertes y saludables. Ejercicios de soporte de peso, tales como subir escaleras, caminar y correr, activan sus huesos para crecer más gruesos.

**La dieta** también juega un papel importante, tanto en la prevención y el desarrollo de la osteoporosis.

- Tanto el calcio y la vitamina D son extremadamente importantes para mantener sus huesos saludables. El calcio es un elemento fundamental para los huesos y la vitamina D es esencial en su cuerpo para absorber y utilizar el calcio. Debido a que su cuerpo está cambiando constantemente con respecto a las diversas sustancias en sus huesos, si durante un período prolongado de tiempo, cualquiera de estos dos nutrientes no están disponibles para su cuerpo en las cantidades adecuadas, los huesos pierden su densidad y se desarrolla la osteoporosis. El calcio puede ser encontrado en alimentos como los productos lácteos, tofu, arroz fortificado o leche de soya, en los alimentos de hoja verde oscuro y verduras como la col rizada y en pescados como el salmón y las sardinas. La vitamina D se produce en la piel cuando se expone al sol, pero también puede ser encontrada en la leche fortificada de arroz o leche de soya, y en pescados como el salmón y las sardinas.
- El salvado de trigo, las espinacas, y la cafeína contienen sustancias que disminuyen la absorción de calcio en el cuerpo. Si usted toma calcio, intente evitar consumirlo con las comidas que contienen estos alimentos.

**La suplementación** puede ser útil en la prevención de la osteoporosis, sobre todo si usted tiene que restringir su dieta y evitar los alimentos ricos en calcio. La deficiencia de la vitamina D es especialmente frecuente en Canadá, debido a nuestro clima frío y los días cortos en invierno, lo que significa una menor exposición de nuestra piel a la luz solar. Añadir un suplemento de calcio y vitamina D en su dieta, puede asegurarle que está recibiendo la cantidad adecuada de nutrientes y ayudarle a mantener sus huesos fuertes. Debido a que el calcio puede inhibir la absorción de muchos medicamentos, consulte con su profesional de la salud o a un farmacéutico, la elaboración de su horario para tomar cada medicamento y suplemento.

**El fumar** puede hacer más difícil para su cuerpo la absorción del calcio, y las sustancias químicas encontradas en los cigarrillos son malas para las células en los huesos. Si usted es un fumador y se encuentra preocupado o en riesgo por el desarrollo la osteoporosis, considere dejar de fumar. Hay muchos recursos disponibles para ayudarle a través de este proceso, desde los tratamientos convencionales como medicamentos, hasta terapias complementarias como la acupuntura.

**El alcohol** en cantidades excesivas puede ser dañino para la salud ósea en diversas formas. Puede evitar que usted reciba suficiente calcio y hacerle más propenso a caídas y fracturas de huesos. Niveles bajos a moderados de alcohol (no más de 2 bebidas al día) no tienen efectos negativos en su salud ósea.

## Las enfermedades cardiovasculares y el síndrome metabólico

La enfermedad cardiovascular, es un término general para describir una variedad de condiciones que afectan al corazón y a los vasos sanguíneos. La forma más común de la enfermedad cardíaca es la enfermedad de la arteria coronaria, donde los vasos sanguíneos, que suministran sangre a los músculos del corazón se obstruyen, y esto puede conducir a un ataque cardíaco. Uno de los aspectos más peligrosos de la enfermedad cardíaca es que no se tienen síntomas, y puede que usted no sepa que la tiene, hasta que una grave consecuencia, como un derrame o un ataque al corazón, se produce.

El síndrome metabólico, es también el nombre para un grupo de condiciones médicas que, cuando ocurren al mismo tiempo, aumentan el riesgo de enfermedades del corazón, accidente cerebrovascular y la diabetes, los cuales también se producen a un ritmo cada vez mayor a medida que avanza la edad. El síndrome metabólico se diagnostica cuando se tienen 3 o más de los siguientes:

- La obesidad, especialmente alrededor de la cintura o el abdomen.
- Presión arterial alta.
- Altos niveles de triglicéridos (un tipo de grasa) en la sangre
- Bajos niveles de HDL en la sangre, el colesterol "bueno".
- Aumento de los niveles de azúcar en la sangre, lo que puede indicar que usted es resistente a la insulina, una hormona que ayuda a controlar los niveles de azúcar en el cuerpo.

El síndrome metabólico, la enfermedad cardíaca y la diabetes son más frecuentes con la edad, incluso sin la infección por el VIH como un factor. Sin embargo, desde que la TAAA puede producir cambios en el metabolismo que promueven el desarrollo de estas condiciones, los adultos mayores en TAAA pueden tener un mayor riesgo. TAAA se ha asociado con altos niveles de triglicéridos en la sangre (la grasa que causa la enfermedad cardíaca), así como resistencia a la insulina y a la diabetes.

Si bien algunos factores de riesgo de la enfermedad cardíaca y la diabetes, tales como edad, sexo, y los antecedentes familiares, están fuera de nuestro control, otros factores de riesgo, tales como el tabaquismo, la falta de ejercicio, el peso y la dieta, pueden ser modificados y tener un impacto significativo. Incluso con nuestros mejores esfuerzos para cambiar nuestra dieta y estilo de vida, estas condiciones aún pueden ocurrir, pero su médico puede elegir controlarlas con medicamentos. Asegúrese de obtener un examen físico completo anualmente y monitorear regularmente su presión arterial y la salud en general.

### Consejos para reducir el riesgo de enfermedades cardíacas y el síndrome metabólico:

**El ejercicio** es una de las cosas más importantes que puede hacer para ayudar a reducir su riesgo de enfermedades cardíacas y la diabetes. Ejercicio aeróbico o cardiovascular como una caminata rápida durante 30 minutos al día, puede mejorar su presión arterial, el colesterol y los niveles de insulina, sin hablar de los efectos positivos en el estado de ánimo y la tolerancia al estrés. Consulte a su médico si usted está por iniciar un nuevo o un riguroso plan de ejercicios.

**La dieta**, es otro factor importante que también puede ser modificado para disminuir el riesgo de estas condiciones. Se recomienda comer una dieta que contenga muchos granos enteros y fibra (como las legumbres, frutas y verduras) y baja en grasas saturadas (son las que provienen de productos de origen animal tales como carne, pollo, mantequilla, etc.). Trate de consumir gran cantidad de grasas buenas como las que se encuentran en el aceite de oliva, lino, semillas y frutos secos.

**El alcohol**, en cantidades moderadas, en realidad ha demostrado que ayuda a disminuir el riesgo de enfermedades del corazón, sin embargo, debería limitarse a una bebida al día en mujeres y dos en hombres.

**Fumar** es uno de los mayores factores de riesgo de enfermedad cardíaca. Ello aumenta la presión arterial, disminuye la tolerancia al ejercicio, aumenta la tendencia a la coagulación de la sangre, y contribuye directamente a la enfermedad de las arterias coronarias, causando la acumulación de placas de grasa en el interior de los vasos sanguíneos. Si usted está en riesgo de desarrollar enfermedades del corazón, dejar de fumar puede tener un impacto muy significativo en disminuir ese riesgo.

## **Cáncer**

Como con todas las condiciones que hemos discutido hasta ahora, el riesgo de desarrollar cáncer, definitivamente aumenta con la edad. Tradicionalmente, el VIH y los cánceres asociados como el sarcoma de Kaposi y linfomas, han sido las formas más frecuentes de cáncer en PVVS. Sin embargo, con el envejecimiento, más no con el SIDA, la aparición de cáncer, como el de pulmón, intestino, y el cáncer anal, se están convirtiendo cada vez más comunes entre los PVVS.

Los cánceres pueden ser difíciles de evitar, pero todos los consejos que se han discutido hasta ahora se aplican también a la prevención del cáncer. Dejar de fumar, bajar de peso, limitar el consumo de alcohol a niveles moderados, y comer una dieta baja en grasas animales pueden ayudar notablemente.

Una de las cosas más importantes que usted puede hacer para prevenir el cáncer, es asegurarse de que su médico, hace constantemente pruebas de detección de cánceres que pueden estar en su historia familiar. Dependiendo de sus antecedentes familiares, su médico puede decidir realizar de forma rutinaria, pruebas de sangre y/o pruebas de imagen como las colonoscopias o mamografías. Algunos de ellos pueden ser no muy placenteros, pero es importante que usted no los descarte, ya que los cánceres que se detectan oportunamente, en general, pueden tener un mejor resultado.

## **Disfunción Cognitiva**

Sabemos que el envejecimiento afecta al cerebro. Los estudios han encontrado, que la demencia asociada al VIH, fue más común en adultos mayores de 50 años en comparación con PVVS más jóvenes; y que en los adultos mayores, con el virus detectable en el líquido cefalorraquídeo (el líquido que rodea el cerebro y la médula espinal), tienen el doble de probabilidades de tener deterioro cognitivo que aquellos con niveles indetectables. Cómo el envejecimiento, en el contexto del VIH, afecta al cerebro y a la cognición, todavía sigue siendo estudiado en gran medida.

## **El VIH y el envejecimiento**

Aunque la infección por el VIH y su tratamiento puede incrementar el riesgo de muchas enfermedades que están asociadas con el envejecimiento, también hay muchos otros factores que contribuyen a que ese riesgo sea cambiado. Si usted es VIH+ o no, los efectos de un estilo de vida no saludable, puede aumentar significativamente, las posibilidades de desarrollar muchas de las condiciones descritas en este boletín.

Mientras que los aspectos físicos de cómo el envejecimiento afecta a los PVVS son importantes, no hay que olvidar los aspectos sociales y emocionales asociados con el envejecimiento. La población de adultos mayores en general, carecen de apoyo social y están en mayor riesgo de aislamiento y depresión, especialmente las personas de la misma edad en su círculo social y que se pasan de largo. Es importante tratar de mantenerse conectado a la sociedad, amigos y familia a medida que envejecemos, además de tener una red de apoyo, no solo para ayudar con las dificultades físicas que pueden venir con el envejecimiento, sino también para recordarnos que somos valiosos y una parte importante de la sociedad, ¡sin importar en qué etapa de la vida estamos!

## Reconocimientos

Este boletín de tratamiento fue escrito y diseñado por Jennifer Grochocinski, ND, Coordinadora de Recursos a Tratamientos en la Fundación Toronto People With AIDS (PWA)

PWA le agradece a Melissa Egan y el Canadian AIDS Treatment Information Exchange (CATIE) por revisar el contenido de este boletín de tratamientos para cerciorarse de la exactitud.

PWA también le agradece a Virología Abbot, Bristol-Myers Squibb, Gilead, ViiV Healthcare en asociación con Shire Canada, Merck Frosst, y Tibotec por apoyar los programas de Boletines de Tratamientos y los talleres de Lounge & Learn (Descansa & Aprende).

Este boletín de tratamiento fue traducido por Luis Berumen



**Toronto People With AIDS Foundation**  
200 Gerrard Street East, 2nd Floor  
Toronto, Ontario M5A 2E6  
Telephone: 416.506.8606  
Fax: 416.506.1404  
General Inquiries: [info@pwatoronto.org](mailto:info@pwatoronto.org)  
Charitable Registration # 13111 3151 RR0001

## Misión

La Fundación Toronto People With AIDS existe para promover la salud y el bienestar de las personas viviendo con VIH/SIDA proporcionando apoyo con servicios accesibles, directos y prácticos