

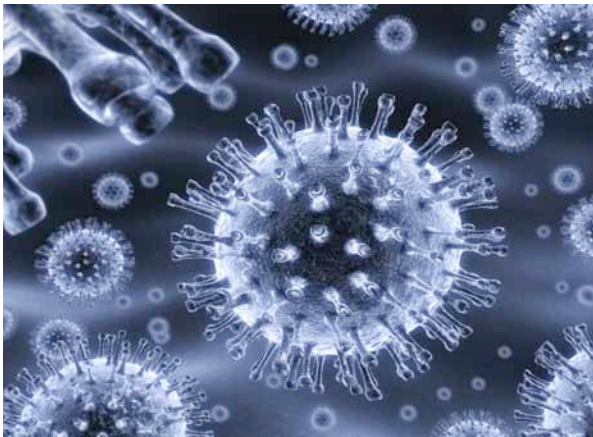


La Fundación Toronto People With AIDS

Boletín de Tratamiento

VIH y el Cerebro

Febrero 2011



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.

Una guía integral sobre trastornos neurocognitivos asociados al VIH, para personas que viven con VIH/SIDA

Recientemente, los trastornos cognitivos asociados al VIH, han ido ganando la atención, especialmente, en un momento en que el envejecimiento y la función del cerebro, están a la vanguardia de muchas discusiones en foros médicos y académicos relacionados con el VIH.

En la última década, los medicamentos del VIH han incrementado, exitosamente, la prevención de algunos casos severos de degeneración cognitiva que se produjeron cuando la epidemia de VIH comenzó (en ese entonces, fueron conocidos como Complejo de Demencia del SIDA, o ADC por sus siglas en inglés). Recientemente las personas VIH + que han sido infectadas y tratadas a largo plazo, han comenzado a quejarse de problemas relacionados con la memoria, lentitud, concentración, y otras tareas que requieren concentración mental.

Mientras que hay muchas posibles causas de los trastornos cerebrales relacionados con el VIH, incluyendo las infecciones oportunistas y tumores. Este boletín de tratamiento específicamente se centrará en una serie de trastornos conocidos como (TNAV) Trastornos Neurocognitivos Asociados al VIH (HAND por sus siglas en inglés).

TNAV

Es una definición general que abarca tres trastornos separados relacionados con el VIH y el deterioro cognitivo, que van de leves (TNA) a más graves (DAV):

- Trastorno Neurocognitivo Asintomático (TNA)
- Trastorno Neurocognitivo Leve (TNL)
- Demencia Asociada con el VIH (DAV)

Recientemente se ha estimado que el deterioro cognitivo afecta a un gran número de pacientes VIH+, de un 15% hasta un 50%; sin embargo, es importante tener en cuenta que las características demográficas de las personas VIH positivas ha cambiado en la última década (por ejemplo, el envejecimiento de la población VIH+), y con esto, puede que haya un incremento en los factores de riesgo que han alterado a pacientes que se ven afectados con algún grado de deterioro cognitivo.

I. Causas

Las causas de los TNAV parecen ser, hasta cierto punto, no muy claras para los investigadores, aunque sí sabemos que es probablemente debido a múltiples factores, incluyendo los daños causados por el propio virus y la inflamación que se genera debido a que las defensas del cuerpo están en "alerta grave" (el sistema inmune se queda así por un largo periodo de tiempo. El VIH entra en el sistema nervioso central (SNC) poco después de la infección inicial y es capaz de establecer la infección dentro de ciertas células del SNC.

II. Los Síntomas

Muchas áreas de la cognición y el comportamiento pueden estar asociadas con los TNAV y los síntomas pueden variar de persona a persona. Por lo general, los síntomas, se desarrollan lentamente durante un período de meses. Las características de los TNAV pueden incluir:

- Disminución de la atención o concentración
- Agotamiento mental
- Alteración de la memoria
- Movimientos lentos
- Mala coordinación
- Cambio de personalidad
- Irritabilidad o agitación
- La apatía (falta de interés o preocupación)

El Trastorno Neurocognitivo Asintomático (TNA) es la forma más leve de los TNAV y ocurre aproximadamente en el 30% de las personas infectadas por el VIH. En TNA, hay deterioro en al menos dos habilidades cognitivas o de comportamiento, tales como el aprendizaje y la memoria, pero el deterioro no interfiere con el diario funcionamiento y no es notado por el individuo (pero puede ser detectado a través de un chequeo médico).

El Trastorno Neurocognitivo Leve (TNL), es más avanzado y se encuentra, por lo general, en el 20-30% de las personas VIH+. Al igual que con TNA, existe un deterioro en por lo menos dos áreas, y aunque es leve, los síntomas son lo suficientemente importantes como para causar interferencias en el funcionamiento diario.

La Demencia Asociada al VIH (DAV) es la forma más severa, pero también la menos común. Sólo se encuentra en el 2-8% de las personas infectadas por el VIH y se caracteriza por un deterioro significativo en el funcionamiento del día a día.

Las buenas noticias, son que los investigadores ha encontrado, sustancialmente, un bajo índice en el daño neurocognitivo en los consumidores de la Terapia Antirretroviral Altamente Activa (TAAA) con carga viral indetectable. En un estudio reciente, sólo el 2% de las personas VIH+ que participaron fueron diagnosticadas con DAV.

III. Factores de Riesgo

Si bien, aún no existe una manera definitiva para predecir quién desarrollará TNAV, sabemos que hay algunos factores que aumentan las posibilidades de que una persona VIH+ desarrolle uno de estos trastornos cognitivos. La coexistencia de algunos factores de riesgo y de ciertas condiciones pueden aumentar el riesgo de TNAV e incluyen:

- Ser Mayor de 45 años
- Bajo nivel de CD4 (el recuento de CD4 más bajo)
- Diagnóstico de SIDA
- La infección por VIH a largo plazo
- La anemia
- Resistencia a la insulina, la diabetes, o enfermedades del corazón
- La co-infección de hepatitis C.
- Alto consumo de drogas o el consumo de alcohol

IV. Diagnóstico

Los TNAV pueden ser difícil diagnosticar, ya que los síntomas son similares a los de otras condiciones médicas. Con el fin de poder diagnosticar un TNAV, su médico tiene que descartar otras enfermedades que pueden causar un deterioro cognitivo, tales como la depresión, las cuestiones relativas a la edad, las infecciones oportunistas que afectan el cerebro, y enfermedades como la diabetes y la co-infección de hepatitis C.

Su médico puede solicitar una resonancia magnética para observar los cambios en el tejido cerebral, o para otras causas de deterioro cognitivo, puede que analice el líquido que rodea la médula espinal y el cerebro (llamado líquido cefalorraquídeo o LCR), además de realizar varias evaluaciones neuropsicológicas que le ayudarán a descartar ciertas condiciones y determinar la presencia, el tipo y la gravedad del deterioro que usted tiene.

V. Tratamiento

Debido a que los TNAV, parecen ser causados por una infección persistente de VIH en el Sistema Nervioso Central (SNC), actualmente, el objetivo del tratamiento es reducir, tanto como sea posible, la cantidad de VIH presente en la sangre y en el sistema nervioso central. Sabemos que el VIH puede esconderse en huecos del intestino y del cerebro, incluso cuando su carga viral es indetectable. Afortunadamente, con la adherencia a los medicamentos, usted puede proteger su cerebro y SNC contra TNAV.

Una característica del sistema nervioso central conocida como barrera hemato-encefálica (BHE) hace que la tarea de conseguir medicamentos para el sistema nervioso central, sea en particular, un desafío. La BHE es una barrera física que actúa como mecanismo de protección y evita que las sustancias extrañas entren y dañen al cerebro. Así que tratar infecciones y trastornos cerebrales es siempre un reto, ya que el medicamento tiene que ser diseñado de forma que pueda penetrar esta barrera.

Con el fin de suprimir la presencia del VIH en el SNC, la penetración de la BHE mediante medicamentos anti-retrovirales es crítica. Hay diferentes medicamentos anti-retrovirales ya disponibles, que en estudios han

demostrado tener una muy buena penetración en el cerebro (por ejemplo, lopinavir/r, abacavir, zidovudina, nevirapina y otros). Estos medicamentos también han demostrado tener efectos positivos en el funcionamiento cognitivo. Los nuevos fármacos que penetran la BHE y que pueden ser beneficiosos en el tratamiento de TNAV, se encuentran actualmente en desarrollo.

Neurotoxicidad de la Terapia Anti-Retroviral

A pesar de que los regímenes que penetran en el SNC han demostrado que mejoran el deterioro cognitivo, también hay algunas pruebas de que pueden tener efectos tóxicos sobre el sistema nervioso central los cuales afectan negativamente a la cognición. Más investigación necesita ser llevada a cabo, pero puede que hayan aspectos tanto positivos como negativos en el uso de medicamentos anti-VIH que penetran el SNC.

Estrategias para hacer frente a TNAV

Es importante platicar con su médico acerca de los TNAV (HAND por sus inglés), especialmente si usted nota que están afectando su calidad de vida. Pueda que interfieran con su capacidad de tomar sus medicamentos, haciéndolo no-capaz de gestionar las tareas del día a día tales como preparar comidas, hacer las compras, manejar sus finanzas e incluso, manejar un automóvil.

Debido a que los TNAV no se pueden prevenir, usted puede ayudar a disminuir los síntomas y retrasar su progresión tomando un régimen de medicamentos que penetran el SNC y garantizarse de que usted está tomando los medicamentos como los prescribió el doctor.

Hay muchas cosas que usted puede hacer para incrementar su capacidad de recuperarse de un daño cognitivo. Más adelante encontrará una serie de consejos y estrategias que le pueden ayudar a manejar sus tareas diarias. Desde establecer alarmas de recordatorio, hasta tener amigos y familia que le brinden ayuda, no tiene que afrontar esta condición por sí solo.

Consejos para hacer frente al deterioro cognitivo

- Organice su espacio de una manera para que las cosas sean fáciles de encontrar.
- Realice las tareas que requieren más esfuerzo y concentración en los momentos en que usted sienta mejor. Esto puede ser a primera hora de la mañana, los fines de semana, o puede que cambie de un día para otro.
- Mantenga un diario o cuaderno de citas para realizar un seguimiento de todos sus compromisos y tareas. Hacer listas de tareas, puede ser muy útil para mantener un registro de todas sus actividades diarias.
- Manténgase al día con sus citas médicas - su médico puede ser su mejor aliado para ayudarle a tratar cualquier deterioro cognitivo que pueda estar experimentando y puede conectarle con soporte técnico y recursos adicionales que pueda necesitar.
- Tome todos sus medicamentos según lo prescrito. Si usted está en un régimen de medicamentos anti-retrovirales, la adhesión es especialmente importante para ayudar a prevenir que el VIH se haga resistente al medicamento.
- Evite el uso de alcohol u otras sustancias como mecanismo de defensa - ya que pueden empeorar el deterioro cognitivo o interactuar con los medicamentos que está tomando, y si bien le proporcionan una distracción, los efectos son sólo temporales.
- No tenga miedo de pedir ayuda y apoyo cuando lo necesite.
- Manténgase al día con las actividades que disfruta, contactos sociales y diviértase! Esto le mantendrá comprometido y disfrutando de su vida.
- Tome descansos mentales cuando usted los necesite, especialmente después de tareas particularmente difíciles.

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 Mara Brotman 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 Bristol-Myers Squibb, Gilead, Janssen, Merck y ViiV Healthcare Shire Canada, por apoyar los programas de Boletines de Tratamientos.

Este boletín de tratamiento fue traducido al español por Luis Berumen



Bristol-Myers Squibb



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
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