

Evaluación de personas con Enfermedad Avanzada

Dra. Marisol Jiménez Montas



Simposio Regional
*Comunidad y ciencia unidas para la eliminación
de la epidemia de VIH en América Latina*

EL NUEVO
ECUADOR

Ministerio de Salud Pública

Enfermedad Avanzada

CONTEXTO



Definición EAV

La enfermedad avanzada por VIH en adultos y adolescentes (y niños de cinco años o más)

- ☐ Tiene un recuento de CD4 menor a 200 células/mm³
- ☐ Presenta una clasificación clínica estadio 3 o 4 según la OMS
- ☐ Es un niño menor de 5 años que vive con VIH (independientemente del recuento de CD4)

Definicion EAV

La enfermedad avanzada por VIH :

- ☐ incluye a las personas que se presentan a la atención por primera vez después de un diagnóstico de VIH.
- ☐ Las personas que tienen fracaso terapéutico y una consecuente disminución en el recuento de células CD4.
- ☐ Las personas que iniciaron previamente la TAR y que están reingresando a la atención después de un período de interrupción del tratamiento deben ser evaluadas para enfermedad avanzada por VIH y se les debe ofrecer el paquete de intervenciones para enfermedad avanzada cuando corresponda.)



Carga Global de la EAV

- ❑ 25–35% de los nuevos diagnósticos llegan con CD4 <200.
- ❑ 1 de cada 3 personas inicia TAR con CD4 <200.
- ❑ La enfermedad avanzada por VIH se asocia a una probabilidad significativamente mayor de hospitalización.
- ❑ Alto riesgo de muerte, incluso después de iniciar la TAR, y > el riesgo cuando el recuento de células CD4, es <100 células/mm³.
- ❑ Principales causas: TB 30-40% , Criptococosis 15-20%.
También las infecciones bacterianas graves, histoplasmosis, toxoplasmosis y neumonía por *Pneumocystis jirovecii*.



Evaluación Clínica

EL NUEVO
ECUADOR 

Ministerio de Salud Pública



Evaluación clínica

- ❑ Historia clínica dirigida
- ❑ Examen físico completo
- ❑ Serie de síntomas que indican un sistema inmunológico gravemente debilitado:
 - *Fiebre recurrente*
 - *Pérdida de peso rápida*
 - *Diarrea prolongada*
 - *Llagas en la boca, el ano o los genitales*
 - *Sarpullidos o lesiones en la piel*
 - *linfadenopatias*
 - *Dolor de cabeza, garganta, muscular y articular*



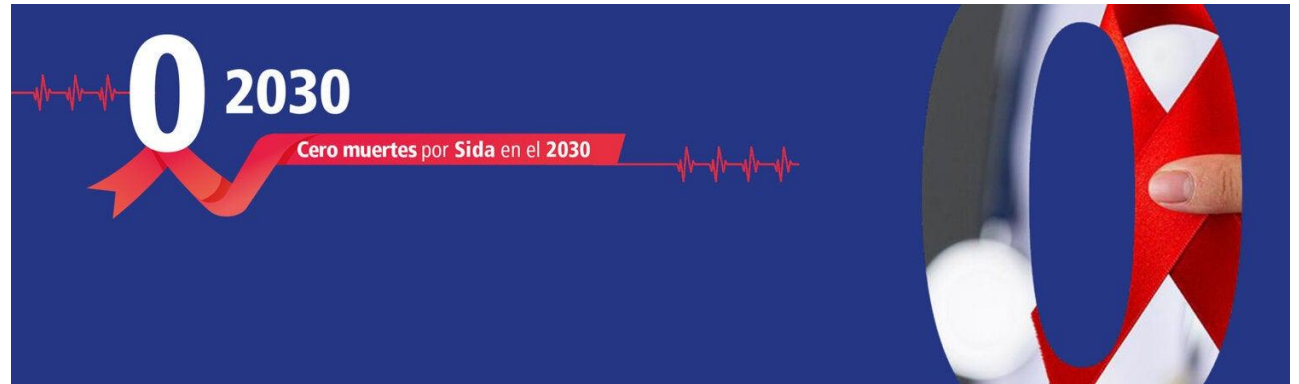
Paquete de intervenciones para enfermedad avanzada por VIH

**EL NUEVO
ECUADOR**

Ministerio de Salud Pública

Paquete Intervención

Se recomienda que se ofrezca a todas las personas (de todas las poblaciones y grupos de edad) que viven con VIH y se presentan con enfermedad avanzada por VIH



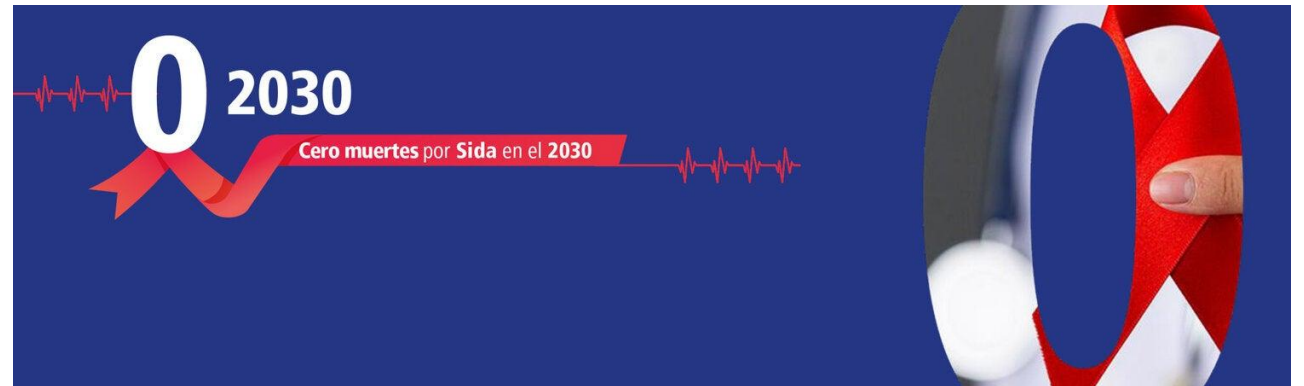
Tamizaje para las principales infecciones oportunistas

- ☐ Hemograma, creatinina, transaminasas
- ☐ CD4 y carga viral
- ☐ TB LAm en orina, Rx tórax
- ☐ CrAg sérico
- ☐ HistoAg sérico
- ☐ Pruebas hepatitis B/C y sífilis



Inicio rápido de terapia antirretroviral (TAR)

- ☐ Iniciar la terapia antirretroviral de forma rápida
- ☐ Diferir el inicio si los síntomas clínicos sugieren meningitis tuberculosa o criptocócica



Tratamiento y/o profilaxis según hallazgos

Profilaxis		Beneficios
Cotrimoxazol	• CD4 <350 o estadio 3–4 • Todo CD4 en zonas con malaria o infección bacteriana grave	• Pneumocystis jirovecii • Toxoplasmosis • Infecciones bacterianas graves
Profilaxis para tuberculosis (TPT)	• 3HP (INH + rifapentina semanal × 12 semanas)	Descartar TB
Terapia preventiva con fluconazol	• Para personas con antígeno criptocócico positivo sin evidencia de meningitis • <100 cells/mm³	

Apoyo en adherencia

- ❑ Consejería personalizada para garantizar una adherencia óptima al paquete de atención para enfermedad avanzada por VIH, incluyendo visitas domiciliarias cuando sea posible.
- ❑ Seguimiento clínicos más frecuente.
- ❑ Evaluar respuesta, efectos adversos





Estudio EA Republica Dominicana

**EL NUEVO
ECUADOR** 

Ministerio de Salud Pública

Pilotaje

Prueba	Disponibilidad
Prueba rapida CD4	Solo para estudio
TB LAM	Solo para estudio
Prueba rapida CriptoAg	Solo para estudio
Prueba rapida HistoAg	Solo para estudio



Tratamiento y/o profilaxis según hallazgos

Categoría	Cantidad
Total de pacientes reclutados en el estudio a la fecha	119
Paciente de VIH diagnosticados con Criptococosis	1 (1%)*
Pacientes VIH positivo diagnosticados con histo plasmosis	1 (1%)*
Tuberculosis	24

Fuente: Base de datos REDCap, utilizada para la recolección de datos en el estudio de investigación, alojada por OPS, 2025.

Conclusión

- ❑ El fortalecimiento del diagnóstico temprano, manejo oportuno de infecciones oportunistas, inicio rápido de TAR y apoyo a la adherencia son pilares fundamentales.
- ❑ La colaboración regional y el intercambio de buenas prácticas son esenciales para acelerar el impacto.





Ministerio de Salud Pública