

# Infección por VIH en Galicia

## A propósito de nuestros casos clínicos

Caso 03

Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo

Alexandre Pérez González



# Presentación del caso

- Mujer de 50 años
- Infección por VIH diagnosticada en 1986
- Consumo previo de drogas por vía parenteral
- Infección por VHC
- 1986-1992 no recibió tratamiento
- 1992 inicio de AZT
- CD4 > 300, no infecciones oportunistas

# Adherencia errática

- Fracaso virológico en varias ocasiones
- Recibió AZT, DDI, D4T, 3TC, RTV, NVP, ABC, IDV, LPV/r, TDF
- Hipersensibilidad a abacavir
- Resistencias (2002) a AZT, 3TC, DDC, ABC, NVP, DLV, EFV
- Desde 2008 LPV/r + FTC/TDF con mejor adherencia
- 2013 simplificación a LPV/r
- 2013 - 2018 mantiene CV VIH < 50 copias/mL con LPV/r

# Agosto de 2018

- Acude a control de rutina
- Linfocitos CD4 2311 c/mm<sup>3</sup>.
- CV VIH < 20 copias/mL.
- Refería dolor dorsal tras un esfuerzo
  - Contractura muscular dorsal
  - Mejoraba con AINEs y diazepam
- Negaba consumo actual de drogas
- No permitió al equipo médico una exploración física completa

# Acude de nuevo al día siguiente

- Persistencia de la clínica muscular
- Gestualidad extraña, sonrisa que llamaba la atención
- Accede a realizar una exploración física más detallada

**Signos de venopunción en las extremidades inferiores**

**Infección cutánea asociada**

**Risa sardónica**

# Ingreso hospitalario

## Ingreso en UCI

- Sospecha de tétanos generalizado
- Intubación orotraqueal
- Penicilina IV
- Gammaglobulina antitetánica
- Primera dosis de vacuna antitetánica

## Paso a planta

- Cambio a dolutegravir/lamivudina
- Rehabilitación motora
- Enlace con Unidad de Drogodependencias

# A destacar:

- Incidencia actual del tétanos en España muy baja
  - Mortalidad del 14%
  - Alta tasa de IOT-VMI
  - Alta tasa de secuelas (musculares-respiratorias)
- Diagnóstico clínico
- Las heridas de venopunción son también heridas de riesgo
- La exploración física condujo al diagnóstico
- Debemos vacunar a nuestros pacientes, especialmente a los de mayor riesgo
  - Consumo de drogas IV
  - Diabéticos con úlceras cutáneas

