

ALTERACIONES OSTEOARTICULARES EN LA INFECCIÓN POR EL VIH

Grupo de Expertos del Plan Nacional sobre el Sida (PNS) y Grupo de Estudio de Sida (GESIDA). *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2011;29(7):515-523

El objetivo de este documento es dar a conocer a la comunidad científica y a los profesionales que tratan a pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) las alteraciones osteoarticulares más relevantes, así como su diagnóstico y tratamiento.

Estas recomendaciones han sido consensuadas por un panel de expertos del Plan Nacional sobre el Sida (PNS) y del grupo de Estudio de Sida (GESIDA). Para ello se han revisado los resultados sobre eficacia y seguridad de ensayos clínicos y estudios de cohortes y de farmacocinética publicados en revistas biomédicas (PubMed y Embase) o presentados a congresos. Se han definido tres niveles de evidencia según la procedencia de los datos: nivel A, estudios aleatorizados y controlados; nivel B, estudios de cohortes o de casos y controles; y nivel C, estudios descriptivos u opinión de expertos. En cada una de las situaciones se ha decidido recomendar, considerar o no recomendar.

La disminución de la densidad de la masa ósea es la afectación más frecuente en el paciente con infección por el VIH. Afecta principalmente durante el primer año de

tratamiento con terapia antirretroviral (del 2 al 4%), con recuperación parcial posterior. Estaría recomendada la realización de un DXA (densitometría axial de rayos X de doble energía) a pacientes con infección por el VIH mayores de 50 años y/o que presenten factores de riesgo o antecedentes de fracturas óseas. El tratamiento con bifosfonatos ha demostrado ser eficaz. Las infecciones osteoarticulares son más frecuentes que en población no infectada. Por ello, se debe tener en cuenta el nivel de inmunosupresión, la práctica de riesgo y el tratamiento antirretroviral para un correcto enfoque diagnóstico y terapéutico.

Las pruebas analíticas y de imagen recomendadas en los procesos músculo-esqueléticos en el sujeto con VIH son las mismas que en la población general. En pediatría, la osteonecrosis y la disminución de la densidad mineral ósea son las alteraciones más frecuentes.

Es necesario un diagnóstico precoz de las alteraciones óseas. Hay que incidir en evitar los factores de riesgo modificables e iniciar tratamiento cuando sea necesario. Los bifosfonatos se han mostrado eficaces en la osteoporosis.