

**Gobierno  
Federal**



**SALUD**

**SEDENA**

**SEMAR**

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

Diagnóstico y referencia oportuna  
del paciente con  
**INFECCIÓN POR EL VIH**  
en el primer nivel de atención

**Guía de referencia rápida**

Catálogo maestro de guías de práctica clínica: **SSA-067-08**



**CONSEJO DE  
SALUBRIDAD GENERAL**



**Vivir Mejor**

## CIE – 10: B20 Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

### GPC: Diagnóstico y referencia oportuna del paciente con infección por el VIH en el primer nivel de atención

#### Definición

La infección por VIH (CIE 10 B-20) es una enfermedad causada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), cuyo blanco principal es el sistema inmune al cual deteriora de forma gradual e irreversible y cuya expresión clínica final es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

#### Factores de riesgo

El VIH puede transmitirse por cinco diferentes vías:

- 1) Contacto sexual sin protección, esto es, sin uso de preservativo (condón).
- 2) Exposición a sangre infectada- por compartir agujas y jeringas (contaminados con sangre de un portador del VIH) para la administración de drogas por vía parenteral, exposición a sangre y sus derivados.
- 3) Recepción de tejidos trasplantados.
- 4) Transmisión vertical (perinatal) durante el embarazo o el parto, de la madre al producto.
- 5) Exposición laboral (por ejemplo, sexual).

#### Síntomas y signos

**Síndrome retroviral agudo (dos a cuatro semanas posterior a la infección):**

- Cefalea
- Fiebre
- Mialgias
- Adenomegalias
- Mononucleosis-like
- Meningitis aséptica
- Mielopatía

#### Infección crónica (siete a diez años posterior a la infección)

- Fiebre de un mes de evolución
- Pérdida de más del 10% de peso corporal.
- Infecciones oportunistas
- Síndrome diarreico crónico más de un mes
- Angiomatosis bacilar
- Candidiasis vaginal: persistente más de un mes, con mala respuesta al tratamiento
- Candidiasis orofaríngea.
- Displasia cervical severa o cáncer cervicouterino.

#### Manifestaciones de SIDA (linfocitos T-CD4 menos de 200 células/mm<sup>3</sup>)

- Candidiasis esofágica.
- Toxoplasmosis cerebral.
- Criptococosis meníngea.
- Sarcoma de Kaposi.
- Linfoma no Hodgking.
- Criptosporidiosis intestinal crónica.
- Candidiasis esofágica, traqueal, bronquial.
- Coccidioidomicosis extrapulmonar.
- Criptosporidiosis intestinal crónica (más de un mes).
- Cáncer cervicouterino invasivo.
- Criptococosis crónica intestinal (más de un mes).
- Citomegalovirus en la retina o el hígado, el bazo, ganglios linfáticos.
- Encefalopatía por VIH.
- Herpes simple con ulcera mucocutánea más de un mes, bronquitis, neumonía.
- Histoplasmosis: diseminada, extrapulmonar.
- Isosporidiosis crónica más de un mes.
- Linfoma Burkitt's, inmunoblástico, primario en sistema nervioso central.

- *Mycobacterium avium* o *M. kansasii*, extrapulmonar.
- *Mycobacterium tuberculosis* pulmonar y extrapulmonar.
- Neumonía por *Pneumocystis jiroveci*.
- Neumonía recurrente (más de dos episodios en un año).
- Leucoencefalopatía multifocal progresiva.
- Bacteremia recurrente por *Salmonella* sp.  
Síndrome de desgaste por VIH.

### Manifestaciones clínicas

#### Interrogatorio

- Fiebre
- Diaforesis (nocturna)
- Pérdida de peso
- Cefalea
- Cambios visuales
- Manchas o úlceras orales
- Disfagia
- Síntomas respiratorios
- Diarrea
- Lesiones o erupciones cutáneas
- Cambios neurológicos o del estado mental
- Historia menstrual y sexual, mediante una conversación abierta y sin presentar juicios de valor
- Historia sexual
- Condición psicológica: buscar datos de depresión

#### Exploración física

- Signos vitales
- Movimientos anormales
- Piel: buscar evidencias de dermatitis seborreica, sarcoma de Kaposi, foliculitis, micosis, psoriasis, prurigo nodular
- Peso y talla (perímetro cefálico en menores de tres años de edad)
- Hábito corporal general

- Fondo de ojo
- Ganglios linfáticos: buscar linfadenopatías
- Abdomen: buscar hepatomegalia o esplenomegalia
- Examen rectal y perineal
- Examen de mamas y pélvico en la mujer
- Examen neurológico completo

### Diagnóstico

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH-1) debe diagnosticarse mediante una prueba rápida de VIH o una prueba convencional de ensayo por inmunoabsorción ligada a enzima (ELISA) y confirmada mediante ensayo Western blot o por inmunofluorescencia indirecta.

### Estudios de laboratorio

Una vez establecido el diagnóstico de infección por VIH, se recomienda realizar los siguientes estudios:

- biometría hemática,
- química sanguínea,
- examen general de orina,
- pruebas de funcionamiento hepático, perfil de lípidos,
- VDRL,
- perfil de hepatitis B y C,
- PPD,
- serología para CMV y *Toxoplasma gondii*, telerradiografía de tórax,
- carga viral,
- ARN de VIH-1,
- cuenta de linfocitos TCD4, TCD8.

## Criterios de referencia

### El tratamiento antirretroviral se debe iniciar en:

- Toda persona con enfermedad definitiva de SIDA.
- CD4, menos de 350 células/mm<sup>3</sup>.
- Mujeres embarazadas.
- Personas con nefropatía asociada a VIH.
- Personas co-infectadas con virus de la hepatitis B que requieran tratamiento para ambas condiciones.

Se recomienda además en pacientes con infección crónica sintomática.

Todo paciente con diagnóstico de infección por VIH establecido mediante prueba confirmatoria de Western-Blot debe ser referido a una unidad de atención ambulatoria especializada o a un hospital de segundo nivel de atención que cuente con los recursos diagnósticos y terapéuticos requeridos para el

manejo, seguimiento y control de estos pacientes.

### Criterios de referencia para tratamiento antirretroviral

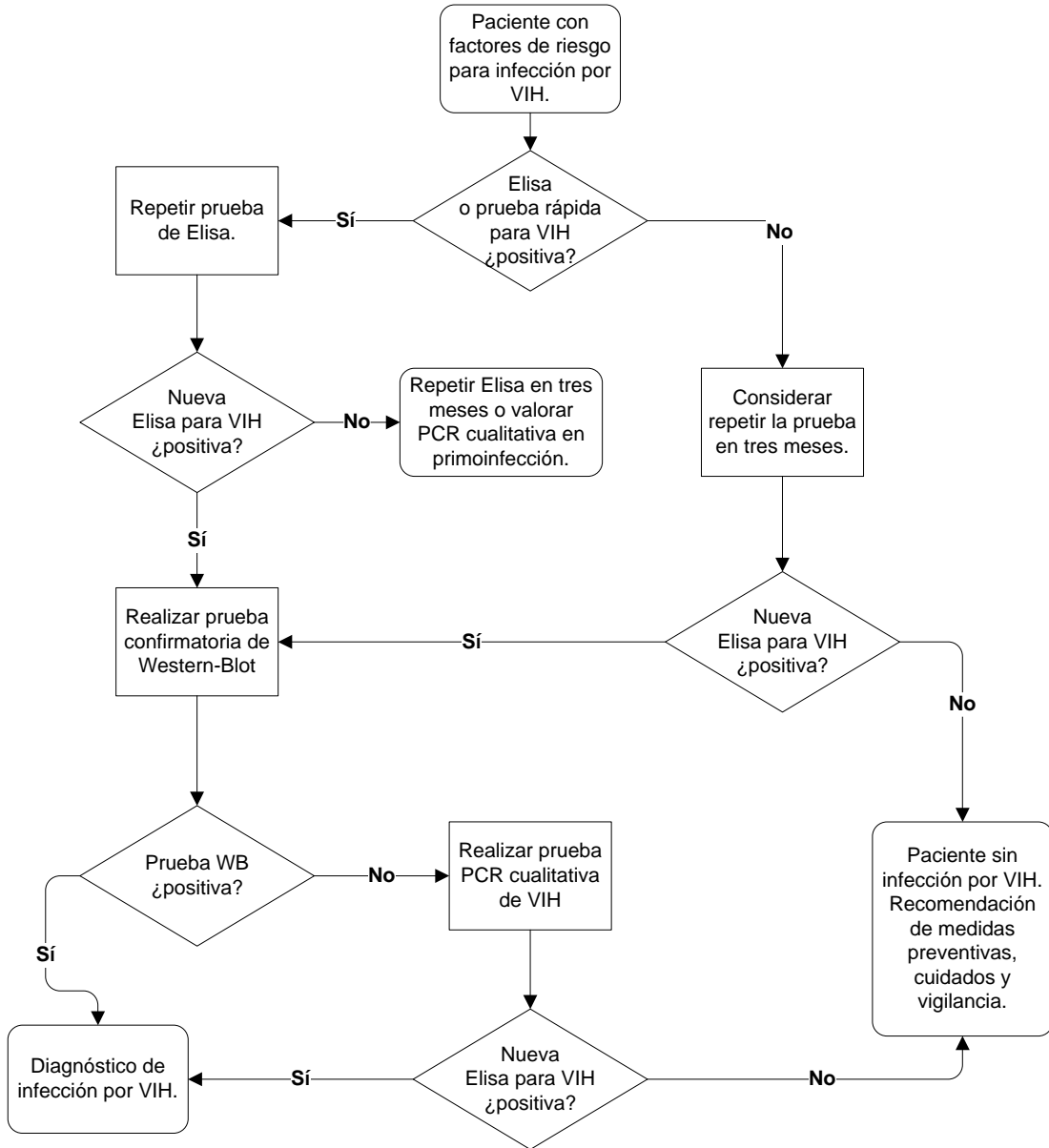
Una vez determinado el estadio clínico, virológico (carga viral) e inmunológico (linfocitos TCD4), se determinará si el paciente es candidato a inicio de antirretrovirales. Se enviará con el reporte de estos resultados a las clínicas especializadas y/o centros de atención al paciente con VIH/SIDA o al hospital de segundo nivel de atención que corresponda.

### Criterios de referencia para diagnóstico y tratamiento de infecciones oportunistas

Todos los pacientes que presenten datos clínicos que sugieran infecciones oportunistas y/o neoplasias.

Paciente embarazada infectada con VIH.

Diagnóstico serológico en el paciente con sospecha de infección por VIH



## Evaluación y manejo del paciente con infección por VIH en el primer nivel de atención

