

Carta al Editor

Lesiones bucales en niños con la infección por el VIH

Buccal Injuries in children with the infection for the HIV

DrC. Vania Julexis López Rodríguez¹.

1. Clínica Estomatológica Municipal. Sancti Spiritus. Cuba.

CARTA AL EDITOR

Sr. Editor:

En el boletín de Infomed del pasado 15 de julio del 2015, se reportó que el mundo había cumplido la sexta meta del milenio: detener y reducir la propagación del virus de inmunodeficiencia humana (VIH/sida) ¹, agregó, que Cuba era el país que había controlado la trasmisión vertical de la infección.

El sistema nacional de salud, tiene entre sus prioridades la detención de la epidemia y se proyecta a través del plan estratégico nacional para la prevención y el control de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/sida ², sin embargo, desde el 1986 hasta el 2012 se habían reportado 17 625 casos, de ellos vivos 14 628, según el **Resumen de la situación de la epidemia de VIH en Cuba** del MINSAP ³. Según la tesis de doctorado de la Dra.C. Ida González, desde 1986 hasta el 2003, de 131 nacimientos de madres seropositivas, 17 resultaron infectados con VIH ⁴.

La infección por el VIH en pacientes pediátricos difiere de la del adulto, debido a que el sistema inmunitario no está preparado para enfrentar una serie de eventos infecciosos porque la enfermedad aparece antes de la maduración del mismo. Como consecuencia de esto se presentan múltiples trastornos oportunistas (bacterianos, fúngicos, virales, entre otros), con una evolución tórpida y rápida ⁵. Es por ello que los niños desde el momento del nacimiento, necesitan terapia antirretroviral y esto también atenta contra su calidad de vida.

Entre las diferentes enfermedades que se presentan, están las lesiones bucales, las cuales tiene presentaciones clínicas disímiles y floridas y están asociadas a gérmenes altamente patógenos. Los ecosistemas bucales no están preparados para la colonización de estos, porque la cavidad bucal es estéril en el momento del nacimiento, además, el sistema inmunitario local no responde de manera adecuada a las enfermedades que aparecen; por lo tanto, el desarrollo de infecciones oportunistas como la candidiasis bucal y la infección por el virus del herpes simple pueden resultar de evolución rápida y resistentes a tratamiento, sin embargo, en niños sin VIH, son tolerables y responden bien al tratamiento convencional.

Las lesiones bucales más frecuentes en niños con el VIH son: la candidiasis bucal, específicamente la seudomembranosa, la infección por herpes simple, el eritema gingival lineal y la

parotiditis, todos ellos asociados fundamentalmente a un conteo de linfocitos TCD4+ menor que 500 células/mm³, infecciones oportunistas generales e higiene bucal deficiente⁶.

La atención bucal del niño infectado con el VIH es responsabilidad del estomatólogo general integral, para garantizar la salud integral del mismo; es necesario que estén informados y entrenados en el manejo de estos pacientes pediátricos

DeSC: MANIFESTACIONES BUCALES; SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA; INFECCIONES POR VIH; NIÑO.

Palabras clave: Lesiones bucales, manifestaciones bucales, infecciones, VIH/Sida, niño.

LETTER TO THE EDITOR

Dear. Editor:

In the bulletin by Informed of last July 15, 2015, it was reported that the world had completed the sixth goal of the millennium: to stop and to reduce the propagation of the of Immunodeficiency Human Virus (IHV/ AIDS)¹, it also added that Cuba was the country that had controlled the vertical transmission of the infection.

The National System of Health, has among its priorities the stopping of the epidemic and it is projected through the national strategic plan for the prevention and the control of the sexual transmission infections and the IHV/AIDS², however, from 1986 up to 2012, 17 625 cases had been reported, 14 628 of them alive, according to the summary of the situation of IHV/ AIDS epidemics in Cuba by MINSAP (Ministry of Public Health)³. According to Ida González' PhD thesis, from 1986 up to 2003, of 131 births from 0 positive mothers, 17 were infected with IHV⁴.

The infection due to HIV in pediatric patients differs from adults ones because the immunity system is not prepared to face a series of infectious events because the illness appears before the maturation of the same one. As a consequence, there are multiple opportunistic disorders present such as bacterial, fungus, viral, among others, with a torpid and quick evolution⁵. That is why children need antiretroviral therapy at the moment of birth and, this is also attentive against their quality of life.

The oral lesions are among the different illnesses present which have dissimilar clinical presentations and florid and they are highly associated to pathogenic germs. The oral ecosystems are not prepared for the colonization of these, because the oral cavity is sterile in the moment of birth, the immunity local system doesn't respond either to an appropriate way to the illnesses that can appear; therefore, the development of opportunistic infections like the oral candidiasis and the infection due to the virus of a simple herpes can be from quick to a resistant evolution to treatment, however, in children without HIV, they are endurable and they respond well to the conventional treatment.

The most frequent oral lesions in children with the HIV are: oral candidiasis, specifically the pseudomembranous, the infection due to simple herpes, the lineal gingival erythema and the parotitis, all them are associated mainly to a lymphocytes count TCD4+ smaller than 500 cel/mm³, general opportunistic infections and poor oral hygiene⁶.

The child's oral care that is infected by HIV is a responsibility of the General Comprehensive Dentists to guarantee an overall health. It is necessary that they are informed and trained how to manage pediatric patients.

MeSH: ORAL MANIFESTATIONS; ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME; HIV INFECTIONS; CHILD.

Keywords: Oral lesions; oral manifestations; oral manifestations; infections; IHV/AIDS; boy; child.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reyes González ME. El mundo ha alcanzado su sexto objetivo del milenio en 2015, detener y reducir la propagación del sida. [Internet]. La Habana: Congresos-Eventos/Conferencias, Enfermedades, Enfermedades infecciosas, Enfermedades transmisibles, Epidemiología;2015. [Actualizado 2015 jul 15; citado 2015 Sept 10]. Disponible en: <http://boletineldia.sld.cu/aldia/2015/07/15/el-mundo-ha-alcanzado-su-sexto-objetivo-del-milenio-en-2015-detener-y-reducir-la-propagacion-del-sida/#comments%3C/comments%3E%3CpubDate%3EWed,%2015%20Jul%202015%2006:02:10%20+0000%3C/pubDate>
2. Cuba. Minsap. Plan estratégico nacional para la prevención y el control de las ITS y el VIH/Sida 2014 – 2018. La Habana: Minsap; 2013. Disponible en: http://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/cuba-plan-estrategico-its_vih_sida-2014_2018.pdf
3. Epidemiología de la epidemia por la infección del VIH-sida, Cuba 2012. Disponible en: http://www.sld.cu/servicios/sida/verpost.php?pagina=1&blog=http://articulos.sld.cu/sida/&post_id=7640&c=15426&tipo=2&idblog=36&p=1&n=an
4. González I. SIDA en el niño por transmisión vertical en Cuba.[Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencia Médica]. La Habana: Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí”;2005. Disponible en: http://tesis.repo.sld.cu/18/1/ida_gonzalez.pdf
5. 5-Nicole H. Tobin, Grace M. Aldrovandi Immunology of Pediatric HIV Infection. Immunol Rev [Internet]. 2013 Jul [cited: 2015 Sept 10];254(1):143-69. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3737605/>
6. Meless D, Boubacar Ba, Malick Faye, Jean-Serge Diby, Serge N'zoré, Sébastien Datté et al. Oral lesions among HIV-infected children on antiretroviral treatment in West Africa. Trop Med Int Health [Internet]. 2014 Mar [cited: 2015 Sept 10]; 19(3): 246–55. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4001247/>

Recibido: 2015-09-16

Aprobado: 2015-10-05