



Trabajo Original

Facultad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández

Comportamiento de las ITS/SIDA en cuatro comunas del Far West.

Status of STD's/HIV in four communes of the Far West.

Dr. Andrian Torres Rodriguez¹, Dra. Milene Alonso Santamaria¹, Dr. Luis Manuel Piñero Perez¹, Dr. Adrian Marcel Perez Camacho¹

Especialista de 1^{er} grado en MGI ¹

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en cuatro comunas del Far West en Haití en el período de tiempo comprendido entre Enero 1998 y Abril del año 2000; con el objetivo de describir el comportamiento de las ITS/SIDA. Del total de pacientes que acudieron a consulta 411 tenían el diagnóstico de ITS/SIDA, lo cual constituyó la muestra del estudio, encontrándose la Trichomoniasis vaginal, el SIDA y la Sífilis como las infecciones de transmisión sexual más frecuentes, por lo que resulta necesario su prevención, que en este caso constituye hasta el momento su tratamiento más eficaz.

DeCS: ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES / epidemiology, ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME

SUMMARY

A retrospective descriptive study was made in four communes of the Far West in Haiti in the period from January of 1998 to April of the year 2000; with the aim of describing the status of STD's/HIV. Of all the patients who came to consultation 411 had a diagnosis of STD's/HIV, which constituted the study sample, with vaginal trichomoniasis, AIDS and syphilis being found as the most frequent sexually-transmitted diseases. Therefore, it is necessary to prevent them, which in this case is their most effective treatment so far.

MeSH: SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES / epidemiology, SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

INTRODUCCIÓN

Alrededor de la década de los años 80, los investigadores reconocieron que un creciente número de adultos tenían su sistema inmunológico severamente dañado y eran vulnerables a infecciones y cánceres raros. En 1983 fue aislado un nuevo virus, ahora llamado virus de la inmunodeficiencia humana. (1).

Esta enfermedad fue descrita a finales de la década del 70. Desde entonces, los casos registrados, fundamentalmente en Estados Unidos, han ido en aumento, lo que hizo que en 1984 fuera

declarado por los servicios de Salud de éste país, dentro de la categoría de nueva epidemia. (2). Los especialistas comenzaron a proponer diferentes teorías del surgimiento del VIH alegando que era un arma creada por el hombre para la guerra biológica, otros dijeron que había pasado de algunas especies de monos al hombre, y que surgió de una mutación que lo hizo más letal; incluso, no faltó quien lo relacionara con una maldición divina. En nuestros días la teoría más aceptada sobre el origen del VIH, basado en evidencias de sueros guardados hasta la fecha, es que este virus existía ya desde la década del 50 y que se diseminó fácilmente por el mundo. (3).

Acertadamente calificada como la peste del Siglo XX, la aún incurable afección ha truncado los sueños de unos 16 millones de personas de todo el Orbe, desde su registro oficial en 1980.

Aunque prevalece en los cinco continentes y mata sin distinción de ninguna índole, su aureola de desolación y muerte se expande con mayor fuerza por los países del sur, donde habita el 95% de los casos reportados a nivel mundial, unos 50 millones.

América Latina y el Caribe, por su parte constituyen la tercera región más perjudicada luego de África y Asia.

De acuerdo con el programa de las Naciones Unidas de lucha contra el SIDA (ONUSIDA) ésta enfermedad se ha convertido en el factor que más amenaza el desarrollo en los países atrasados. (4).

Haití se ha convertido en un área altamente endémica para la infección por VIH, desde que en 1982 fue detectada por primera vez en este país, pero la ausencia de un sistema de vigilancia sistemática ha sido un problema en el monitoreo de la situación a nivel nacional. (5).

ONUSIDA vaticinó así mismo que el SIDA podría devenir en una de las cinco primeras causas de muerte a principio del actual milenio.

Convencidos de que uno de los problemas fundamentales que enfrenta la sociedad son los relacionados con las ITS/SIDA y motivados por la actualidad que tiene el mismo, decidimos llevar a cabo este trabajo para brindar una mejor atención a las mismas en este país hermano; con los objetivos de determinar algunos factores sociodemográficos relacionados con las ITS/SIDA, describir positividad de los exámenes realizados para el diagnóstico, así como determinar los síntomas más frecuentes y las principales formas clínicas de los pacientes con HIV/SIDA.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en cuatro comunas del Far West en Haití en el Hospital Evangélico de Bombardopolis en el período de tiempo comprendido desde Enero de 1998 a Abril del año 2000, con el objetivo de describir el comportamiento de las ITS/SIDA. Del total de pacientes que acudieron a consulta; 411 tenían el diagnóstico de ITS/SIDA, lo cual constituyó la muestra del estudio. Esta muestra se recolectó del registro de estadística de las ITS/SIDA de dicha institución de Salud, así como de la revisión de las Historias Clínicas.

Por su poca importancia se excluyeron las Candidiasis Vaginales; por su poco registro los Condilomas acuminados y otras infecciones genitales para las cuales no existían medios diagnósticos (G. Vaginales, Clamidia, etc.). Los datos obtenidos se procesaron de forma manual y para su análisis y discusión se usaron tablas de distribución de frecuencias. El análisis estadístico se realizó a través de cálculos porcentuales.

RESULTADOS

Cuando se analiza la distribución de las ITS/SIDA por grupos de edades (Tabla No.1), se observa que el grupo más afectado fue el de 21 años en la casuística estudiada que el sexo femenino fue el más afectado por las ITS/SIDA (Tabla No.2), exceptuando la Blenorragia cuyo comportamiento fue a la inversa.

En la Tabla No.3 se expresa el tipo de religión practicada, observándose que la protestante fue la más afectada (48.6%) seguida de la Católica (30.6%) y la Afro (20.6%).

La positividad de los análisis utilizados para el diagnóstico (Tabla No.4), encontramos que el exudado endocervical y uretral con tinción de Gram fueron los de mayor positividad (62.5%) seguido del HIV Test y el exudado Vaginal Simple. La Serología para Sífilis fue el de menos positividad.

La Tabla No.5 se refiere a los síntomas encontrados en los pacientes HIV/SIDA; siendo la pérdida de peso, los síntomas respiratorios y la fiebre, diarreas y adenopatías los más frecuentes observados.

El HIV/SIDA tiene diferentes formas de presentación (Tabla No.6), encontrando como la más frecuente la diarreica, seguida de la Tuberculosis Pulmonar y otras Neumopatías no TB.

Por último señalar que un grupo de pacientes no asisten a consulta ni se pueden realizar los estudios por no tener recursos financieros, situación que limita cuantificar la magnitud desde el punto de vista descriptivo real de estas afecciones junto con la insuficiencia de los programas de prevención y control.

DISCUSIÓN

Con relación a la frecuencia observada por grupos de edades coincidimos con la literatura revisada, así como el Boletín Internacional sobre prevención y atención del SIDA en Haití (5) plantea que el grupo etario más afectado es el de 20 a 30 años. En estas edades es característico una marcada vida sexual y constituye una etapa importante del período reproductivo de la mujer, también es frecuente encontrar relaciones sexuales no protegidas.

Fue el sexo femenino el más afectado, esto coincide con el hecho de ser precisamente la población femenina la que más asiste a consulta (5). Resultados muy parecidos han sido reportados por otros colaboradores cubanos en este país en el mismo período de tiempo; observando a la infección Cérvico Vaginal (dentro de las cuales se encuentran las ITS tales como la Trichomoniasis y el SIDA como los principales motivos de consulta. Otros estudios revisados expresan iguales resultados (6). En este país más del 95% practica algún tipo de religión y algunas de ellas prohíben algunos métodos anticonceptivos como el preservativo, la anticoncepción hormonal, etc.

Precisamente, es reconocido el papel protector que tiene el preservativo masculino y femenino para la prevención de estas afecciones. Consideramos que esto último es uno de los factores contribuyentes en la transmisión de estas infecciones, coincidiendo con la literatura revisada (5) (6).

Relacionado con la positividad de los complementarios podemos decir que coincidimos con los reportados para la literatura (7) (8). Nos llamó la atención la poca positividad de la Serología para la Sífilis y pensamos que está influenciado por no haberse indicado a tiempo óptimo para el diagnóstico. En este medio no existe Elisa Test por Suma; y está demostrado que un paciente en riesgo con el HIV Test convencional negativo, al realizarse por el SUMA, se constata positividad en una cifra importante en algunos estudios llevados a cabo en África (7) (8).

En diferentes trabajos se reportan que la pérdida de peso, los síntomas respiratorios, la fiebre, diarreas y adenopatías son manifestaciones frecuentes en los pacientes HIV/SIDA; todos estos reportes revisados coinciden con países subdesarrollados (5) (9) (10).

Nuestros resultados son similares a los reportados por estos estudios; incluyendo las manifestaciones o síntomas menos frecuentes.

En el Boletín de prevención y control del HIV/SIDA en Haití (5), así como en el Libro sobre Enfermedades Emergentes y Reemergentes (7) plantean que en este país la forma Diarreica es la más frecuente como presentación del HIV/SIDA, resultado con el que coincidimos. El resto de los resultados que se muestran en la Tabla No.6, como el de la TB Pulmonar y otras Neumopatías inflamatorias no TB coinciden también con la literatura Haitiana (5), así como con otros trabajos realizados en otras latitudes (10) (10) (11). Concluimos en nuestro estudio, que la Trichomoniasis, SIDA, y Sífilis fueron las ITS más frecuentes, el grupo de 21-40 años el más afectado predominando en el sexo femenino y la religión protestante. Se encontró positividad en la mayoría de los exámenes realizados, las formas clínicas más frecuentes del HIV/SIDA encontradas fueron la Diarreica y TB Pulmonar, siendo la pérdida de peso, las manifestaciones respiratorias y la diarrea los síntomas más frecuentes encontrados en los pacientes HIV/SIDA.

BIBLIOGRAFÍA

1. Una realidad, no un mito. Boletín Internacional sobre Prevención y Atención del SIDA, VIH y SIDA 1995; 6 (27).
2. Rigol RO, Pérez Carballás F, Perea Corral J, Fernández Sacassa J, Fernández Mirabal JE. Enfermedades por Inmunodeficiencia. En: Medicina General Integral. Ciudad de la Habana : Editorial Pueblo y Educación; 1998. p. 326-338.
3. Jiménez Sandoval O, Álvarez González A, Alfonso Cruz MA, Villalón Oramas M, Reyes Chacón Carmona del Busto R, Hernández Cuesta I, et al. Conocimientos, conociendo sobre VIH. Ciudad de la Habana : Editorial Pueblo y Educación; 1999.
4. Orbe. La Habana, 22-28 Abril de 2000. (12)
5. Haití: El reto social y económico. Boletín Internacional sobre Prevención y Atención del SIDA 1996; 19:(30-31).
6. Caballero Pozo, Moliner Batista, Bruguera Cué, González Ortega, Barrera Rodríguez . Vaginitis Bacteriana. Resumed 2000; 13 (2): 63-75.
7. Valdés García I. Enfermedades Emergentes y Reemergentes. La Habana : MINSAP; 1998.
8. World Health Organization. Enfermedades infecciosas nuevas, Emergentes y Reemergentes , y revisión del reglamento Sanitario Internacional. Consejo Ejecutivo. Punto 72; 1994.
9. Instituto Pedro Kouri. Aumentan en América casos de SIDA. Bol Epid 1997; 7 (7): 54.
10. Zacarías FS, González R, Cuchi P, Yáñez A. El HIV/AIDS and its interaction With Tuberculosis in Latin America and the Caribbean . Bull PAHO 1994; 28: 312 –323.
11. Armas Pérez L, González Ochoa E, Herio Estrada G. Peláez Castro E. Elementos del diagnóstico Clínico y el tratamiento de la Tuberculosis. Rev Cubana Med Gen Integral 1996; 12 (1):59-68.