

PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN VERTICAL DEL VIH. EL PROBLEMA CONTINÚA.

F. Díaz Ledo, M. Guxents Junyent, J. Lozano Blasco, M.A. López-Vílchez, I. Martín Ibáñez, A. Mur Sierra
Sección de Neonatología, Servicio de Pediatría, Hospital del Mar, Barcelona.

OBJETIVOS: Evaluar las medidas realizadas en las gestantes VIH positivas y sus recién nacidos de nuestro hospital, para evitar la transmisión vertical de la infección.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se han estudiado 102 recién nacidos expuestos al VIH, de los cuales 27 no estaban identificados, nacidos entre los años 1996 y 2002. Se han valorado en la gestante, la nacionalidad, el mecanismo de contagio, la terapia antirretroviral, los CD4, la carga viral, el tipo de parto, el tiempo de rotura de membranas, y en el recién nacido, la terapia antirretroviral y la lactancia recibida. Valorando todos estos parámetros, se ha catalogado la profilaxis realizada como correcta o incorrecta. Por último se han investigado los recién nacidos infectados, detectando los posibles fallos realizados.

RESULTADOS:

-El 25% de las gestantes no han recibido tratamiento antirretroviral.

-Las cesáreas electivas han sido un 31% de los casos, un 11% cesáreas en el curso de parto y un 8% vaginales instrumentadas (en las gestantes no identificadas 22%)

-La profilaxis se consideró correcta en el 47% de los casos.

-Se han detectado 7 niños infectados, de los cuales 3 eran no identificados.

-El último niño infectado lo fue en el año 1999, año en el que se implantó el test rápido de VIH en sala de partos.

-En los 7 niños infectados, había algún factor involucrado en la transmisión susceptible de mejora.

CONCLUSIONES: La prevención de transmisión vertical del VIH no es un problema resuelto, pese a los resultados, puesto que sólo la hemos considerado correcta en el 47% de nuestros casos.