

Necrosis cerebral letal en infección primaria por VIH

Wouter Meersseman, Kristel Van Laethem, Katrien Lagrou, Guido Wilms, et al. **The Lancet**. London: Sep 3-Sep 9, 2005. Vol.366, Iss. 9488; pg. 866, 1 pgs

Control del Factor Impacto

The Lancet

Total de citas en 2003: 123292

Factor de impacto:18. 316

Resumen

El síndrome de infección primaria del VIH fue descrito hace 20 años. La invasión temprana del Sistema Nervioso Central (SNC) por el VIH-1 en el curso de la infección, es frecuente y ha sido ratificada por muchos estudios a partir de muestras de líquido cefalorraquídeo.

Aunque un informe reciente describe un caso letal con afectación del cerebro durante probable infección primaria por VIH, no se corroboró a partir de los datos sobre el subgrupo de linfocitos-T.

El VIH estimula la respuesta de los linfocitos T citotóxicos (CTL, en sus siglas en inglés) en personas recientemente infectadas. La respuesta inicial de los CTL se sigue de un aumento de VIH en la sangre, y, cuando esa respuesta alcanza un pico, cae el nivel de carga viral.

En nuestros pacientes, la necrosis cerebral coincidió con el desarrollo de linfocitosis CDS-positiva y con la desaparición de antígenos p24 en la sangre. De esta manera, la respuesta de los CTL más que el propio virus VIH, puede ser la causa de la necrosis cerebral. Esto no pudo ser confirmado *postmortem* debido a la extensión de la necrosis y a la terapia con dexametasona.

Recientemente, Markowitz y colaboradores describieron una rápida progresión en un caso de infección primaria por VIH resistente a la farmacoterapia. Nuestro caso es un aviso de que, incluso ante la ausencia de mutaciones de resistencia, el VIH puede matar rápidamente.