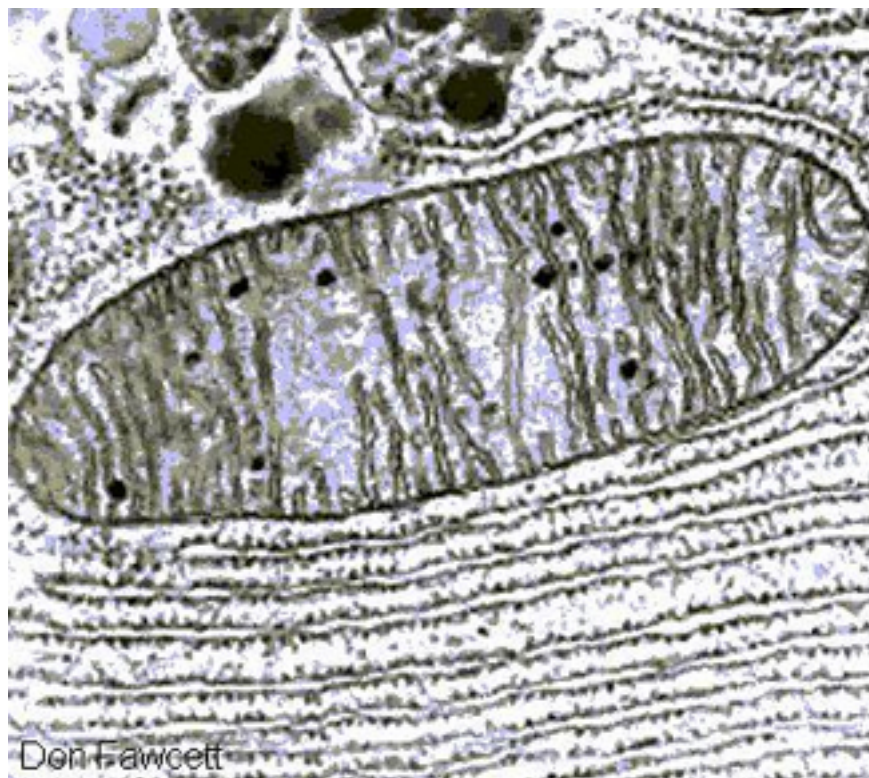


Estudien la relació entre els antiretrovirals i la hiperlactacidèmia en fills de mares VIH

02/2011 - Medicina i Salut. La hiperlactacidèmia és una alta concentració de lactat al sèrum deguda a trastorns metabòlics, i pot suposar una greu alteració en la vida normal del pacient. Aquest desordre pot ser provocat, entre altres causes, per l'ús de fàrmacs i alguns estudis relacionen la seva aparició en nadons amb l'ús d'antiretrovirals per al VIH a les seves mares. La següent tesi doctoral ha demostrat, però, que no es pot establir una relació entre el tractament amb antiretrovirals i l'aparició d'hiperlactacidèmia, sinó que hi ha altres factors, com la prematuritat, que poden tenir especial importància per a la seva incidència.



El present treball descriu la presència de dany mitocondrial en fills de mare VIH i VHC.

Als països desenvolupats, la majoria de fills de mare VIH, estan exposats in utero, intrapart i postpart a antiretrovirals (ARV). Múltiples publicacions, sovint subjectes a biaixos metodològics, han relacionat l'exposició a ARV amb hiperlactacidèmia (fins i tot simptomàtica) i acidosi làctica en aquests nens.

L'objectiu d'aquesta recerca ha estat la determinació de la incidència d'hiperlactacidèmia, acidosi làctica i manifestacions neurològiques associades en fills de mare VIH i fills de mare VHC durant el primer any de vida, així com determinar els paràmetres associats a la presència d'hiperlactacidèmia a ambdós grups, i la seva relació amb la presència de manifestacions neurològiques i del neurodesenvolupament.

Es va realitzar un estudi clínic comparatiu de cohorts prospectives amb una mostra de 40 pacients per grup (320 mostres sanguínies) inclosos consecutivament des d'octubre de 2004 fins a octubre de 2007. Es va realitzar determinació conjunta de pH, àcid làctic i alanina als 1, 3, 6 i 12 mesos de vida. Es va definir com a hiperlactacidèmia patològica: valors de lactat $>2,1$ mmol/L i alanina >435 micromols/L.

En total hi havia 79 pacients (39 a la cohort exposada i 40 a la no exposada). Les característiques demogràfiques maternes van ser similars a ambdós grups. Un 89,7 % de les gestants del grup exposat va rebre TARGA durant la gestació i 10,3% monoteràpia amb AZT. Un 54% presentaven una càrrega viral (CV) indetectable prèvia al part i el 20% un recompte de CD4+ $<350/\text{mm}^3$. Trenta-un nounats van rebre monoteràpia amb AZT i 8 tractament combinat. Tretze pacients (5 exposats i 8 no exposats) van presentar algun tipus de trastorn neurològic i 4 (5,1%) (1 exposat i 3 no) alteracions del neurodesenvolupament, sense diferències entre grups ($p: 0,34$). Es va detectar hiperlactacidèmia patològica en un 56,4% (IC95% 39,6-72,2) i un 57,5% (IC95% 40,9-73,0) respectivament ($p: 0,92$), sent més freqüent de manera significativa en els pacients prematurs ($p < 0,05$). No es va constatar acidosi làctica en cap cas. No es van associar la presència d'hiperlactacidèmia patològica: ús de TARGA durant la gestació, tipus d'ARV, diagnòstic de SIDA a les gestants, xifra de CD4, CV o presa de ARV al període neonatal. La presència d'hiperlactacidèmia no es va associar a alteracions neurològiques ni a alteracions del neurodesenvolupament.

Els resultats indiquen que no es demostra una associació entre l'ús d'ARV in utero, intrapart i/o postpart i l'aparició d'hiperlactacidèmia. Només la prematuritat es va associar a una major incidència d'hiperlactacidèmia. A més, no es demostra l'associació entre aquesta i l'aparició de simptomatologia neurològica.

Pere Soler Palacín

Departament de Pediatria, d'Obstetrícia i Ginecologia i de Medicina Preventiva

Unitat de Patologia Infecciosa i Immunodeficiències Pediàtriques Hospital Vall d'Hebron

"Hiperlactacidèmia en el fill de mare VIH i exposat a antiretrovirals (2004-2007). Estudi de cohorts, obert i prospectiu." Tesi doctoral de Pere Soler Palacín, defensada el 16 de desembre de 2010. Directors: Dr. Antonio Mur Sierra i Dra. Concepció Figueras Nadal.