

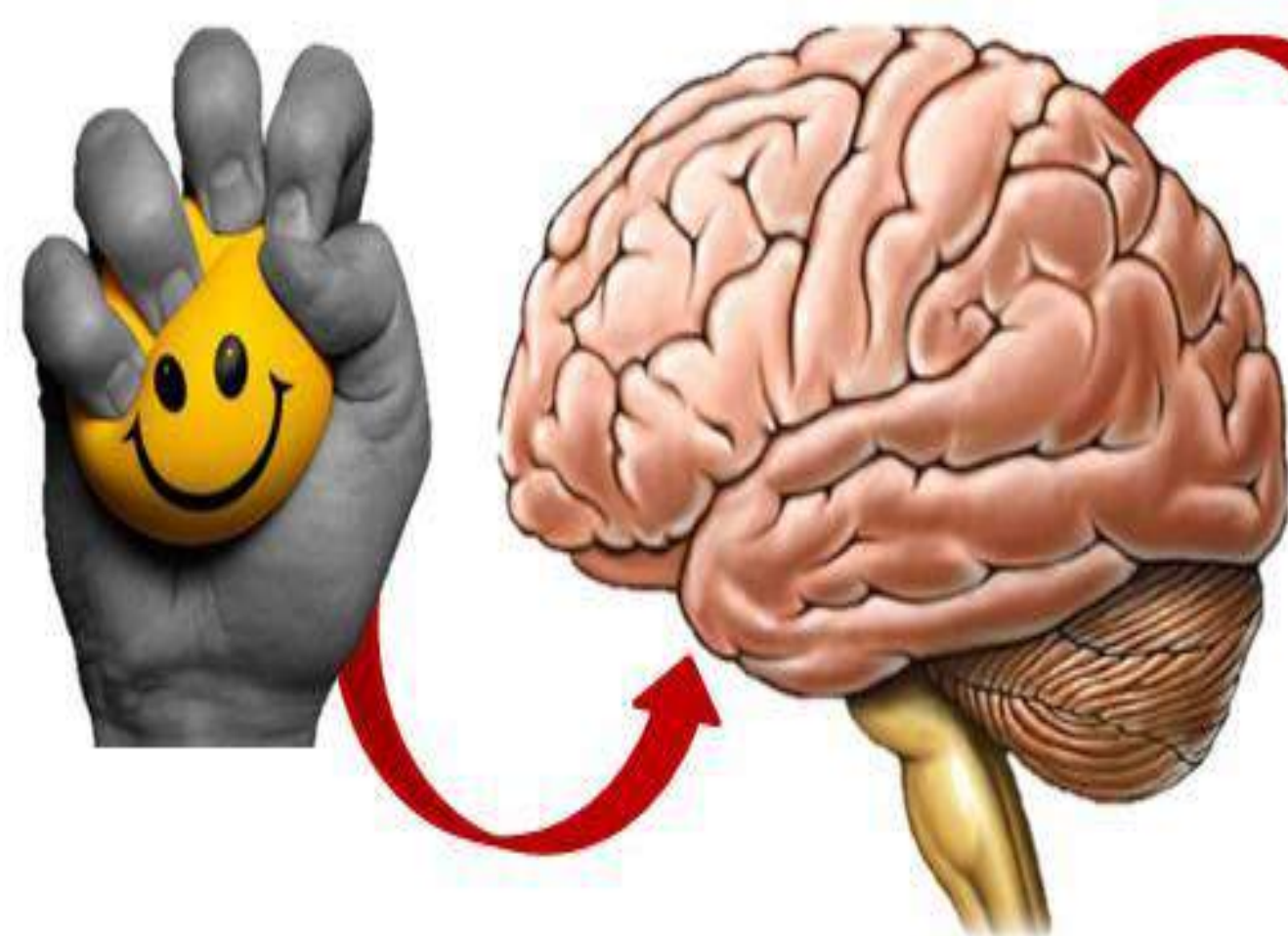
Categoría: Patología / Casos Clínicos (PAT)

Zúñiga Cerón Luisa Fernanda¹, Álvaro Javier, López Fernández², Saavedra Torres, Jhan Sebastián³, Yasnó Navia Paola Andrea³, Pinzón Fernández María Virginia³, López Garzón Nelson Adolfo⁴, Salguero Bermúdez Carolina⁵.

1 Departamento de Pediatría. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca, Grupo de Investigación en Salud (GIS), Grupo de Investigación Cardiounicauca, Popayán, Colombia.
2 Facultad de Ciencias humanas y sociales, Universidad del Cauca, Grupo de Investigación en Salud (GIS), Popayán, Colombia.
3 Departamento de Cirugía general. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca, Grupo de Investigación en Salud (GIS), Grupo de Investigación Cardiounicauca, Popayán, Colombia.
4 Bact. MSc. Candidata a Doctorado. Docente, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca, Coordinadora del Grupo de Investigación en Salud (GIS), Popayán, Colombia.
5 MD. Internista – Cardiólogo nuclear y Ecocardiólogo. MSc. Candidato a Doctorado. Docente, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca, Coordinadora del Grupo de Investigación en Salud (GIS), Popayán, Colombia.
6 Bqm., Econ. PhD. Grupo de Investigación en Salud (GIS), Directora de la Corporación Del Laboratorio al Campo (DLC), Bogotá, Colombia.

INTRODUCCIÓN

El estrés se define como cualquier estímulo que se perciba como amenaza para la homeostasis y seguridad del individuo. Cuando el estímulo persiste se desarrolla tolerancia, mientras que si es muy intenso, descompensa al sujeto incrementado la morbilidad en los individuos afectados. Puesto que constituye un mecanismo de adaptación psicológica y orgánica a cambios del ambiente interno y externo, el estrés es universal e inherente a los seres vivos. Existen diversos tipos de estrés: Físico (trauma, cirugía, quemaduras, infección), Psicológico (problemas interpersonales, disgustos, exámenes), Metabólico (hemorragias, deshidratación, hipoglucemia, cetoacidosis), Farmacológico (anfetaminas, cocaína). Todo ser vivo experimenta y requiere estrés, ya que éste le permite adaptarse a nuevas condiciones. El estrés también afecta la respuesta a virus y bacterias. En la respuesta al estrés se distinguen tres fases: alarma o reacción, adaptación y descompensación. Las dos primeras fases entran dentro de lo cotidiano y beneficioso para la vida, produciéndose un leve aumento de las hormonas de estrés, al mismo tiempo que mejoran las funciones orgánicas para conseguir adaptarse o triunfar sobre retos estresantes. La fase de descompensación se caracteriza por su negatividad, favoreciendo el desarrollo de patologías agudas, crónicas y mortales. Factores tales como la genética y las experiencias traumáticas previas del individuo incluyen en la tolerancia y adaptación al estrés.



- Formación de proteínas
- Destrucción de proteínas
- Formación de glucosa
- Formación de grasa
- Acción inflamatoria
- Eliminación de agua, Retención de sodio, Eliminación de potasio
- Secreción gástrica

Se presenta el caso de un paciente de 25 años quien tiene diagnostico de VIH/SIDA desde hace aproximadamente cuatro años; los primeros dos años no evidenciaban aumento de los CD4/CD8 y el paciente estaba expuesto a eventos familiares estresantes, los cuales fueron superados con el paso de los años y de esta manera fue evidenciando un aumento en los CD4/CD8.

OBJETIVO

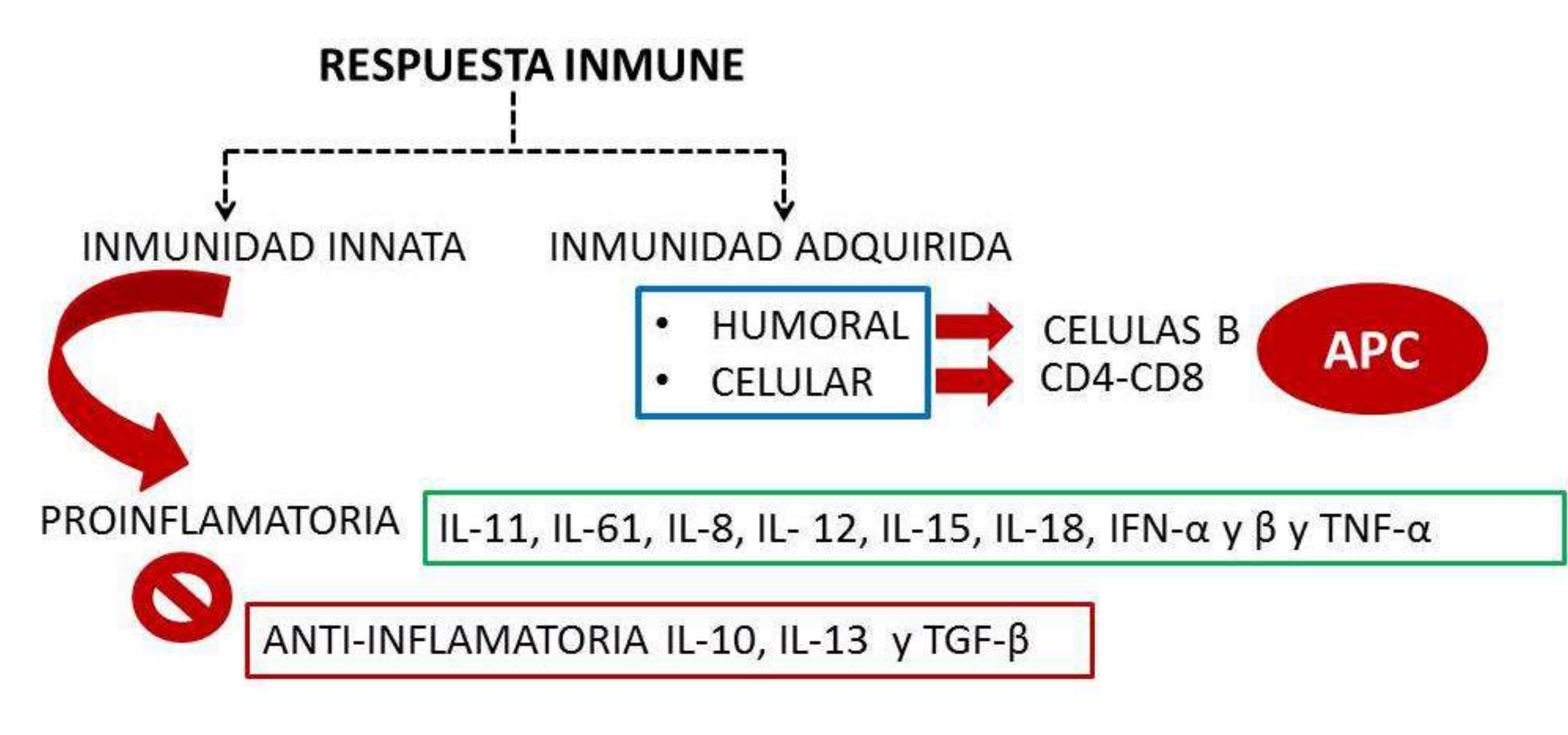
El objetivo de evaluar el contexto de este caso es realizar la asociación de los factores psicosociales como eventos desencadenantes de estrés y la asociación con la respuesta al tratamiento.

MATERIALES Y METODOS

Se evalúa un caso de paciente VIH y su respuesta al tratamiento ante la exposición a situaciones de estrés de esta manera se analiza la respuesta inmunológica del mismo. Posteriormente, se desarrolló una revisión bibliográfica en un margen de tiempo de 1993 y 2016, con el objetivo de analizar la evidencia actual validada y la evidencia histórica que abordan los estudios sobre psiconeuroinmunología en eventos infecciosos. De ese modo, se recolectó un total de 260 bibliografías, que se lograron tamizar y referenciar 70 bibliografías, con las pautas de chequeo tales como: (CONSORT y TREND) para estudios experimentales, (STROBE) para estudios observacionales, (STARD) para estudios de precisión diagnóstica, (PRISMA) para revisiones sistemáticas y metaanálisis, la búsqueda bibliográfica se realiza en las bases de datos: **Scielo, Nature Reviews, Cochrane, EBSCO, Naxos, Elsevier, Pubmed, Redalyc, Springer, ScienceDirect, Medwave**, y algunas bases de datos a las que ofrecen acceso la Universidad del Cauca y la Universidad de Harvard. Se utiliza el programa de libre acceso Mendeley.

RESULTADOS

La baja adherencia a los tratamientos para el VIH/Sida ha sido reportada en los últimos años como un problema de salud pública a nivel mundial. Debido a su alarmante magnitud sigue siendo un reto para los profesionales de la salud y los científicos sociales. Si bien la mayoría de estos esfuerzos se han enfocado en la baja adherencia a los tratamientos antirretrovirales y en la identificación de factores asociados a ésta, existe un interés creciente por la exploración de la adherencia a aspectos no-farmacológicos del tratamiento para el VIH/ Sida. Dichos aspectos incluyen la realización frecuente de actividad física, la alimentación según las recomendaciones nutricionales; el manejo de estados emocionales que influyen negativamente en el estado inmunológico (estrés, ansiedad y depresión); evitar el consumo de alcohol, cigarrillo y otras sustancias psicoactivas, adoptar medidas de prevención de la reinfección del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS).



Se realiza la evaluación y el análisis desde el punto de vista neuropsiconeuroinmunológico de un paciente VIH positivo, en este se evidencia el rol del estrés en el proceso de instauración de la enfermedad y la adecuada respuesta al tratamiento. El estrés produce inmunodesviación de las citocinas, un factor importante en la instauración y evolución de las enfermedades infectocontagiosas, en especial las ocasionadas por gérmenes intracelulares que se combaten con respuesta TH1 y células citotóxicas NK (inmunidad innata), CD4 y CD8 (inmunidad adquirida). El bajo porcentaje que mejora espontáneamente de la infección de VIH, lo hacen por varios factores, entre ellos sobresalen los que favorecen el desarrollo de inmunidad específica anti-VIH con células CD8 e intenso perfil de citocinas TH1, caracterizados por el exceso de IL-4, IL-10 y déficit intenso de IFN, IL-2 e IL-1, evidente relacionadas con secreción local de noradrenalina en los ganglios linfáticos que aumenta el AMP-cíclico intracelular, e inhibe la producción de IL-12; la progresión de la infección se acompaña de aumento de cortisol sérico lo cual altera la regulación de las actividades de los linfocitos T, además la proteína vpr del VIH aumenta la expresión del receptor linfocitario del cortisol y hace al sistema inmunológico más vulnerable a la infección viral y a los efectos indeseables del estrés. Además, existe evidencia biológica y clínica que demuestra que los factores psicosociales, emocionales y traumáticos aceleran la progresión y la no respuesta al tratamiento como lo demuestra el caso en mención.

CONCLUSIONES

- Es importante reconocer los principales factores de riesgo asociados a la falta de adherencia al tratamiento en los pacientes VIH, puesto que los factores psicosociales pueden pasar desapercibidos. Es por ello que se requiere instaurar manejos integrales en los pacientes diagnosticados con VIH/SIDA.
- El estrés es una reacción no específica, donde varios tipos de estímulos con vías y neurotransmisores exclusivos, pueden generar diferentes efectos inmunológicos. Falta conocimiento acerca del efecto del estrés sobre el sistema inmune pero con el esfuerzo multidisciplinario de inmunólogos, neurofisiólogos, endocrinólogos y otros campos interdisciplinarios se puede descubrir las interacciones complejas entre el Sistema inmune y el SNC, para entender la mayor o menor susceptibilidad individual a enfermar, pudiendo elaborar mapas de las redes complejas de citocinas y de la intrincada conexión neuronal, junto con sus moléculas o puntos de enlace, que permitirá elaborar programas para la prevención de la enfermedad y su tratamiento facilitando un manejo integral para evitar o contrarrestar los efectos indeseables del estrés.
- Hay muchas áreas para investigar dirigidas a prevenir o reparar los defectos inmunes y sus complicaciones generadas por estrés intenso. Las principales son los fármacos y las moléculas y las modificaciones y ayudas psicosociales y conductuales. En el área farmacológica hay varios aspectos para investigar como antagonistas y agonistas de neurotransmisores y citocinas, que cuenta con grandes avances en el uso de citocinas y anticitocinas. Para ello es necesario conocer la posición de cada citocina en los sistemas inmune innato y específico, sus acciones biológicas benéficas y colaterales. Además de las acciones antagónicas vs. agonistas para optimizar su uso racional, como coadyuvante o como tratamiento en situaciones complejas y extremas en medicina humana y animal. La modulación psicofarmacológica del SI es muy amplia y está originando un nuevo campo de investigación, la psiconeuroinmunofarmacología.

BIBLIOGRAFIA

1. Hecht F; Epel E. Moran P; Acree M CADSS. Cortisol may influence HIV progression via effects on T-cell activation an CCR5. Annu Meet psychoneuroimmunology Res Soc. 2008;15:42.
2. De Tratamiento B. Boletín de Tratamiento - El estrés y el VIH. [cited 2017 Oct 7]; Available from: <https://www.pwatoronto.org/spanish/pdfs/topic-stress+HIV.pdf>
3. De Flores T. Impacto emocional y cambios inmunológicos en la notificación diagnóstica de seropositividad. 1994 [cited 2017 Oct 7];10(2):135–43. Available from: [https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/10075/1/Impacto emocional y cambios inmunologicos.pdf](https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/10075/1/Impacto%20emocional%20y%20cambios%20inmunologicos.pdf)
4. Ma del Carmen Ortega Navas. La psiconeuroinmunología y la promoción de la salud. XII Congr Int teoría la Educ [Internet]. 2011 [cited 2017 Oct 7]; Available from: <http://www.cite2011.com/Comunicaciones/Neurociencia/15.pdf>
5. Paulo E Vera Villaroel. Neuropsiconeuroinmunología: relaciones entre factores psicológicos e inmunitarios en humanos. Rev Latinoam Psicol [Internet]. 1999 [cited 2017 Oct 7];31(2):271–89. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/805/80531204.pdf>