



# Infectio

## Asociación Colombiana de Infectología

[www.elsevier.es/infectio](http://www.elsevier.es/infectio)



ORIGINAL

## Compromiso pulmonar en pacientes hospitalizados con infección por el virus de inmunodeficiencia humana en el Hospital Pablo Tobón Uribe (Medellín, Colombia)

Franco E. Montúfar-Andrade<sup>a,e,\*</sup>, Juan P. Villa-Franco<sup>b,e</sup>,  
María Camila Montúfar-Pantoja<sup>d,e</sup>, Juan C. Cadavid-Usuga<sup>d,e</sup>,  
María A. Monsalve<sup>d,e</sup>, Mateo Zuluaga<sup>d,e</sup>, Laura Díaz<sup>b,e</sup>, Juliana Vega<sup>b,e</sup>,  
Juan D. Vélez<sup>b,e</sup>, John J. Zuleta-Tobón<sup>c</sup> y Camilo Madrid<sup>b,d</sup>

<sup>a</sup> Sección de Enfermedades Infecciosas, Departamento de Medicina Interna, Hospital Pablo Tobón Uribe Hospital, Medellín, Colombia

<sup>b</sup> Facultad de Medicina, Posgrado de Medicina Interna, Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia

<sup>c</sup> Unidad de Epidemiología e Investigación Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, Colombia

<sup>d</sup> Facultad de Medicina, Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia

<sup>e</sup> Grupo de investigación en Enfermedades Respiratorias e Infecciosas (GIERI), Medellín, Colombia

Recibido el 20 de julio de 2015; aceptado el 21 de octubre de 2015

### PALABRAS CLAVE

Virus de la inmunodeficiencia humana;  
Síndrome de inmunodeficiencia adquirida;  
Infección por micobacterias;  
Infecciones oportunistas;  
Enfermedad pulmonar;  
Infección pulmonar

**Resumen** Más de la mitad de los pacientes con infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) pueden tener compromiso pulmonar en el transcurso de su vida. Este puede ser multicausal y las infecciones oportunistas son las principales, sin embargo, las causas no infecciosas no son menos importantes.

**Objetivo:** Describir las características del compromiso pulmonar en pacientes hospitalizados con infección por VIH.

**Metodología:** Estudio descriptivo observacional.

**Resultados:** Se incluyó a 63 pacientes, el 85,7% fueron hombres. La edad promedio fue  $40,6 \pm 12$  años. El 21,4% tuvieron antecedente de promiscuidad sexual y 28,6% fueron hombres con sexo con hombres. Se identificó tabaquismo en 60,3%, alcoholismo en 52,4% y consumo de drogas en 20,6%. El 23,8% tuvo historia de tuberculosis. Al ingreso, el 79,4% tenía sida, el recuento promedio de CD4 fue  $138,5 \pm 17,7$  células/mm<sup>3</sup> y el 49,2% tenía CD4 < 100 células/mm<sup>3</sup>. Las principales comorbilidades fueron: enfermedad neoplásica 20,6%, diarrea crónica 19%, EPOC 6,3% y diabetes mellitus 3,2%. Los principales síntomas al ingreso fueron: respiratorios 66,7%, gastrointestinales 47,6% y neurológicos 34,9%. Los principales oportunistas documentados fueron *Mycobacterium spp*, *H. capsulatum* y *P. jirovecii*. El sarcoma de Kaposi, la enfermedad

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [frmontufar@yahoo.com](mailto:frmontufar@yahoo.com) (F.E. Montúfar-Andrade).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.infect.2015.10.004>

0123-9392/© 2015 ACIN. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Montúfar-Andrade FE, et al. Compromiso pulmonar en pacientes hospitalizados con infección por el virus de inmunodeficiencia humana en el Hospital Pablo Tobón Uribe (Medellín, Colombia). Infectio. 2015. <http://dx.doi.org/10.1016/j.infect.2015.10.004>

lifoproliferativa y la EPOC fueron causas de compromiso no infeccioso. Los principales hallazgos radiográficos fueron: infiltrados intersticiales (42,9%), compromiso pleural (23,8%) y lesiones cavitarias (7,9%). El compromiso multilobar fue evidente en el 15,9%. Las principales complicaciones fueron falla respiratoria, disfunción orgánica múltiple y falla renal aguda. El 19% requirió ingreso a UCI y, de estos, el 83,3% necesitó ventilación mecánica. La estancia hospitalaria promedio fue de  $18 \pm 20$  días y la mortalidad del 17,5%.

**Discusión:** Las infecciones por oportunistas son las principales causas de compromiso pulmonar y, dentro de estas, las causadas por micobacterias. Puede ocurrir más de una infección oportunista simultáneamente, pero en nuestra población fueron infrecuentes. Las causas no infecciosas también son importantes.

© 2015 ACIN. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## KEYWORDS

Human immunodeficiency virus;  
Acquired immune deficiency syndrome;  
Mycobacterium infection;  
Opportunistic infection;  
Pulmonary disease;  
Lung infection

## Pulmonary compromise in inpatients with human immunodeficiency virus infection at Pablo Tobón Uribe Hospital, Medellín, Colombia

**Abstract** More than a half of patients with HIV infection have pulmonary involvement throughout their lives. Opportunistic infections are the main cause; however, many patients have noninfectious pulmonary involvement.

**Objective:** To describe the characteristics of pulmonary involvement in inpatients with HIV infection.

**Methods:** Descriptive observational study.

**Results:** A total of 63 patients were included, and 85.7% were men. The average age was  $40.6 \pm 12$  years. Some 21.4% had a history of sexual promiscuity and 28.6% were men who had sex with men. Smoking was found in 60.3%, alcoholism in 52.4% and drug abuse in 20.6%. A tuberculosis history was documented in 23.8% of patients. At admission, 79.4% had AIDS, the mean CD4 count was  $138.5 \pm 17.7$  cells/mm<sup>3</sup> and 49.2% had CD4 counts < 100 cells/mm<sup>3</sup>. Major comorbidities included neoplastic disease in 20.6%, chronic diarrhea in 19%, COPD in 6.3% and diabetes in 3.2%. Major opportunistic agents were *Mycobacterium spp*, *H. capsulatum* and *P. jirovecii*. Kaposi's sarcoma, lymphoproliferative disease and COPD were causes of noninfectious pulmonary involvement. The main radiographic findings included interstitial infiltrates in 42.9%, pleural involvement in 23.8%, alveolar infiltrates in 7.9% and cavitary lesions in 7.9%. Multilobar compromise was evident in 15.9% of the patients. The major complications were respiratory failure, multiple organ dysfunction and acute renal failure. Some 19% required care in the ICU and 83.3% of these required mechanical ventilation. The mean stay was  $18 \pm 20$  days and the mortality was 17.5%.

**Discussion:** Opportunistic infections are the main causes of lung involvement and mycobacterial diseases were most frequent. Mycobacterial diseases can occur simultaneously with an opportunistic infection, but in our series this was infrequent. Non-infectious diseases are important but are less common.

© 2015 ACIN. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

Desde la pandemia de los 80, la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se ha convertido en una de las condiciones crónicas que afectan significativamente a la población mundial. Si bien durante los primeros años prevaleció la historia natural de la enfermedad hasta llevar al paciente al estado avanzado de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida), el desarrollo de las políticas de prevención implementadas a nivel mundial y el advenimiento de la terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA) han logrado reducciones importantes en la morbimortalidad, al aumentar la esperanza de vida y, por lo tanto, al aumentar el número de convivientes con VIH, que pueden ser afectados por un sinnúmero de enfermedades agudas o

crónicas con manifestaciones localizadas o sistémicas<sup>1,2</sup>. La prevalencia desde 1999, cuando el pico epidémico de infección era evidente, se ha reducido en un 19%. A finales de 2013, en todo el mundo, alrededor de 35,0 millones vivían con el VIH y 2,1 millones de personas se infectaron en el mismo año<sup>2</sup>.

Es común que los pacientes comiencen con síntomas respiratorios y compromiso pulmonar, previamente a conocer que están infectados por el VIH<sup>3,4</sup>. La etiología de este compromiso puede ser infecciosa o no infecciosa, y puede documentarse hasta en el 90% de los pacientes en el trascurso de la vida<sup>5,6</sup>. Además, hasta en un 15-20% de los casos, el compromiso pulmonar puede ser explicado por 2 o más causas simultáneas. En general son 3 las condiciones que determinan el tipo de compromiso: el estado inmune del

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8745871>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8745871>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)