VIH e infecciones oportunistas: diagnóstico de nuestra realidad sanitaria y camino hacia el cambio

*Luis Enrique Jovel Lopez

En 1999 conocimos a los primeros niños diagnosticados con Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en el hospital Mario Catarino Rivas.Todos ellos fueron identificados a partir de la presencia de infecciones oportunistas, ya que en aquel momento no disponíamos de herramientas básicas como el conteo de linfocitos CD4, la carga viral ni acceso a terapia antirretroviral.

Las manifestaciones clínicas eran devastadoras: diarrea crónica por Cryptosporidium, toxoplasmosis cerebral, tuberculosis diseminada y diversas infecciones micóticas, entre ellas candidiasis esofágica, histoplasmosis y criptococosis. Cada diagnóstico era en la práctica, un presagio de muerte cercana.

Ante la ausencia de antirretrovirales, la estrategia terapéutica se limitaba a medidas de profilaxis. En particular, se iniciaba trimetoprim-sulfametoxazol como prevención frente a toxoplasmosis, Cryptosporidium, y neumonía por Pneumocystis jirovecii intentando prolongar la supervivencia y reducir complicaciones, aunque con resultados limitados.

Este escenario refleja la crudeza de los primeros años de la epidemia en Honduras y la vulnerabilidad extrema de los pacientes pediátricos. Al mismo tiempo, constituye un recordatorio de cuánto se ha avanzado desde entonces en diagnóstico, tratamiento y políticas de salud, y de la necesidad de no olvidar las lecciones que dejaron aquellos años de carencia y dolor.

Aunque hoy se dispone de Terapia Antirretroviral (TAR) y mejores herramientas diagnósticas, el tamizaje de infecciones oportunistas en niños con VIH sigue siendo un desafío. La falta de reactivos, infraestructura y protocolos sistemáticos limita la detección temprana y perpetúa la vulnerabilidad de esta población.

** Luis Enrique Jovel Lopez*
Dr. en Medicina General y Cirugía, con Especialidad en Pediatría. Profesor Titular I, Departamento de Medicina Clínico Integral, Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud. UNAH- Campus Cortes. Correo electrónico: jovel24@yahoo.es

Desafíos: Limitaciones diagnósticas, estigma social, transmisión materno-infantil y debilidad en la vigilancia epidemiológica.

Recomendaciones: Fortalecer la red de laboratorios y garantizar disponibilidad de insumos. Integrar el tamizaje sistemático de infecciones oportunistas en protocolos nacionales. Asegurar acceso universal a TAR y profilaxis preventiva. Capacitar al personal de salud en detección precoz y manejo integral.

Conclusión: El VIH y las infecciones oportunistas son un reflejo de nuestra situación sanitaria y al mismo tiempo, una oportunidad para mejorar. Recordar la historia clínica de los primeros casos pediátricos nos obliga a no repetir errores y a consolidar políticas que aseguren diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y esperanza para las nuevas generaciones.