

## ***Las personas con HIV pueden presentar osteoporosis a edades más tempranas que la población general***

El HIV o virus de inmunodeficiencia primaria, es un microorganismo que ataca al sistema inmune de las personas, debilitándolos y haciéndolos vulnerables ante una serie de infecciones.

Existe una estrecha relación entre **el virus HIV y la disminución de la masa ósea** ya que los pacientes que presentan HIV pueden tener presentar baja masa ósea a edades tempranas. En los pacientes infectados con HIV, un estudio sistemático concluyó que el riesgo de osteopenia es 6 veces mayor que el de la población general y que el de osteoporosis es 4 veces mayor. Hay estudios recientes que parecen indicar un aumento en la tasa de fracturas de 2 a 4 veces tanto en hombres como en mujeres.

### **Los factores que contribuyen a la pérdida de masa ósea en el paciente HIV son:**

- El propio virus, generalmente produce aumento de ciertas proteínas incluyendo la interleuquina-1 (IL-1), interleuquina-6 (IL-6) y el factor de necrosis tumoral alfa (TNF-a), que aceleran la pérdida de masa ósea.
- Los medicamentos usados contra el HIV tienen un efecto negativo sobre las células óseas y sobre el metabolismo de la vitamina D.

También existen otros factores de riesgo para osteoporosis en pacientes HIV positivos; como el tiempo que la persona esta infectada con el HIV, la coinfección con otros virus como hepatitis C, exceso de alcohol, tabaco, vida sedentaria, déficit en el consumo de calcio y vitamina D.

### **Cómo influye el HIV en la pérdida de masa ósea**

### **Tratamiento antirretroviral (ARV):**

El advenimiento de la terapia con antiretrovirales cambió el curso de la infección por HIV, transformándola en una enfermedad crónica y relativamente controlable, mejorando la supervivencia y la calidad de vida.

Por esta razón hay mayor incidencia y prevalencia de osteopenia y osteoporosis en pacientes de HIV. La población antes vivía poco tiempo ya que el HIV era una patología de un curso severo y agudo y hoy en día se transformó en una enfermedad crónica, es por esto que se revelan las complicaciones relacionadas con la enfermedad del HIV y dicho tratamiento.

La terapia ARV y el propio virus, deterioran el metabolismo del hueso, por lo que la osteoporosis en el paciente con infección por VIH es relativamente frecuente, también puede requerir ajustes en el tratamiento de algunos pacientes con VIH. Todos los antiretrovirales producen un efecto perjudicial sobre todo en las primeras 48 semanas de instituido el tratamiento, donde se produce la regeneración del sistema inmune.

Alterar el delicado equilibrio de sistema inmune producirá una tasa mayor de degradación ósea y en consecuencia una disminución de la densidad ósea.

La aparición de fracturas por fragilidad en pacientes con VIH presenta un incremento en los últimos años en relación con el aumento de supervivencia de estos pacientes y el uso de tratamientos potencialmente tóxicos para el tejido óseo.

**Es muy importante el trabajo multidisciplinario o en equipo del infectólogo, endocrinólogo u osteólogo** para el manejo de la salud ósea de los pacientes HIV, teniendo en cuenta de solicitar como estudios de rutina en pacientes HIV la valoración del metabolismo óseo con densitometria y laboratorio específico y brindar una correcta suplementación con calcio y vitamina D.

-

*Dra. Selva Nuñez*

*Especialista en endocrinología del IDIM*

**Bibliografía:**

- Overton T et al. Vitamin D and calcium attenuate bone loss with Antiretroviral Therapy Initiation. *Annals of Internal Medicine*. 2015; 162 (12) 815-825.
- Kelisidis T et al. Role of RANKL-RANK/Osteoprotegerin pathway in cardiovascular and bone disease associated with HIV infection. *AIDS. Reviews* 2014, 16. 123-133.
- Gunthard F et al. Antiretroviral Treatment of Adults HIV Infection. 2014 Recommendations of the International Antiviral Society USA Panel. *JAMA*. 2014; 312 (4) 410-425.
- Tood T et al. Recommendations for Evaluation and Management of bone disease in HIV. *Clinical Infectious Diseases*. 2015; 60(8);1242-1251.
- Warriner A et al. Bone Alterations Associated with HIV. *Curr HIV/ AIDS Rep*. 2014 11: 233-240

**Asesoró:**

Dra. Selva Nuñez

Especialista en endocrinología del IDIM

M.N. 104922