

Tratamiento Después de Exposición

¿QUÉ ES EL TRATAMIENTO DESPUÉS DE EXPOSICIÓN?

Profilaxis significa prevención de enfermedad. Profilaxis post exposición (PEP por sus siglas en inglés) significa tomar medicamentos antirretrovirales (ARVs) lo más pronto posible después de haberse expuesto al VIH, de manera tal que dicha exposición no resulte en una infección. Estos medicamentos solo están disponibles con receta médica. La PEP debe ser tomada tan pronto como sea posible después de exposición al VIH pero en todos casos dentro de las 72 horas. El tratamiento con 2 o 3 ARVs debe seguir durante 4 semanas si se puede tolerar.

Los investigadores también están desarrollando profilaxis pre- exposición (Prep). Prep podría ser usado en las maneras similares como una vacuna. 159 de hoja de datos tiene más información sobre Prep.

¿QUIÉN DEBERÍA USAR PEP?

Exposición ocupacional:

La PEP es de uso estándar desde 1996 en trabajadores del área de la salud que se exponen al VIH. Los trabajadores comienzan a tomar medicamentos unas pocas horas después de haberse expuesto. Generalmente la exposición se debe a un pinchazo accidental con una aguja que contiene sangre infectada con el VIH. La PEP ha reducido el grado de infección con el VIH en exposiciones ocupacionales, en un 79%. Sin embargo, algunos trabajadores posiblemente se infectarán con el VIH aunque usen PEP.

Otras exposiciones:

En 2005 el Centro para el Mando de Enfermedades (CDC) ha revisado la información sobre PEP. Han decidido que debe ser disponible también en situaciones que no estén relacionadas con el trabajo. La gente puede exponerse al tener prácticas sexuales sin protección, en casos de ruptura de un condón durante las relaciones sexuales, o al compartir agujas para inyectarse drogas. En un estudio de PEP de 400 casos de una posible exposición sexual al VIH, ni una sola persona se infectó con el VIH.

¿DEBERÍA USARSE PEP PARA SITUACIONES QUE NO SEAN OCUPACIONALES?

Las exposiciones en el trabajo generalmente son un incidente que solo ocurre una vez. Otras pueden deberse a conductas de riesgo que ocurren muchas veces. Algunos piensan que la PEP puede fomentar estas conductas de riesgo en personas que creen que la PEP es una manera fácil de evitar la infección con el VIH.

Existen otros motivos por los que la PEP quizás no sea una buena idea en casos que no sean ocupacionales:

- No se han hecho estudios para demostrar que funciona en casos de exposición no ocupacional. No se sabe qué tan pronto hay que comenzar la PEP después de la exposición.

- PEP no es como la “pastilla de la mañana siguiente.” PEP es un programa que incluye varios medicamentos, que deben tomarse al menos por 30 días y que cuestan entre \$600 y \$1000.
- Para obtener mejores resultados, usted debe tomar todas las dosis de todos los medicamentos de la PEP. Saltearse dosis puede resultar en infección con el VIH. También puede permitir que el virus desarrolle resistencia a los medicamentos. Si eso sucede, los mismos dejan de funcionar.
- Los medicamentos producen efectos secundarios. Aproximadamente el 40% de los trabajadores no completó su régimen de PEP debido a los efectos secundarios.

A pesar de estas preocupaciones, hay gran interés en el uso de PEP para exposiciones no ocupacionales. La mayoría de los programas incluye consejería para informar y alentar a las personas a evitar la exposición al VIH.

¿CÓMO SE TOMA LA PEP?

La PEP debe iniciarse lo más pronto posible después de haberse expuesto al VIH. Los medicamentos dependen del tipo de exposición. Las siguientes situaciones son consideradas serias o graves:

- Exposición a grandes cantidades de sangre.
- La sangre entra en contacto con cortaduras o lesiones en la piel.
- Se podía ver sangre en la aguja con la que la persona se pinchó.
- Exposición a sangre de una persona con una carga viral alta (muchas cantidad de virus en la sangre).

En casos de exposiciones serias, el Servicio de Salud Pública de Estados Unidos recomienda utilizar una combinación de tres ARVs disponibles comercialmente, por cuatro semanas. En casos de exposiciones menos serias, las guías recomiendan utilizar dos medicamentos durante cuatro semanas: [zidovudina \(Retrovir, AZT\)](#) y [lamivudina \(Epivir, 3TC\)](#).

En enero de 2001, el Centro para el Control de Enfermedades alertó en contra del uso de nevirapina para la PEP debido a que puede producir daño hepático. Vea la [hoja 431 para mayor información acerca de nevirapina \(Viramune\)](#). El CDC puso al día las recomendaciones relacionadas con la profilaxis post exposición (PEP) en septiembre de 2005.

¿CUÁLES SON LOS EFECTOS SECUNDARIOS?

Los efectos secundarios más comunes de la PEP son náuseas y sensación de malestar. Otros posibles efectos secundarios incluyen dolores de cabeza, fatiga, vómitos, y diarrea. Para mayor información, vea las hojas informativas sobre los ARVs individuales.

EN POCAS PALABRAS

La profilaxis post exposición (PEP) es el uso de ARVs lo más pronto posible después de haberse expuesto al VIH, para prevenir la infección con el virus. La PEP puede disminuir el grado de infección con VIH en trabajadores del área de la salud en un 79%.

No se han comprobado los beneficios de la PEP en casos de exposición no ocupacional. Esta forma de emplear la PEP es controversial porque algunos creen que puede alentar la práctica de conductas de riesgo.

La PEP es un programa de cuatro semanas y de dos o tres ARVs que se toman varias veces al día. Los medicamentos producen efectos secundarios serios que pueden dificultar la finalización del programa. La PEP no es 100% efectiva y no se puede garantizar que se evitará la infección con el VIH.

PARA MAYOR INFORMACIÓN

Guías para la PEP del CDC disponibles en Internet.

Exposición ocupacional:

<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5409a1.htm>

Exposición no ocupacional:

<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5402a1.htm>

El CDC acaba de hacer público las pautas para la **profilaxis pre-exposición (prep)**:

http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6003a1.¿Htm?S_cid=mm6003a1_w