



13 al 15 de noviembre de 2025

ÁREAS TEMÁTICAS: Virología clínica, Simposio satélite en virus de inmunodeficiencia humana.

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.01.918.616>

ACV-2025-131

Síndrome de desgaste como manifestación de infección por VIH: reporte de un caso

JUAN JOSÉ AVENDAÑO CONTRERAS¹, CAMILA ANDREA PACHECO PAREDES¹,
ANDREA CRISTINA RESTREPO HINCAPIÉ¹, FERNANDO MENDOZA BULA²

¹ Residente de Pediatría, Facultad de Ciencias de la Salud, Exactas y Naturales, Universidad Libre Seccional Barranquilla (Colombia).

² Infectólogo pediatra. Clínica de Especialidades del Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, Cartagena (Colombia).

Correspondencia: Camila Andrea Pacheco Paredes. caanpapa27@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El síndrome de desgaste es una complicación poco frecuente de la infección por VIH, considerada condición definitoria de sida y estadio clínico C. Su clínica inespecífica puede confundirse con otras patologías crónicas, lo cual retrasa el diagnóstico.

Métodos: Adolescente masculino de 13 años, antecedente de asma no controlada, con un año de hiporexia, pérdida de peso no intencionada, diarrea (3-4/día) y fiebre, con múltiples consultas a urgencias tratadas sintomáticamente. En la última semana presentó exacerbación de síntomas y tos seca persistente, siendo remitido a institución de mayor complejidad. Ingresó con mal estado nutricional (IMC y talla: -2 DE), palidez, xerosis, crépitos en hemicárdia derecha, dedos en palillo de tambor y uñas en vidrio de reloj. Se consideró crisis asmática y diarrea crónica, por lo cual se solicitó paraclínicos.

Resultados: Se encontraron los siguientes hallazgos: anemia microcítica hipocrómica, heterogénea arregenerativa, leucopenia con neutropenia, reactantes de fase aguda elevados, hipoalbuminemia y hepatomegalia por ecografía. Prueba rápida para VIH fue positiva, confirmada con ELISA de 4^a generación, carga viral de 69 368 copias/mL y CD4 de 42 células/mL, clasificándose como VIH 3C. Hospitalizado durante un mes, y se estableció vía de contagio sexual, se recuperó estado nutricional e inició tratamiento con TDF/FTC + RAL, profilaxis con azitromicina y TMS/SMX, además de fluconazol y apoyo en salud mental con fluoxetina. Presentó buena adherencia.

Conclusiones: En este caso se resalta la importancia de considerar la infección por VIH en un adolescente con manifestaciones clínicas multisistémicas y compromiso nutricional severo, con múltiples consultas sin diagnóstico definitivo; inclusive sin antecedentes claros de riesgo conocidos. Es necesario fortalecer los programas de detección temprana y educación sexual en esta población. Además, manejo multidisciplinario que incluya no solo la terapia antirretroviral, sino también soporte nutricional y acompañamiento en salud mental para lograr estabilidad clínica y adherencia terapéutica.

Palabras clave: VIH, sida, síndrome de desgaste, pérdida de peso, diarrea.