PATOLOGÍA ANORRECTAL EN PACIENTES DE ALTO RIESGO DE INFECCIÓN POR HIV

René F. Bun, Roberto A. Livingston MAAC, y José R. Domínguez

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS JUAN A. FERNÁNDEZ, CAPITAL FEDERAL

RESUMEN

Se estudiaron 208 pacientes de alto riesgo de infección por HIV en cinco años y medio. Se definieron los factores de riesgo y se analizaron los estudios realizados. Se describieron las lesiones encontradas, los tratamientos efectuados y los resultados obtenidos.

SUMMARY

Two hundred and eight patients included in a high risk population group for HIV infection were reported in a five and a half year period. Risk factors were established and tests performed were analyzed. Findings, treatment performed and results were discussed.

Palabras clave: ano y recto - HIV - paciente crítico

El número creciente de personas infectadas por el virus HIV y la frecuencia de lesiones anorrectales asociadas, nos llevó a realizar un estudio retrospectivo de los pacientes de riesgo atendidos en el consultorio de coloproctología.

MATERIAL Y MÉTODOS

Entre el 1º de enero de 1987 y el 15 de junio de 1992, fueron atendidos por primera vez 208 pacientes considerados de alto riesgo de infección por HIV. Estos casos corresponden a varones homosexuales o bisexuales, drogadictos intravenosos, heterosexuales con pareja infectada o promiscua, hemofílicos y heterosexuales con condilomas anales. A todos los pacientes se les realizó historia clínica, examen proctológico y análisis de laboratorio. Se efectuaron biopsias en todas las lesiones dudosas y en los casos de evolución atípica.

La serología de rastreo para HIV se realizó con la técnica de ELISA y los casos positivos se confirmaron por un método alternativo (Inmunofluorescencia indirecta o Western Blot).

RESULTADOS

En los últimos cinco años y medio se atendieron 208 pacientes de riesgo. Esto representa aproximadamente el 10% de las consultas proctológicas de primera vez. La edad promedio fue de 30 años, el más joven de 14 años y el de mayor edad de 70 años. El total de pacientes atendidos discriminados según sexo y condición, se muestra en el Cuadro I. Se solicitó serología de rastreo a 182 pacientes.
CUADRO:
Distribución de los pacientes por sexo y condición

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Hombres</th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th>Mujeres</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>n</td>
<td>%</td>
<td></td>
<td></td>
<td>n</td>
<td>%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Homosexual</td>
<td>136</td>
<td>65,4</td>
<td>Condilomas “sin riesgo”</td>
<td>15</td>
<td>7,2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Homosexual drogadicto</td>
<td>8</td>
<td>3,8</td>
<td>Pareja HIV+ o promiscua</td>
<td>3</td>
<td>1,5</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Hemofílicos</td>
<td>28</td>
<td>13,5</td>
<td>Drogadicta</td>
<td>2</td>
<td>0,9</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Drogadicto o pareja HIV+</td>
<td>11</td>
<td>5,3</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Condilomas “sin riesgo”</td>
<td>5</td>
<td>2,4</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>188</td>
<td>90,4</td>
<td>Total</td>
<td>20</td>
<td>9,6</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

En 144 casos tuvimos resultados; 101 (70%) fueron positivos confirmados y 43 (30%) negativos. Los 38 restantes se negaron a hacerlo o no regresaron a la consulta. A 26 pacientes no se les pidió serología para HIV, por tratarse de los primeros enfermos (año 1987 y 1988) y de mujeres consideradas de bajo riesgo (condilomas). Esta omisión se debió al desconocimiento que se tenía en esa época de la magnitud de esta virosis\(^1\).

Las lesiones halladas en todos estos pacientes fueron diferentes en los distintos grupos de riesgo, por lo tanto van a ser comentadas por separado.

El grupo más importante (144 pacientes) se halla constituido por los varones homosexuales o bisexuales y los drogadictos que mantienen relaciones homosexuales. En este grupo la edad promedio fue de 29 años. El 50% fue HIV+. Las lesiones halladas fueron: únicas en 101 pacientes y asociadas en 43. Las lesiones únicas encontradas con mayor frecuencia fueron: condilomas, fisuras, fístulas, ulceraciones, herpéticas, hemorroides, blenorragia y sífilis.

Entre las lesiones asociadas se encontraron de dos a cinco patologías juntas. Las más frecuentemente asociadas fueron: micosis, fisuras tópicas y atípicas, herpes, condilomas, blenorragia y sífilis. Las lesiones fueron tratadas quirúrgicamente en 27 casos, en los restantes se realizó el tratamiento médico correspondiente.

En los pacientes operados, se observó un marcado retardo de la cicatrización de las heridas (varios meses) y/o complicaciones agregadas. Ejemplo de esto, fue un paciente recibido, que después de un año de hemorroidectomía, presentaba el lecho sin granular.

En los pacientes con herpes anal, cuyo síntoma más importante es el dolor, se consiguió una notable mejoría con Aciclovir, por vía oral y local combinada.

En el resto de las patologías encontradas, los tratamientos convencionales fueron poco eficaces. Es de notar, que varios pacientes en estudios avanzados de su enfermedad, mejoraron notablemente de las lesiones proctológicas al iniciar el tratamiento con AZT.

El segundo grupo está constituido por los heterosexuales con pareja infectada o promiscua y por los drogadictos intravenosos. Consta de 16 pacientes, el 100% fue HIV+. 11 hombres y 5 mujeres, con edad promedio de 24 años. La lesión más frecuentemente encontrada fue condilomas acuminados.

El resto de la patología fue comparable a la que presenta la población en general. En este grupo se operaron 2 pacientes, uno de ellos presentó un retardo importante de la cicatrización.

En un tercer grupo hemos incluido exclusivamente hemofílicos, consta de 28 pacientes, 8 de los cuales tienen serología positiva para HIV. La patología más frecuente fue hemorroides sangrantes, Q.D.R.S.C. y fisuras. Se operaron 27 pacientes que evolucionaron favorablemente.

En el cuarto grupo mostramos los pacientes que han sido más debatidos a la hora de la inclusión en este estudio. Este grupo cuenta con 20 pacientes, edad media 29 años, (15 mujeres) todos presentaban condilomas acuminados, no encontrándose, ningún otro factor de riesgo de infección por HIV. A 4 pacientes se les solicitó serología, que resultó negativa. En 18 casos los condilomas constituyeron lesión única y en 2 se asociaron a fisura típica. Se trataron en forma médica con buenos resultados 16 casos y en 4 que no respondieron al tratamiento, se propuso cirugía. Esta se realizó en 2 pacientes con buenos resultados.

DISCUSIÓN

En el Hospital Fernández, se reciben gran cantidad de infectados por HIV. Hasta la fecha se han efectuado cerca de 7,000 estudios serológicos, con un porcentaje de positivos confirmados del 25,5%.

En este estudio surge claramente que el grupo de varones homosexuales o bisexuales, drogadictos o que presentan una patología específica y compleja, de evolución tórpida.

La respuesta al tratamiento médico o quirúrgico fue mala; sin embargo, se obtuvieron buenos resultados en el tratamiento del herpes anal con Aciclovir, y una mejora evidente de las lesiones anales en pacientes graves tratados...
con AZT.

Entre los heterosexuales, drogadictos intravensos o con pareja infectada o promiscua, llama la atención la existencia de condilomas en el 30% de los casos.

El resto de la patología en este grupo es la habitual.
Los hemofílicos presentan lesiones proctológicas comunes y evolucionan bien con el tratamiento.
Finalmente un grupo menos estudiado es el de los pacientes con condilomas, que tendrían un riesgo aumentado por las relaciones anales y por la frecuencia con que se observa esta patología en los otros grupos estudiados.

**BIBLIOGRAFÍA**