


control de los efectos secundarios

ACRIA



Escrito por: Tim Horn y David Pieribone
Editado por: Jerome Ernst, MD y James Learned
Diseño Gráfico: Joy Episalla
Traducción al español: Spanish Concepts

Otros colaboradores: Jen Curry, J.A. Forde, Jeff Scheuer, J Daniel Stricker y la junta de asesores comunitarios de ACRIA.

Patrocinio para esta publicación a través de subsidios educativos sin restricciones fue otorgado por Bristol-Myers Squibb Virology.

Copyright 1999 AIDS Community Research Initiative of America (ACRIA). Actualizado en 2002.

Derechos reservados. Se incita la reproducción de este folleto siempre y cuando sea reproducido en su totalidad y se le otorgue crédito a ACRIA.

230 West 38th Street, 17th Floor, New York, NY 10018
212-924-3934 FAX 212-924-3936
sitio de internet: www.acria.org

La información contenida en este folleto es presentada con el solo propósito de educar e informar y no debe ser interpretada como consejería médica. Todas las decisiones de tratamiento de un paciente deben ser hechas en conjunto con su médico. Las opiniones y afirmaciones de este folleto son responsabilidad absoluta de AIDS Community Research Initiative of America y no reflejan las opiniones de ninguno de los patrocinadores de esta publicación.

Contenidos

Introducción	2
Cómo utilizar este folleto	2
Efectos secundarios: información básica	4
Efectos secundarios comunes y posibles tratamientos	5
En todo el cuerpo	5
Redistribución de grasa (lipodistrofia)	5
Acidosis láctica	7
Fatiga	7
Aparato digestivo	8
Náusea y vómitos	8
Pérdida de apetito (anorexia)	9
Diarrea o defecación acuosa	9
Gases (flatulencia) e hinchazón	11
Reflujo ácido (acidez, agruras)	11
Deterioro hepático	12
Deterioro del páncreas	13
Efectos secundarios en la función urinaria y aparato genital	14
Efectos secundarios que afectan la piel	15
Efectos secundarios neurológicos y mentales	16
Neuropatía Periférica	16
Sistema músculoesquelético (huesos y músculos)	18
Efectos secundarios en la médula ósea	18
Efectos secundarios metabólicos	19
Consideraciones especiales para mujeres embarazadas	20
Glosario	22

Introducción

Los medicamentos utilizados para tratar el VIH y el SIDA pueden actuar como un arma de doble filo. Al mismo tiempo que ayudan a controlar al VIH y a tratar las enfermedades asociadas con el SIDA, también pueden causar otros problemas: los efectos secundarios.

Aceptémoslo, los efectos secundarios son difíciles de evitar y pueden hacer nuestra vida más complicada. Es más, los efectos secundarios son una de las principales razones por las que las personas que conviven con el VIH dejan de tomar ciertas dosis de sus medicamentos o los abandonan por completo. Esto puede conducir al desarrollo de resistencia y hacer que finalmente, el tratamiento fracase. Sin embargo, muchos de los efectos secundarios son a menudo controlables.

Este folleto ha sido elaborado por AIDS Community Research Initiative of America (ACRIA) para ayudarle a comprender mejor, y a controlar los efectos secundarios que se asocian con los medicamentos recetados a personas VIH positivas. Esperamos que esta información le ayude a hablar con su médico acerca de los efectos secundarios que está padeciendo y en lo posible, buscar la manera de prevenirlos.

Este folleto se divide en cuatro secciones. La primera explica cómo utilizarlo. La segunda proporciona información básica acerca de los efectos secundarios y explicaciones sobre tratamientos estándar y de terapias complementarias para controlarlos. La tercera sección explica los efectos secundarios más comunes que experimentan las personas que toman medicamentos para el VIH y el SIDA, e incluye información acerca de cómo controlarlos. El objetivo de esta sección es el de servir como una guía de referencia, y no es necesario leerla en su totalidad. La cuarta sección es un glosario que contiene definiciones de los términos médicos utilizados en este folleto y en otras publicaciones. Esta sección le será útil para aprender acerca de términos médicos o para hablar con su médico sobre los efectos secundarios que padece.

I. Cómo utilizar este folleto

Este folleto no incluye todos los posibles efectos secundarios causados por los medicamentos utilizados para el tratamiento del VIH y el SIDA. Tampoco incluye todas las posibilidades de controlarlos. Para hacerlo más fácil de usar, sólo hemos incluido información de algunos de los efectos secundarios más comunes asociados con los medicamentos utilizados con más frecuencia.

También incluye información acerca de las opciones más comunes para controlar y prevenir los efectos secundarios. Algunos de los tratamientos que incluimos han sido analizados extensamente en estudios clínicos, mientras que otros no han sido estudiados en profundidad (especialmente los tratamientos complementarios y la medicina alternativa). Sin embargo, ha habido algunos estudios informales sobre ellos e información transmitida verbalmente. Por eso hemos incluido información acerca de los tratamientos complementarios utilizados más comúnmente por personas que conviven con el virus VIH para controlar los efectos secundarios.

Tratamientos complementarios y nutrición

¿Qué significa tratamiento complementario? En este folleto, utilizamos el término para referirnos a los tratamientos alternativos como pueden ser: holístico, natural, herbario, suplementario o tradicional (como la medicina china). También incluimos sustancias como el ácido tiótico, DHEA y NAC (comúnmente disponibles en tiendas que venden alimentos naturales o que se especializan en nutrición deportiva) cuya efectividad no ha sido evaluada por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA).

Algunos tratamientos complementarios (hierbas, vitaminas y otros suplementos) pueden ayudar a controlar el deterioro que producen ciertos efectos secundarios a varias partes del cuerpo como el hígado o los intestinos. Otros tratamientos complementarios (relajación, yoga, acupuntura, Reiki y ejercicio) no controlan los efectos secundarios directamente pero pueden contribuir al bienestar general del cuerpo. Todo esto puede ayudar a tolerar mejor los medicamentos y a controlar sus efectos secundarios. Otra forma de ayudar al cuerpo es mediante una buena nutrición, particularmente cuando se toman medicamentos que producen efectos secundarios. Comer alimentos completos, sin procesar, pertenecientes a grupos alimenticios diversos, ayuda a proveer a sus órganos de nutrientes esenciales, especialmente a aquellos órganos que asisten al cuerpo a controlar los efectos tóxicos de los medicamentos.

Es importante recordar que a pesar de que muchos tratamientos complementarios pueden adquirirse sin receta, no significa que sean tratamientos seguros. Algunos tratamientos complementarios causan efectos secundarios propios. También está claro que muchos tratamientos complementarios pueden interactuar con ciertos medicamentos anti VIH. Esto puede aumentar el riesgo de desarrollar efectos secundarios o posiblemente, reducir la efectividad de los medicamentos anti VIH que toma. **Asegúrese de consultar con su médico antes de comenzar a tomar cualquier tratamiento complementario.**

II. Efectos secundarios: información básica

La mayoría de los medicamentos utilizados para tratar enfermedades pueden provocar efectos secundarios. Esto no significa que todas las personas que tomen un medicamento o combinación de medicamentos experimentarán efectos secundarios. Sabemos que los individuos con niveles de células CD4 bajos o con historial de haber estado en tratamiento contra el VIH durante mucho tiempo, quizás tengan más posibilidades de padecer efectos secundarios que las personas con sistemas inmunológicos más fuertes. La intensidad y duración de los efectos secundarios también pueden depender de la edad, el peso, la talla, el sexo y el estado general de salud entre otras cosas.

Comprender cuáles son los posibles efectos secundarios al tomar medicamentos para tratar al VIH y al SIDA, puede ayudarle a prepararse para controlarlos en el caso de que ocurran. Debido a que algunos efectos secundarios no le provocarían necesariamente malestar físico (como por ejemplo la primera fase de deterioro del hígado), es importante que vigile su salud cuidadosamente con su médico y que se haga análisis de laboratorio para detectar cualquier problema que pueda estar padeciendo.

¿Va a empezar a tomar un nuevo medicamento? Estas son algunas de las preguntas que puede hacerle a su médico:

- ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de este medicamento?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios que tengo más posibilidades de padecer?
- ¿Cuándo comenzarán los efectos secundarios?
- ¿Cuánto tiempo durarán los efectos secundarios?
- ¿Desaparecerán los efectos secundarios por sí solos?
- ¿Existe algún efecto secundario a largo plazo?
- ¿Qué debo hacer si padezco alguno de los efectos secundarios?
- ¿Puedo hacer algo para prevenir la aparición de ciertos efectos secundarios?
- ¿Hay algún efecto secundario peligroso del que deba estar al tanto?

Si es así, ¿Qué debo hacer si empiezo a padecerlos?

También hay una serie de preguntas que debe hacerse a sí mismo. La respuesta a dichas preguntas podrá ayudarle a determinar junto con su médico, qué medicamentos son los más adecuados para usted.

- ¿Qué efectos secundarios son para mi los más difíciles de sobrellevar?
Algunas personas por ejemplo, tienen más problemas para tolerar las náuseas que la diarrea.
- ¿Estoy dispuesto a tomar otros medicamentos o tratamientos complementarios para controlar los efectos secundarios?
- ¿Tengo amigos o familiares a quien llamar si los efectos secundarios son graves?
- ¿Cuánto tiempo estoy dispuesto a soportar un efecto secundario determinado?

La mayoría de la información que poseemos acerca de los efectos secundarios de un medicamento proviene de estudios conducidos antes de su aprobación por la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos). Sin embargo, algunos efectos secundarios a largo plazo, quizás no aparezcan en los primeros meses o años de dichos estudios clínicos. Todavía estamos descubriendo nueva información acerca de los efectos secundarios de algunos medicamentos, especialmente de aquellos que fueron aprobados tan sólo hace unos años.

Las compañías farmacéuticas están obligadas por ley a informar de los efectos secundarios de sus medicamentos. Podemos encontrar tal información en el **prospecto respectivo** situado en el interior del paquete del medicamento, que se actualiza constantemente por el fabricante. Dicho prospecto debe ser revisado por la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos) antes que el medicamento se autorice para salir al mercado. A pesar de que el farmacéutico retira a menudo el prospecto (papel doblado que contiene información acerca de la composición química, eficacia del medicamento y sus efectos secundarios), dicho prospecto debe estar a su disposición cuando le entregan el medicamento si Usted así lo requiere.

Si cree que está padeciendo un efecto secundario, comuníquesele a su médico. En ocasiones es difícil diferenciar entre efectos secundarios y los síntomas de otras complicaciones como por ejemplo una infección oportunistas (originada cuando el organismo se encuentra debilitado). Examinando su historia médica, los medicamentos que esté tomando y haciéndole un examen médico, su médico podrá determinar la fuente de los síntomas y ayudarle a tratarlos. **No debe dejar de tomar o alterar la dosis de los medicamentos sin antes consultar con su médico.**

III. Efectos secundarios comunes y posibles tratamientos

Gran parte de los efectos secundarios lo pueden debilitar o enfermar, la mayoría de los prospectos los describen sobre la base del sistema u órgano que afectan. A continuación se listan los efectos secundarios más comunes que experimentan las personas que toman medicamentos para tratar el VIH y el SIDA:

En todo el cuerpo

Redistribución de grasa (lipodistrofia): es uno de los efectos secundarios más comunes que afectan a todo el cuerpo. Muchas personas que tienen lipodistrofia experimentan pérdida de grasa (atrofia) en las piernas, los brazos, los glúteos y la cara y/o aumento de grasa (adiposidad) alrededor de las vísceras y en la base del cuello. Las mujeres también pueden experimentar un aumento en el tamaño de los senos.

A pesar de que los investigadores han estado estudiando la lipodistrofia durante los últimos cinco años, todavía no se ponen de acuerdo acerca de las causas. Sin embargo, la mayoría de los expertos consideran que es un efecto secundario de los medicamentos antirretrovirales.

La lipodistrofia apareció oficialmente por primera vez en 1996, cuando algunas de las personas que estaban tomando inhibidores de la proteasa (IP) comenzaron a notar cambios irregulares en la forma y tamaño del cuerpo. Poco tiempo después, algunas personas que nunca habían tomado inhibidores de la proteasa, pero que sí habían tomado inhibidores nucleósidos (INTR) y no nucleósidos (INNTR) de la transcriptasa reversa, comenzaron a manifestar cambios similares en la forma del cuerpo. También existen pacientes que nunca han tomado medicamentos antirretrovirales pero que han experimentado muchos de los síntomas conocidos como lipodistrofia. Todavía continúan las investigaciones para descubrir las causas de la lipodistrofia y determinar el tratamiento adecuado.

Tratamientos posibles: En la actualidad no hay ningún tratamiento efectivo para los cambios de forma del cuerpo. No se sabe bien todavía, si cambiar el régimen del tratamiento (de una combinación con un inhibidor de la proteasa a una combinación con un inhibidor no nucleósido, por ejemplo) puede revertir los cambios de forma del cuerpo asociados con la lipodistrofia. A pesar de que algunos estudios han indicado mejoras en la redistribución de grasa en el cuerpo al sustituir medicamentos, otros estudios no han podido confirmar estos resultados. Sin embargo, la sustitución de un IP por un INNTR ha demostrado mejoras en los niveles de grasa en la sangre (ver “Efectos secundarios metabólicos” en la página 19).

Uno de los medicamentos que parece prometedor para revertir estas anomalías es la hormona del crecimiento humano recombinante (**Serostim**), aparentemente disminuye el exceso de grasa acumulada en algunas de las personas que lo toman. Serostim y los esteroides anabólicos también pueden ayudar a aumentar la masa muscular, compensando la pérdida de grasa en las piernas y en los brazos. Lamentablemente, no han aportado mejoras en el adelgazamiento de la cara. Serostim y los esteroides anabólicos también producen efectos secundarios y sus efectos positivos desaparecen cuando se deja de tomar el medicamento. En la actualidad, estudios clínicos están investigando la efectividad y seguridad del uso de Serostim en personas VIH positivas que padecen de cambios de la forma del cuerpo (en dosis menores que las utilizadas para tratar el síndrome de deterioro progresivo o wasting).

Otra posible opción es la cirugía plástica. Los cirujanos pueden remover la grasa de la parte posterior del cuello y alrededor de los senos mediante un proced-

imiento llamado liposucción (la grasa situada cerca del abdomen no se puede remover, ya que se encuentra incrustada profundamente en el cuerpo). También pueden inyectar grasa (o sustitutos de grasa) en la cara, para rellenar el hundimiento de las mejillas. Estos procedimientos son muy caros y no siempre producen los resultados esperados.

Los investigadores están estudiando si ciertos medicamentos utilizados en el tratamiento de la diabetes pueden revertir algunas de las manifestaciones de la lipodistrofia (por ejemplo metformin y rosiglitazone). También están estudiando los beneficios producidos por el ejercicio y la dieta.

Acidosis láctica es un efecto secundario que ocurre raras veces pero que es muy serio y que afecta al cuerpo entero. Puede ocurrir cuando se daña la mitocondria (fuerza motriz que está dentro de las células y que convierte a los nutrientes en energía). Esta condición es más común en mujeres que en hombres. También está asociada con el uso de ciertos nucleósidos análogos que se sabe que pueden dañar la mitocondria, especialmente **Zerit** (d4T), **Videx** (ddI) y **Hivid** (ddC). Los síntomas no son específicos y pueden incluir dificultad para respirar, dolor abdominal, náuseas, vómitos, fatiga y pérdida de peso. Varios análisis de sangre pueden ayudar a confirmar la presencia de esta condición, como los análisis de los niveles de ácido láctico y bicarbonato. La acidosis láctica no tratada puede conducir a la insuficiencia de órganos y en ocasiones a la muerte.

Tratamientos posibles: las personas que tienen acidosis láctica quizás tengan que suspender el tratamiento o cambiar por otros nucleósidos análogos. Los tratamientos complementarios como coenzima Q10, riboflavina, tiamina y L-carnitina también son usados para prevenir la acidosis láctica.

Fatiga es otro efecto secundario que afecta a todo el cuerpo y denota en términos generales cansancio, debilidad y/o falta de energía. Puede ser provocada por varias causas, incluyendo la anemia producida por medicamentos (ver descripción en la sección de los efectos secundarios de la médula ósea). Otros efectos secundarios incluyen fiebre, síntomas de gripe y malestar general.

Tratamientos posibles: Si está experimentando fatiga, malestar y falta de energía, es importante consultarlo con su médico ya que éstos pueden ser síntomas de un problema mayor o de infecciones. Quizás un examen médico por sí sólo, no sea suficiente para descubrir algunas de las razones más comunes de fatiga, que pueden incluir: cambios en la dieta, en el descanso y el sueño, alcohol, tabaco, uso de drogas, depresión y estrés psicológico.

Algunos de los tratamientos complementarios que se ha demostrado sirven para incrementar la energía y combatir la fatiga incluyen: multivitaminas, DHEA, extracto de raíz de ginseng, vitamina B12, coenzima Q10, raíz de jengibre y L-carnitina.

Aparato digestivo

El aparato digestivo es muy extenso e incluye diferentes órganos, cada uno de los cuales puede verse afectado por los medicamentos de diferentes maneras. Comenzando por la boca, algunos medicamentos pueden causar úlceras (estomatitis), alteraciones en el gusto y adormecimiento o sensación de hormigueo alrededor de la boca (parestesia circunmoral). Algunos medicamentos pueden causar acidez o agruras (reflujo ácido) en la garganta y el pecho. El estómago es uno de los órganos que más efectos secundarios padece, entre ellos: náuseas, vómitos y dolores. Algunos medicamentos provocan problemas en el ámbito intestinal como diarrea, gases (flatulencia) y pérdida de apetito (anorexia).

Náusea y vómitos

La **náusea** es una sensación de malestar en el estómago; junto con **dolores estomacales** y **vómitos** son los efectos secundarios más comunes de muchos medicamentos. La náusea y el vómito pueden provocar también pérdida del apetito (anorexia). En ocasiones, estos efectos secundarios pueden ser controlados con tan sólo cambiar los medicamentos que los causan, por otros que tengan menos probabilidades de causar este tipo de malestar. Sin embargo, las náuseas y los vómitos desaparecen habitualmente por sí solos en unas semanas.

Tratamientos posibles: los medicamentos llamados antieméticos controlan generalmente de forma efectiva las náuseas y vómitos. Ejemplos de antieméticos incluyen: **Compazine** y **Zofran**. Otra alternativa es **Marinol**, un medicamento que contiene una versión sintética de la marihuana. Los medicamentos que mejoran las náuseas funcionan mejor si se toman de 30 a 45 minutos antes de tomar los que las provocan.

Hay que tener cuidado con los medicamentos que controlan las náuseas, vómitos y otros efectos secundarios ya que pueden afectar a los medicamentos contra el VIH que esté tomando. Por ejemplo, el antiemético **Reglan**, puede ser peligroso si se toma al mismo tiempo que algunos de los inhibidores de la proteasa, especialmente Norvir.

Otros posibles tratamientos incluyen:

- Coma pequeñas porciones de alimento con frecuencia en lugar de 2 ó 3 comidas grandes. Las grandes cantidades de comida en el estómago pueden empeorar las náuseas.
- Para aliviar las náuseas, corte un limón y huela las rodajas, esto puede ayudarlo a calmar las náuseas.
- Las comidas ligeras y poco condimentadas son más fáciles de digerir. Ingiera comidas con poco contenido en grasa pero alto contenido en almidón e hidratos de carbono para darle al cuerpo la energía que necesita.
- Relájese antes de las comidas y mastique lentamente.

Pérdida de apetito (anorexia): la anorexia producida por las náuseas puede tratarse con medicamentos contra la náusea (antieméticos). En ocasiones puede tratarse con **Megace** (megestrol acetato) y **Marinol**, dos medicamentos que se utilizan para aumentar el apetito. Megace contiene la hormona progesterona y puede disminuir los niveles de testosterona, por lo que las personas que usan Megace deben hacerse análisis de los niveles de testosterona después de comenzar a tomar dicho medicamento.

También se sabe de pacientes a los que la marihuana los ha ayudado a controlar las náuseas y la pérdida de apetito (anorexia). Además de ser una droga ilegal, es importante destacar que fumar cualquier sustancia es peligroso y puede agravar los problemas en los pulmones, particularmente asma o bronquitis. Ingerir marihuana (mezclándola o cocinándola con alimentos) está considerado como una forma más segura de experimentar los mismos efectos.

Diarrea y gases (flatulencia)

Diarrea o defecación acuosa: es uno de los efectos secundarios más comunes asociados con los medicamentos utilizados para tratar el VIH y el SIDA. En ocasiones la diarrea puede provocar una debilidad extrema, así como una pérdida de agua corporal que alcanza niveles que pueden incluso amenazar la vida (deshidratación). Si tiene diarrea cinco o más de cinco veces al día, durante más de cinco días consecutivos o si pierde cinco libras de peso o más, debe informar a su médico.

Tratamientos posibles: hay varios medicamentos disponibles sin receta para controlar la diarrea. Estos incluyen: **Imodium AD** (una versión con receta llamada loperamide está disponible para personas que necesitan grandes cantidades del medicamento), **Kaopectate** y **Metamucil** (aunque Metamucil se utiliza normalmente como laxante, su alto contenido en fibra le permite absorber agua en el colon y ayuda a controlar la diarrea). Además, **SB-Normal Stool Formula** ha demostrado ser efectivo para controlar la diarrea. Algunos de los medicamentos disponibles con receta para controlar la diarrea incluyen: **Lomotil**, **Ultrase** (enzima pancreática) y tintura de opio. Al igual que con los medicamentos que controlan las náuseas y los vómitos, los anti-diarreicos funcionan mejor si se toman de 30 a 45 minutos antes del medicamento que provoca diarrea.

Hacer cambios en la dieta también le puede ayudar a controlar la diarrea. Algunos alimentos pueden causar o empeorar la diarrea mientras que otros pueden contenerla. Los alimentos que pueden ayudarle a controlar la diarrea son los que pertenecen a la llamada dieta **BRATT** (según sus siglas en inglés): bananas, arroz blanco, jugo o puré de manzana, pan tostado y té de hierbas. Los alimentos altos en almidón como el arroz y el pan blanco son una buena opción, al igual que la harina de avena y el tofu. Los jugos de manzana, pera y durazno (melocotón) que contienen azúcar, combustible necesario para el funcionamiento del cuerpo, son menos dañinos al estómago que otros jugos con alto contenido en ácidos.

Los alimentos que pueden empeorar la diarrea incluyen: café y otras bebidas con cafeína (cola, algunas otras sodas o bebidas con gas), té, alcohol, chocolate, alimentos grasos y fritos, comidas picantes, alimentos con alto contenido en fibras insolubles como verduras crudas, pieles de patatas, frijoles, arroz integral, sustitutos de grasa (Olean y Olestra) y alimentos altamente procesados con poco valor nutritivo, como Twinkies, pasteles, donuts, galletas dulces, etc. La leche y sus derivados, como el queso, también pueden empeorar la diarrea.

Cuando se tiene diarrea, sin importar su duración, se debe tomar mucho líquido. La diarrea puede disminuir seriamente la cantidad de agua en el cuerpo al igual que puede reducir la cantidad de una clase de nutrientes vitales llamados electrolitos. Si el agua perdida no se reemplaza, pueden aparecer síntomas de deshidratación. Estos síntomas incluyen: sed, ansiedad, debilidad, confusión,

dolor de cabeza y hasta desmayos. La deshidratación también puede causar una disminución en la cantidad de orina; sequedad y palidez en la piel, que no tiene la elasticidad normal; una aceleración en el ritmo cardíaco y la disminución de la tensión arterial. Si la deshidratación se vuelve más severa, se puede llegar al colapso e incluso la muerte.

Para prevenir o recuperarse de la deshidratación causada por la diarrea, es aconsejable tomar mucha agua y bebidas como Gatorade para reponer electrolitos. Para preparar un líquido similar al Gatorade en su casa, agregue cinco cucharadas de azúcar y una de sal a un galón de agua. También puede darle sabor con lima o limón.

Gases (flatulencia) e hinchazón: generalmente se pueden controlar con cambios en la dieta. El primer paso es eliminar alimentos como frijoles, brócoli y la piel de las verduras. Existen medicamentos que pueden utilizarse para controlar gases e hinchazón de forma temporal; entre ellos Phazyme, Charcocaps y Gas-X, pero no deben tomarse por un largo período de tiempo. Algunas personas muestran alivio a estos problemas cuando utilizan una enzima que digiere las grasas llamada lipasa, la cual está disponible con y sin receta.

Reflujo ácido (acidez, agruras): ocurre cuando el ácido del estómago irrita las paredes estomacales o retrocede hacia el esófago, causando una sensación de ardor o quemazón. Algunos medicamentos anti VIH pueden causar reflujo ácido o empeorarlo. El reflujo ácido prolongado puede ser un signo de problemas más serios como por ejemplo una úlcera o hernia (si los síntomas empeoran o continúan por varios días, consulte con su proveedor de servicios de salud).

Tratamientos posibles: si padece reflujo ácido, hay una lista larga de alimentos que hay que evitar: alimentos grasosos o con mucho condimento, vinagre, menta, pickles, alcohol, cafeína (gaseosas, té, café, chocolate), frutas y jugos cítricos (naranja, toronja, limón y tomate). La aspirina e ibuprofen también pueden empeorar la irritación del estómago. Otros agentes que contribuyen al reflujo ácido son fumar, estar excedido de peso y usar pantalones o cinturones ajustados (que ponen presión adicional sobre el estómago). Muchas de las estrategias que ayudan a controlar las náuseas también pueden ayudar a controlar el reflujo ácido (tratar de no comer en exceso e ingerir comidas pequeñas y con frecuencia en lugar

de dos o tres comidas abundantes). Espere un par de horas antes de recostarse o irse a la cama. Una caminata después de cenar puede facilitar la digestión.

Los antiácidos que se venden sin receta (**Mylanta** o **Maalox**) o los bloqueadores de histamina 2 (**Tagamet**, **Zantac**, **Pepcid** o **Axid**) pueden proveer alivio. Siempre informe a su proveedor de servicios de salud si comienza a tomar estos medicamentos ya que pueden interactuar con los medicamentos anti VIH.

Deterioro hepático

El hígado también forma parte del aparato digestivo y ayuda en el proceso de digestión de varias maneras. El hígado puede verse afectado negativamente por varios medicamentos usados para tratar el VIH, específicamente los inhibidores de la proteasa y los inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa reversa. El inhibidor no nucleósido **Viramune** puede causar problemas hepáticos en algunas personas, especialmente durante los tres primeros meses de tratamiento con ese medicamento. Los inhibidores de la proteasa **Norvir** y **Crixivan** también pueden dañar al hígado, especialmente después de varios meses o años de tratamiento.

El aumento de los niveles en la sangre de enzimas del hígado como ALT y AST y/o la elevación de fosfatasa alcalina o de los niveles de bilirrubina, pueden indicar deterioro hepático. Los altos niveles de bilirrubina pueden provocar “ictericia” (color amarillento de la piel y de la parte blanca de los ojos). Las manifestaciones graves de la toxicidad en el hígado incluyen hepatitis y deterioro hepático crónico. Debido a que el deterioro hepático se manifiesta raramente con una sensación física, es importante hacerse análisis de sangre de forma rutinaria para vigilar la salud del hígado.

El deterioro hepático es un motivo de preocupación en potencia para personas que están infectadas con el VIH y con el virus de la hepatitis, particularmente el de la hepatitis C (VHC). Se ha demostrado que dos antirretrovirales, Norvir y Viramune, aumentan el nivel de las enzimas hepáticas (posible señal de deterioro hepático) en personas VIH positivas con hepatitis C. Incluso en personas VIH positivas que no tienen hepatitis C, estos medicamentos tienen la capacidad de provocar deterioro hepático. De ahí la importancia de hacerse análisis de sangre de forma rutinaria para vigilar las enzimas hepáticas.

Tratamientos posibles: disminuir la ingestión de alcohol es un aspecto clave cuando se trata de mantener al hígado saludable. También es importante disminuir la cantidad de alimentos procesados y altos en grasas, ya que pueden ser dañinos para el hígado. Existen medicamentos, nutrientes y otros tratamientos alternativos que pueden prevenir o controlar el deterioro del hígado. La combinación de Alfa-interferon y ribavirin se utiliza para tratar la hepatitis C (VHC). Alfa-interferon también se utiliza para tratar la hepatitis B crónica (VHB), al igual que 3TC (Epivir). A pesar de que Epivir se utiliza en dosis más bajas para tratar la hepatitis B que para tratar el VIH, las personas que conviven con el virus VIH deben usar la dosis normal que se utiliza para tratar el VIH.

Se ha sugerido el uso de algunos tratamientos complementarios para prevenir o mejorar el deterioro al hígado incluyendo ácido tiótico, SSKT, glycerrhizin, arzolla (cardo lechero), NAC, astrágalo, achicoria, la hierba diente de león (dandelion), centauro, mandrágora americana y celidonia (golondrinera). A pesar de que muchos de estos productos están disponibles en tiendas de alimentos naturales, es importante que consulte con su médico antes de comenzar tomarlos.

Deterioro del páncreas

El páncreas es parte del aparato digestivo y puede verse afectado negativamente por algunos medicamentos, particularmente **Videx** (ddI), especialmente si es usado en combinación con **Zerit** (d4T), el medicamento para tratar la hepatitis C, **Rebetol** (ribavirin) y pentamidine, un medicamento utilizado para tratar la neumonía PCP. Estos medicamentos causan la inflamación del páncreas, condición conocida como pancreatitis. Se sospecha que hay deterioro pancreático cuando aumentan los niveles de la enzima amilasa en la sangre. Algunos de los síntomas de la pancreatitis incluyen dolor abdominal, náuseas, vómitos e ictericia. La pancreatitis aguda puede llegar a poner en peligro su vida.

Tratamientos posibles: la pancreatitis es un problema grave que requiere tratamiento médico y a veces hasta hospitalización. En ocasiones es necesario dejar de tomar el medicamento que la causa. Algunos estudios e informes sugieren que entre los medicamentos complementarios que pueden reducir el deterioro del páncreas se incluyen: el ácido alpha-lipoic, vitamina E y C, selenio, NAC, calcio, magnesio, glutamina, metionina, taurina, cobre, vitamina B12 y folato.

Efectos secundarios en la función urinaria y aparato genital

Los riñones juegan un papel muy importante filtrando el material tóxico del cuerpo. También se ven afectados por los medicamentos utilizados para tratar el VIH y el SIDA. Un efecto secundario específico son los **cálculos renales (nefrolitiasis)**, que son causados por la acumulación de minerales o cristales de medicamentos en los riñones. Las personas que toman **Crixivan** pueden padecer de cálculos o piedras en los riñones. En los estudios clínicos se ha demostrado que el porcentaje de personas que producen piedras en los riñones no llega al 5%. Sin embargo, se ha comprobado que dicha posibilidad aumenta si se toma el medicamento por un largo período de tiempo. **Bactrim**, un medicamento de la familia sulfá, que se usa para prevenir la neumonía PCP, también puede causar cálculos renales.

Como dice el dicho, más vale prevenir que curar. Tomar mucha agua es la mejor manera de prevenir el desarrollo de cálculos renales y de ayudar a disminuir los efectos tóxicos de algunos medicamentos en los riñones. Los análisis de sangre que miden los niveles sanguíneos de urea (BUN) y creatinina son buenos indicadores de la función de los riñones. La toma de medicamentos como **Foscavir** (foscarnet) y **Vistide** (cidofovir), que se utilizan para tratar al citomegalovirus, pueden provocar deterioro a los riñones y requieren que se hagan análisis de creatinina y BUN regularmente.

Las **infecciones fungales o por hongos (candidiasis)** pueden desarrollarse en la boca, en la garganta, en el aparato urinario o genital (por ejemplo en la vagina) o en el área anal, como resultado del uso prolongado de antibióticos. Generalmente se recetan antibióticos para tratar infecciones bacterianas. Al mismo tiempo que pueden controlar de forma efectiva las bacterias dañinas, también pueden matar bacterias beneficiosas de nuestro cuerpo que controlan el crecimiento de los hongos.

Tratamientos posibles: la mejor manera de tratar una infección fúngica es mediante el uso de medicamentos anti fúngicos (contra los hongos). Las cremas que se venden sin receta como Monistat, son efectivas para tratar la candidiasis vaginal. El médico puede recetar también medicamentos como **Diflucan** (fluconazole). Algunas personas han confirmado el éxito, utilizando suplementos de acidófilus, una bacteria moderada que se encuentra en el yogurt y que puede controlar el crecimiento de ciertos hongos en el cuerpo.

Efectos secundarios que afectan la piel



La piel, y a un menor nivel, las uñas y el cabello pueden verse afectados negativamente por el uso de ciertos medicamentos utilizados para tratar el VIH y otras condiciones relacionadas con el SIDA. El efecto secundario más común que afecta a la piel es el **sarpullido (erupción)**.

El desarrollo del sarpullido (enrojecimiento de la piel), especialmente cuando se inicia la toma del medicamento, puede indicar la presencia de una alergia o de una **reacción de hipersensibilidad**. Muchas personas tienen alergia a **Bactrim**, el medicamento utilizado para prevenir la neumonía PCP y la toxoplasmosis. Afortunadamente, muchas personas pueden acostumbrarse a la toma del medicamento tomando pequeñas cantidades del mismo y aumentando poco a poco la dosis hasta que se llega a tomar la dosis completa. Bactrim también puede causar un aumento de la sensibilidad en la piel cuando está expuesta al sol, lo que puede provocar quemaduras solares graves.

El inhibidor de la proteasa Agenerase y los inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa reversa, específicamente Viramune, pueden también causar erupciones. En raras ocasiones, éstas pueden ser graves y si vienen acompañadas por síntomas de gripe (fiebre, dolor abdominal, náuseas, vómitos, y dolores musculares y articulares) se conoce como el **síndrome Stevens-Johnson**. La presencia de ampollas o ulceraciones en la piel son signo de erupciones graves y requieren atención médica inmediata. A pesar de que sólo un pequeño número de personas que toman Agenerase y Viramune han desarrollado el síndrome Stevens-Johnson, éste puede llegar a ser mortal.

El medicamento nucleósido análogo **Ziagen**, que está disponible solo o como un componente de **Trizivir**, también puede provocar erupciones. Un pequeño porcentaje de personas que lo toman experimenta síntomas de gripe y son consideradas hipersensibles al medicamento. Cualquier persona que experimente síntomas de gripe o una erupción tomando este medicamento, debe consultar con su médico inmediatamente. ***Si el médico indica dejar de tomar el medicamento, no debe volver a tomarlo nunca más.*** Algunos pacientes que han reiniciado la toma de Ziagen han acabado en el hospital con complicaciones serias.

Otros tipos de efectos secundarios que afectan a la piel incluyen **sequedad, picazón (prurito), manchas oscuras (hiperpigmentación), pérdida de cabello (alopecia) y deformidades en las uñas (paroniquia)**, incluyendo pérdida de la coloración de las uñas y uñeros.

Tratamientos posibles: las erupciones de la piel pueden ser tratadas con antihistamínicos como **Benadryl**. Antes de iniciar un tratamiento por su cuenta, es importante consultar con su médico ya que puede tratarse de una reacción alérgica más seria. El médico le puede recetar también un antihistamínico o un corticoesteroide (como por ejemplo prednisona) en el caso de una erupción seria o picazón crónica. Tomar abundante agua es también importante para la salud de la piel, al igual que evitar el uso de jabones fuertes que contengan químicos antibacterianos y perfumes. Utilizar una buena crema hidratante a diario puede ayudarle a evitar la sequedad de la piel. Cuando se toman medicamentos de tipo sulfa como Bactrim se recomienda evitar la exposición prolongada a la luz del sol y utilizar un protector solar.



Efectos secundarios neurológicos y mentales

Muchos medicamentos pueden afectar a los nervios, a la médula espinal y al cerebro. Este tipo de daño puede provocar complicaciones como la **neuropatía periférica**, **parestesias** (ver la sección de efectos secundarios del aparato digestivo) y **problemas mentales**.

Neuropatía periférica

La neuropatía periférica, que puede causar dolor, adormecimiento, quemazón o sensación de hormigueo en las manos y en los pies, es uno de los efectos secundarios más comunes asociados con los medicamentos nucleósidos análogos, específicamente con **Hivid** (ddC), **Zerit** (d4T) y **Videx** (ddI). A pesar de que no se sabe exactamente por qué se produce la neuropatía periférica, muchos consideran que es el resultado del efecto adverso de los medicamentos en los nervios periféricos de los brazos y las piernas.

Tratamientos posibles: la manera más efectiva de contrarrestar la neuropatía periférica, especialmente si es grave, es reduciendo la dosis o dejando de tomar los medicamentos que la provocan. Esto sólo debe hacerse si lo recomienda el médico. A veces la neuropatía periférica puede tratarse con el uso de antiinflamatorios no esteroideos como ibuprofen. Aplicar cremas o lociones locales que contienen aspirina u algún otro analgésico (como por ejemplo Ben Gay) también ha sido efectivo en algunos casos. Los casos de moderados a serios pueden responder al tratamiento con antidepresivos tricíclicos, incluyendo amitriptilina y nortriptilina o con un medicamento nuevo llamado **Neurontin**. En ocasiones, si el dolor es intenso se recetarán medicamentos de tipo narcótico como metadona o parches de **Fentanyl**.

Los tratamientos complementarios que pueden ayudar a controlar el dolor y adormecimiento provocado por la neuropatía incluyen vitamina B6 y B12, ácido tiótico, colina, inositol y carnitina. Algunas personas se han visto aliviadas con la acupuntura, acupresión, quiropraxis y masajes.

El inhibidor no nucleósido de la transcriptasa reversa llamado **Sustiva**, presenta sus propios efectos secundarios en el sistema nervioso en aproximadamente el 50% de las personas que lo toman. Entre ellos se incluyen **adormecimiento (somonolencia)**, **dificultad para dormir (insomnio)**, **sueños vívidos (muy reales)**, **depresión**, **ansiedad**, **confusión**, **dificultad para concentrarse** y **sentirse como embriagado o “high”**. Estos problemas pueden ser particularmente severos en personas que también usan drogas o que están bajo tratamiento de recuperación por abuso de alcohol y/o drogas.

Tratamientos posibles: no se sabe con exactitud por qué se producen estos efectos secundarios. Sin embargo, en algunas ocasiones, los efectos de Sustiva disminuyen o desaparecen de dos a cuatro semanas de haber iniciado el tratamiento con dicho medicamento. Se recomienda tomar Sustiva unas horas antes de irse a dormir. Las personas que toman este medicamento deben evitar conducir durante los primeros días de tratamiento si padecen de efectos secundarios.

Hay varias formas posibles de tratar los efectos neurológicos de Sustiva. Es importante recordar que ninguna de estas estrategias ha sido analizada en estudios clínicos y que la información ofrecida a continuación es anecdótica.

Algunos de los consejos para controlar estos efectos secundarios incluyen:

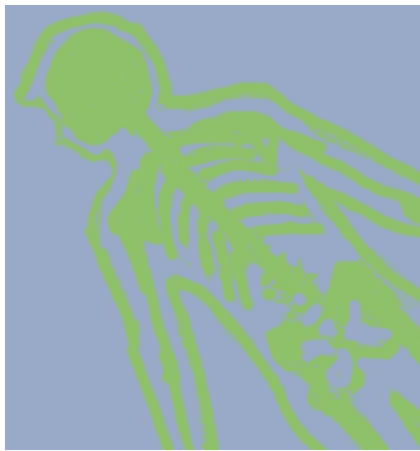
- Trate de evitar el uso de drogas, incluyendo marihuana, mientras tome Sustiva.
- No coma ni tome nada con cafeína o azúcar de cinco a siete horas antes de dormir.
- Trate de relajarse antes de irse a dormir, usando técnicas como el yoga, ejercicios de respiración, dándose un baño relajante o tome algún té sin cafeína como por ejemplo de manzanilla.

Algunos médicos y personas que toman Sustiva han sugerido el uso de medicamentos como **Ativan**, **Valium**, **Ambien** y **Restoril** para disminuir el insomnio y posiblemente la ansiedad. A pesar de que no hay información concluyente acerca de la utilidad de estos medicamentos, si está sufriendo efectos secundarios severos, pregunte a su médico sobre el uso de los mismos. Estos medicamentos deben utilizarse con cuidado ya que pueden ser adictivos. **Benadryl** y otros anti-histamínicos que se venden sin receta son bastante seguros para tratar alergias, y pueden utilizarse para el insomnio ocasional.

Los siguientes tratamientos complementarios podrían ayudarle para tratar el insomnio y la ansiedad causados por Sustiva: melatonina, raíz de valeriana, St. John's Wort, L-carnitina, extracto de raíz de ginseng. Tratamientos complementarios para la memoria y los problemas de concentración incluyen: ginkgo biloba, extracto de raíz de ginseng, DMAE, lecitina y peptide-T.

Sistema músculoesquelético (huesos y músculos)

Los efectos secundarios más comunes que afectan al sistema músculo esquelético son **pérdida de músculo o debilidad (miopatía)**, **dolor muscular (mialgia)** y **dolor articular (artralgia)**. Muchos de los medicamentos contra el VIH pueden causar estos efectos secundarios. Se ha demostrado que el uso prolongado de AZT produce en algunas personas, pérdida de masa muscular.



Tratamientos posibles: los dolores de articulaciones y musculares pueden tratarse con anti inflamatorios no esteroides (NSAIDS) y con otros calmantes comunes como **Tylenol**. A pesar de que se sabe muy poco acerca de cómo invertir la miopatía, algunos médicos recetan hormonas de tipo esteroides anabólicos y la hormona del crecimiento humano para prevenir la destrucción muscular adicional. Se han visto resultados positivos con el uso de L-carnitina y coenzima Q10.

Efectos secundarios en la médula ósea

Varios medicamentos usados para tratar el VIH, especialmente los análogos de nucleósidos, pueden afectar la forma en que la médula ósea produce nuevas células sanguíneas. La médula ósea produce células importantes como los glóbulos blancos (**leucocitos**), los glóbulos rojos (**eritrocitos**) y las plaquetas. La disminución de glóbulos blancos (**leucopenia**) puede demorar la respuesta del sistema inmunológico contra bacterias y otras infecciones. La **anemia** (disminución de glóbulos rojos) puede interferir con el transporte de oxígeno en el cuerpo y provocar fatiga. La disminución de plaquetas (**trombocitopenia**) puede ser también problemática, ya que estas células son las responsables de detener hemorragias.

Tratamientos posibles: en la mayoría de los casos, la mejor solución es cambiar o dejar de tomar el medicamento causante del problema. Sin embargo, esta alternativa no siempre es realista, especialmente en personas que no tienen otras opciones de tratamiento o que necesitan medicamentos altamente tóxicos como la quimioterapia para el cáncer. El medicamento **Neupogen** (factor estimulante de colonias de granulocitos) se usa para tratar la leucopenia. El medicamento **Procrit** y **Epogen** se utilizan para tratar la anemia y pueden reducir la necesidad de transfusiones de sangre.

Algunos informes sugieren que los tratamientos complementarios con astrágalos, jengibre siberiano, Marrow Plus, dong quai, bai shao y chuan xiong, producen efectos positivos en la producción de células vitales de la médula.

Efectos secundarios metabólicos

Los efectos secundarios metabólicos se definen como alteraciones en la forma en que el cuerpo utiliza a nutrientes vitales como el azúcar, las grasas y las proteínas. En los últimos años, muchas personas que conviven con el VIH (particularmente las que toman inhibidores de la proteasa) han experimentado aumentos en los niveles de azúcar (glucosa), insulina y grasas (lípidos y colesterol) en la sangre. Estas personas tienen un mayor riesgo de desarrollar **diabetes, enfermedades del corazón, problemas pancreáticos** y posiblemente **infartos**.

Estos efectos secundarios aparecen generalmente junto con la lipodistrofia, definida libremente como la redistribución de grasa en el cuerpo (ver la sección “En todo el cuerpo” en la página 5).

Tratamientos posibles: para prevenir estos efectos secundarios, se aconseja a las personas VIH positivas y a sus médicos que vigilen los resultados de los análisis de sangre cuidadosamente. Hasta el momento no hay ningún tratamiento definitivo para los efectos secundarios metabólicos pero medicamentos que disminuyen los niveles de lípidos (estatinas) son usados con frecuencia para ayudar a disminuir los niveles de colesterol. Sólo una de las estatinas, **Pravachol** (pravastatin) puede combinarse sin riesgo con los inhibidores de la proteasa. Otro medicamento llamado **Lipitor** (atorvastatin) puede combinarse si se utiliza en dosis reducidas. Un tercer medicamento del grupo de las estatinas, **Zocor** (sinvastatin), no debe com-



binarse con un inhibidor de la proteasa ni con un INNTR. Otros medicamentos que reducen los niveles de colesterol son **Mevacor** (lovastatin) y **Lescol** (fluvastatin). No se sabe aun si estos medicamentos pueden ser combinados con los inhibidores de la proteasa o los INNTR sin producir problemas.

Algunas personas usan suplementos de ajo en altas dosis para tratar de reducir el colesterol. Estudios recientes demuestran que tomar suplementos de ajo en forma rutinaria puede disminuir el nivel sanguíneo de **Fortovase** y posiblemente de otros inhibidores de la proteasa y de otros INNTR. Niveles bajos de estos medicamentos anti VIH pueden conducir al desarrollo de resistencia y por lo tanto hay que ser muy cuidadosos.

Los aumentos de los niveles de insulina y glucosa son signos de diabetes. Para su tratamiento se utilizan medicamentos anti-diabéticos. Dos de los más comunes son **Avandia** (rosiglitazone) y **Glucophage** (metformin). Avandia prepara a las células para hacer mejor uso del exceso de insulina y glucosa en la sangre, mientras que Glucophage reduce la cantidad de glucosa producida por el hígado. Existe evidencia de que estos medicamentos pueden reducir los niveles de lípidos en la sangre y también podrían disminuir el exceso de grasa en el cuerpo causado por la lipodistrofia.

Otra opción es la de cambiar de medicamentos contra el VIH. Pese a que no se sabe si estos problemas metabólicos son causados por los inhibidores de la proteasa, algunos estudios demuestran que los INNTR tienen menos posibilidades de aumentar los niveles de los lípidos y glucosa e insulina, que los IP. Por lo tanto, la sustitución de un IP por un INNTR (o en algunos casos por el nucleósido análogo **Ziagen**) puede mantener dichos niveles bajo control.

Consideraciones especiales para mujeres embarazadas

Tomar decisiones referentes al tratamiento puede ser una tarea difícil para las mujeres VIH positivas embarazadas. Aunque las embarazadas VIH positivas tienen acceso al mismo tratamiento de combinación triple de medicamentos que cualquier otra persona, todavía no se sabe qué medicamentos o combinación funciona mejor durante el embarazo.

Solo algunos medicamentos anti VIH han sido estudiados en mujeres VIH positivas y embarazadas. El **Retrovir** (AZT) ha sido estudiado ampliamente, seguido por **Viramune** (nevirapine). Sabemos que AZT es seguro

para ellas y que normalmente no causa efectos secundarios a largo plazo en los bebés.

Las mujeres pueden considerar retrasar el inicio del tratamiento o detenerlo temporalmente durante las primeras 14 semanas (1er trimestre) de embarazo ya que el desarrollo del feto es más sensible durante este período de tiempo.

Se ha demostrado que Viramune, **Epivir** (3TC) y **Videx** (ddI) son seguros para las embarazadas y sus bebés en desarrollo. A pesar de que Videx es seguro, quizás no sea el mejor medicamento para utilizar durante el embarazo, ya que muy poca cantidad del mismo llega al bebé en desarrollo. Si se utiliza Videx, no debe ser combinado con **Zerit** (d4T). Algunos estudios han demostrado que las mujeres embarazadas que son VIH positivas y que usan estos dos medicamentos corren un riesgo mayor de desarrollar acidosis láctica, una complicación seria que puede causar enfermedades y en algunos casos hasta la muerte (ver página 7).

Se han observado efectos secundarios graves en animales causados por el INNTR **Sustiva** (efavirenz). A pesar de que existen informes de mujeres VIH positivas que han usado Sustiva durante el embarazo y han dado a luz bebés sanos, probablemente sea mejor evitar este medicamento si está embarazada o tratando de concebir. Altas dosis de **Ziagen** y **Rescriptor** han causado toxicidad a fetos en desarrollo de animales pequeños (ratas y conejos) y toxicidades similares fueron observadas en fetos de animales de laboratorio que recibieron pequeñas dosis del inhibidor de la proteasa **Agenerase**. Es preferible evitar estos medicamentos durante el embarazo.

No se sabe qué tipo de efectos secundarios pueden causar los otros inhibidores de la proteasa en las mujeres o en los bebés. Un estudio conducido en Suiza demostró que las mujeres que tomaron una combinación de inhibidores de la proteasa con dos nucleósidos análogos tenían mayores probabilidades de dar a luz a un bebé prematuro (que nace antes de tiempo). Sin embargo los investigadores continúan analizando si la culpa fue de los inhibidores de la proteasa, ya que un estudio de mujeres tratadas en los Estados Unidos no encontró ninguna relación entre bebés prematuros y este tipo de medicamentos.

Debido a que los inhibidores de la proteasa pueden provocar diabetes, quizás también causen diabetes gestacional, una condición relacionada con el embarazo que puede afectar a algunas mujeres independientemente de que estén infectadas o no con el VIH (vea efectos secundarios metabólicos) Esto no quiere decir que las mujeres embarazadas que son VIH positivas deban evitar los inhibidores de la proteasa, sólo significa que deben vigilar, en colaboración con su doctor, sus niveles de glucosa e insulina cuidadosamente.

IV. Glosario

Acidosis láctica: acumulación de ácido láctico en el cuerpo. Puede ser causada por los nucleósidos análogos, que causan daño a la mitocondria (la fuerza motriz de las células). La acidosis láctica severa puede causar la muerte.

Adiposidad: acumulación de grasa, generalmente ocurre alrededor de las vísceras, de los senos y/o de la base del cuello. Posiblemente es un síntoma de lipodistrofia (ver lipodistrofia).

Afasia: incapacidad para hablar o comprender el lenguaje.

Afta: úlcera o llaga dolorosa que aparece en la boca o la garganta.

Alopecia: pérdida del cabello.

Anafilaxis: grave reacción alérgica generalizada, caracterizada por tensión arterial baja, dificultad para respirar y a veces ronchas en la piel.

Anemia: número irregularmente bajo de glóbulos rojos medido por un análisis hematocrito o de hemoglobina (las células y proteínas responsables por el transporte de oxígeno a los tejidos y a los órganos del cuerpo). La anemia puede producir sensación de fatiga.

Anorexia: disminución o pérdida involuntaria del apetito que puede provocar una pérdida de peso importante.

Artralgia: dolor en las articulaciones.

Astenia: sensación de debilidad general, similar a la fatiga.

Ataxia: falta de coordinación muscular, frecuentemente causa incapacidad para caminar.

Atrofia: pérdida de tejido. Pérdida de grasa, generalmente en las piernas, brazos y cara. Posiblemente es un síntoma de lipodistrofia (ver lipodistrofia).

Cardiomiopatía: deterioro del tejido muscular del corazón.

Daño mitocondrial: daño a las mitocondrias de las células. Puede ser producto de factores hereditarios, envejecimiento o de ciertos medicamentos anti VIH, particularmente los nucleósidos análogos. El daño mitocondrial puede ser responsable de ciertos efectos secundarios como debilidad muscular, pérdida de masa muscular, neuropatía periférica, pancreatitis, recuento bajo de plaquetas, pérdida de otras células de la sangre y acidosis láctica.

Desprendimiento de retina: condición en la cual una parte de la retina se separa de la pared interior del ojo. Si no es tratado puede conducir a la pérdida de la visión. Algunos medicamentos utilizados para tratar la retinitis por CMV, como los implantes o inyecciones intraoculares, pueden causar desprendimiento de retina.

Diabetes: incapacidad del cuerpo para regular la cantidad de glucosa (azúcar) en la sangre. La diabetes tipo 1 ocurre típicamente en niños y se caracteriza por la

imposibilidad del páncreas para producir la hormona insulina. Este tipo de diabetes generalmente requiere inyecciones de insulina como tratamiento. La diabetes tipo 2, o diabetes del adulto, ocurre cuando el cuerpo es "resistente" a la insulina y los niveles de glucosa permanecen altos. El tratamiento con inhibidores de la proteasa se ha asociado con la diabetes tipo 2. Los síntomas de diabetes incluyen sed excesiva, orina frecuente, pérdida de peso inexplicable, aumento de apetito, cambios en la vista y fatiga. La diabetes no tratada puede llegar a causar la muerte.

Disfagia: dificultad para tragar.

Dispepsia: indigestión o dolor estomacal.

Disnea: dificultad para respirar.

Edema: hinchazón causada por una acumulación anormal de líquido en los tejidos del cuerpo.

Efecto secundario: reacción involuntaria causada por un medicamento o procedimiento médico.

Estomatitis: inflamación o hinchazón de las membranas mucosas de la boca.

Fotosensibilidad: aumento de la sensibilidad de la piel a la luz del sol.

Gastritis: inflamación del estómago.

Granulocitopenia: número irregularmente bajo de granulocitos,

un tipo de glóbulo blanco que es responsable de combatir las infecciones bacterianas.

Hematuria: la presencia de sangre en la orina.

Hemiparesis: parálisis de un lado del cuerpo.

Hepatitis: inflamación del hígado, causada por un microorganismo (como el virus de la hepatitis C) o por sustancias químicas (como una medicación o el alcohol). La hepatitis puede provocar que la piel tome un color amarillento (ver ictericia), un agrandamiento del hígado, fiebre, fatiga, náuseas y aumento en los niveles de las enzimas hepáticas.

Hepatomegalia: agrandamiento del hígado.

Hepatotóxico: sustancia que daña al hígado.

Hipercolesterolemia: aumento en los niveles de colesterol en la sangre. La hipercolesterolemia no tratada puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedad del corazón o hemorragia cerebral.

Hiperglicemia: aumento en los niveles de glucosa o azúcar en la sangre. Puede ser un signo de diabetes (ver diabetes).

Hiperhidrosis: sudoración excesiva.

Hipertensión: aumento en la presión sanguínea.

Hipertrigliceridemia: aumento

en el nivel de los triglicéridos o grasa en la sangre.

Ictericia: pigmentación amarillenta u oscura de la piel y de la parte blanca de los ojos, causada por la elevación de los niveles de bilirrubina en la sangre. Esta condición puede ser causada por daño hepático o en la vesícula.

Insomnio: falta de capacidad para quedarse dormido o de mantenerse dormido durante la noche.

Joroba de búfalo: acumulación de grasa en la parte posterior del cuello, asociada con la lipodistrofia.

Leucopenia: número por debajo de lo normal de leucocitos en la sangre (más comúnmente conocidos como glóbulos blancos). Generalmente es el resultado de una supresión de la médula ósea producida por medicamentos.

Linfadenopatía: ganglios linfáticos inflamados.

Lipodistrofia: síndrome supelementalmente asociado al uso de tratamiento antirretroviral y al que denominamos generalmente como redistribución de la grasa del cuerpo. Puede ser definida como un incremento en la cantidad de grasa alrededor de las vísceras y de la base del cuello, al igual que una disminución de la cantidad de grasa en las piernas, los brazos, la cara y los glúteos. La lipodistrofia se asocia normalmente con niveles

altos de colesterol, de triglicéridos, de insulina y de glucosa en la sangre (ver hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, resistencia a la insulina e hiperglicemia).

Malestar: sensación generalizada de incomodidad o enfermedad.

Mialgia: dolor muscular.

Mielitis: inflamación de la médula espinal o de la médula ósea.

Mielo supresión: (ver supresión de la médula ósea).

Mielotóxico: medicamento que daña la médula ósea (ver supresión de la médula ósea).

Miopatía: debilidad muscular.

Mutagénico: la capacidad de un medicamento o procedimiento médico de deteriorar el material genético (ADN) contenido en el esperma o huevos de los ovarios.

Nefritis: inflamación de los riñones.

Nefrolitiasis: más conocido como cálculos renales o piedras en los riñones.

Nefrotoxicidad: daño de las células renales.

Neuropatía: daño nervioso. La neuropatía periférica (en las extremidades) se describe a menudo como adormecimiento, sensación de hormigueo, que-

mazón o dolor en las manos y en los pies.

Neutropenia: disminución en el número de neutrófilos, tipo de glóbulo blanco responsable de combatir infecciones bacterianas (ver granulocitopenia).

Pancreatitis: inflamación del páncreas. Si no es tratada puede causar un dolor abdominal severo y hasta la muerte. La pancreatitis se asocia normalmente con un aumento en la sangre de amilasa (enzima producida por el páncreas).

Parestesia: sensación de adormecimiento, quemazón u hormigueo que también pueden ser señales de neuropatía. La parestesia oral (circunmoral), es un efecto secundario de algunos de los inhibidores de la proteasa utilizados para tratar el VIH, se describe como adormecimiento, quemazón o sensación de hormigueo alrededor de la boca.

Paroniquia: deformidad de las uñas de los dedos de las manos y los pies, incluyendo uñeros.

Pirogénico: drogas o medicamentos que causan fiebre.

Prurito: picazón en la piel.

Resistencia a la insulina: incapacidad de las células del cuerpo para utilizar la insulina, hormona necesaria para procesar los azúcares (glucosa) correctamente. La resistencia a la insulina es generalmente un precursor de la diabetes. Puede provocar que

los niveles de insulina y de glucosa aumenten en la sangre, lo cual puede propiciar el desarrollo de la lipodistrofia (ver lipodistrofia).

Síndrome Stevens-Johnson: condición seria y a veces mortal que se caracteriza por fiebre, erupciones severas, ampollas en la piel, náuseas y vómitos. El síndrome puede iniciarse por una grave reacción alérgica a ciertos medicamentos.

Somnolencia: sensación de adormecimiento.

Supresión de la médula ósea: efecto secundario comúnmente asociado con medicamentos utilizados para tratar el cáncer y en ocasiones, los medicamentos contra el VIH. La supresión de la médula ósea puede conducir a una disminución de glóbulos rojos (ver anemia), de glóbulos blancos (ver leucopenia) o de plaquetas (ver trombocitopenia). La supresión de la médula ósea también se conoce como supresión mieloide.

Teratogénico: capacidad de un medicamento de causar daño al feto en desarrollo.

Toxicidad: los efectos dañinos de un determinado medicamento.

Trombocitopenia: nivel irregularmente bajo de plaquetas en la sangre. Las plaquetas son producidas por el cuerpo para detener hemorragias.

Uveítis: hinchazón o inflamación de la úvea, una parte del ojo.



ACRIA es una organización independiente, sin fines de lucro, de origen comunitario, y de educación e investigación sobre SIDA; que está comprometida a mejorar la duración y la calidad de vida de las personas que viven con VIH/SIDA a través de investigaciones médicas y educación sobre tratamientos.

ACRIA ofrece un Programa de Educación sobre Tratamientos a las personas con VIH/SIDA, que brinda herramientas e información para que tomen decisiones informadas de tratamiento. Los servicios del programa de educación incluyen: talleres en inglés y español en organizaciones del área de Nueva York, entrenamientos de asistencia técnica para personal de organizaciones que prestan servicios a personas con SIDA, consejería individual sobre tratamiento, foros comunitarios y publicaciones, incluyendo la revista bimestral sobre tratamientos, *ACRIA Update*, y folletos en inglés y español sobre temas específicos. El Programa Nacional de ACRIA de Asistencia Técnica para Educación sobre Tratamientos ofrece apoyo a proveedores no médicos y a miembros de la comunidad para que adquieran las técnicas de capacitación e información necesarias para proveer información sobre tratamientos en sus comunidades.

Para aprender más acerca de los estudios de ACRIA o sobre el Programa de Información sobre Tratamientos llame al 212-924-3934. También hay información referente a los programas de ACRIA y copias de *ACRIA Update* en el sitio de Internet: www.acria.org.

AIDS Community Research Initiative of America
230 West 38th Street, 17th Floor, New York, NY 10018



Patrocinio para esta publicación a través de subsidios educativos sin restricciones fue otorgado por Bristol-Myers Squibb.