



I JORNADA SOBRE PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN VERTICAL DE VIH

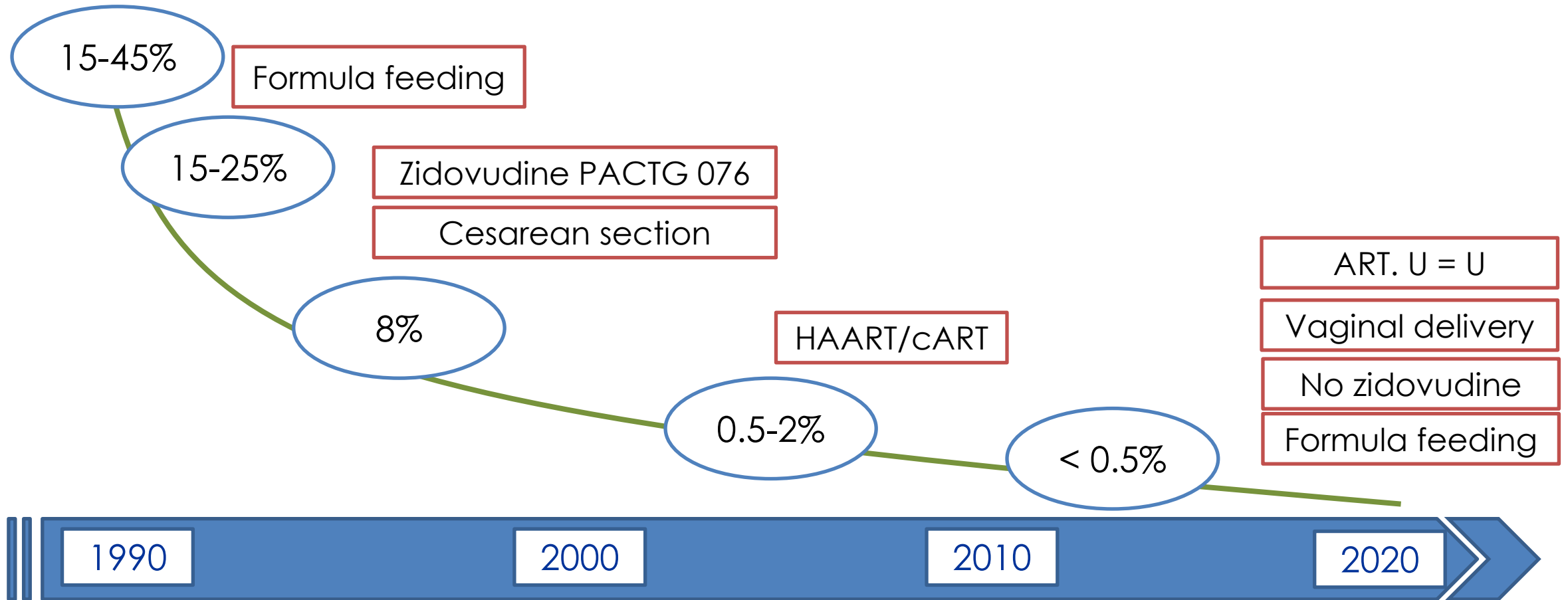
Atención y tratamiento de la mujer con infección VIH
antes, durante y después del embarazo

Seguimiento obstétrico
gestante VIH

Marta López

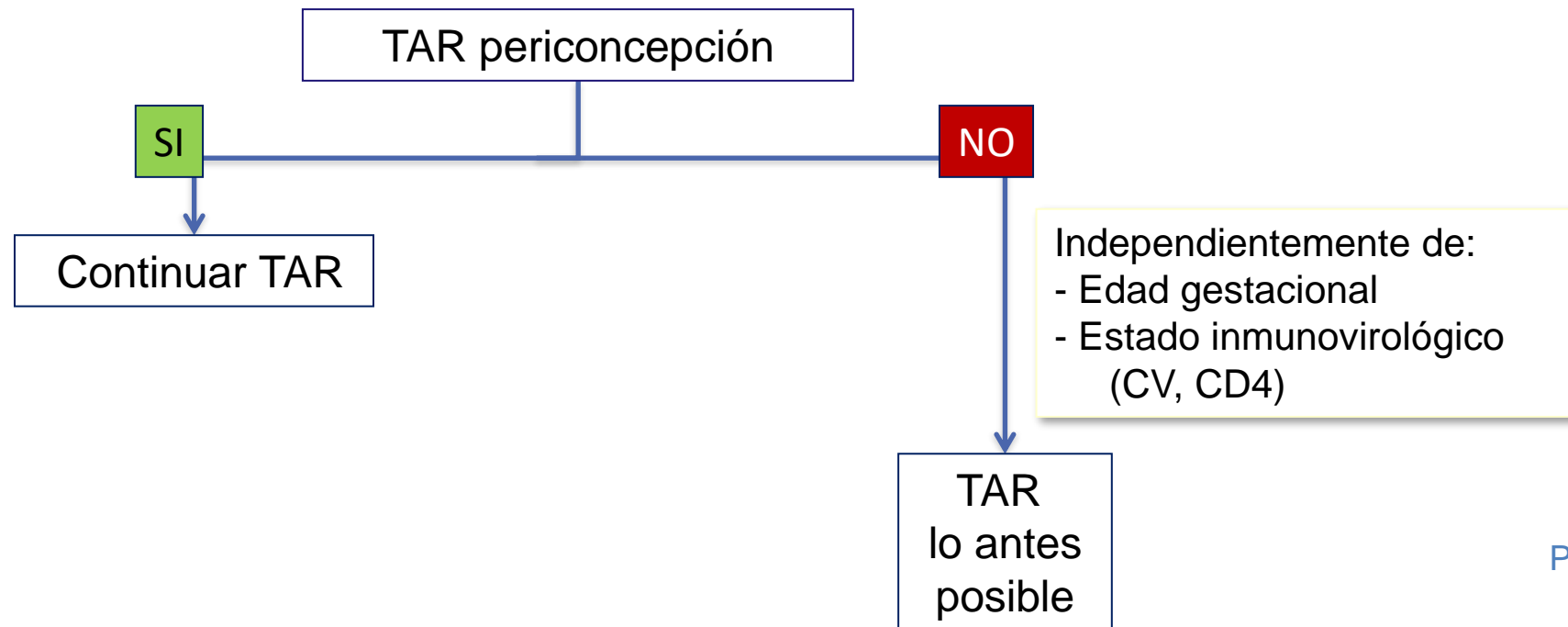
10.10.2023

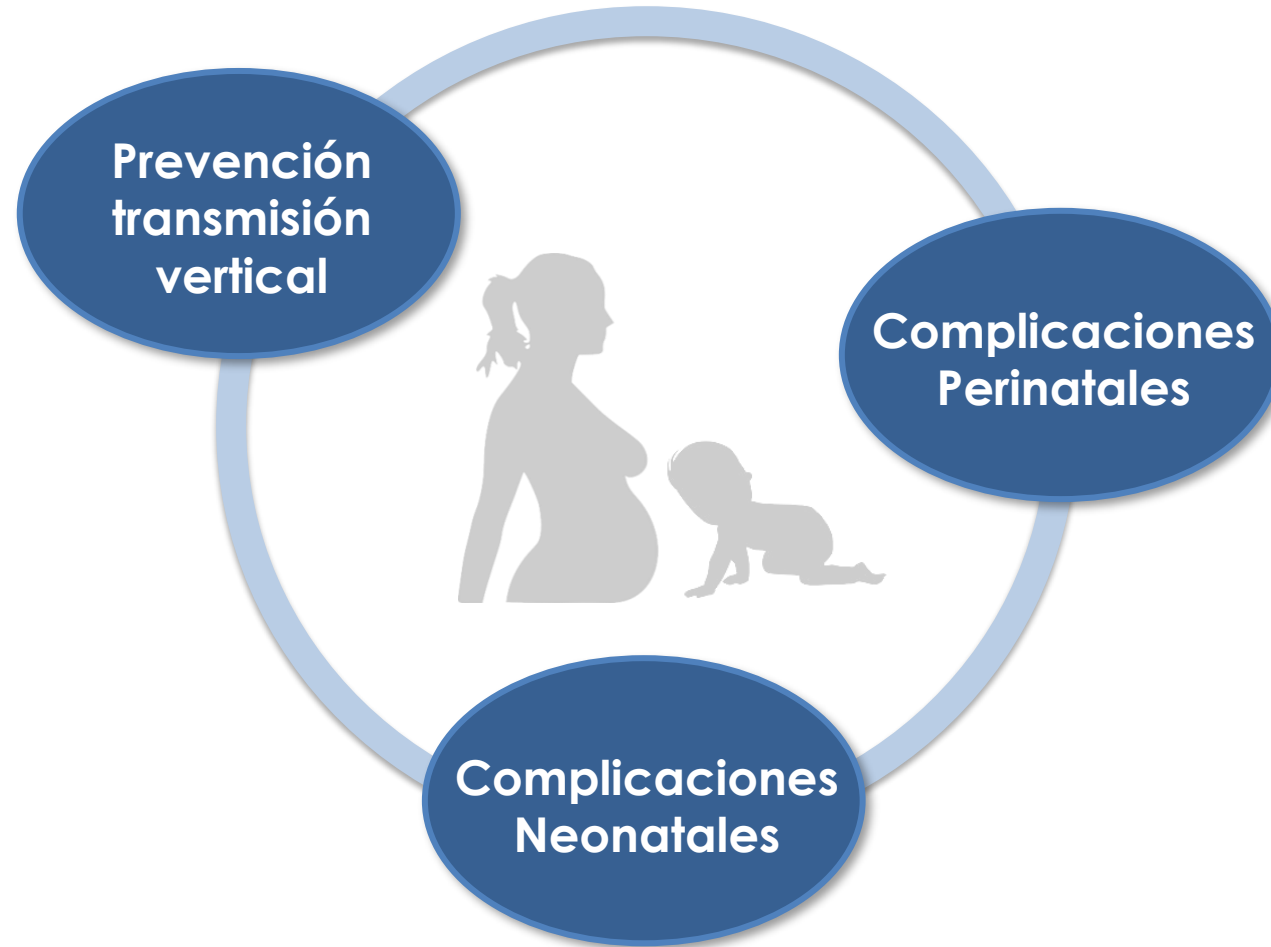
Prevención transmisión vertical



Prevención transmisión vertical

- ✓ 1ª elección → Tratamiento antirretroviral combinado (TAR)
- ✓ Mantener TAR durante toda la gestación:





Complicaciones Perinatales

- Parto prematuro
- Retraso de crecimiento intrauterino
- Preeclampsia
- Muerte fetal

Complicaciones Neonatales

- Riesgo cardiovascular?
- Riesgo neurológico?
- Seguimiento a largo plazo

Factores
maternos?

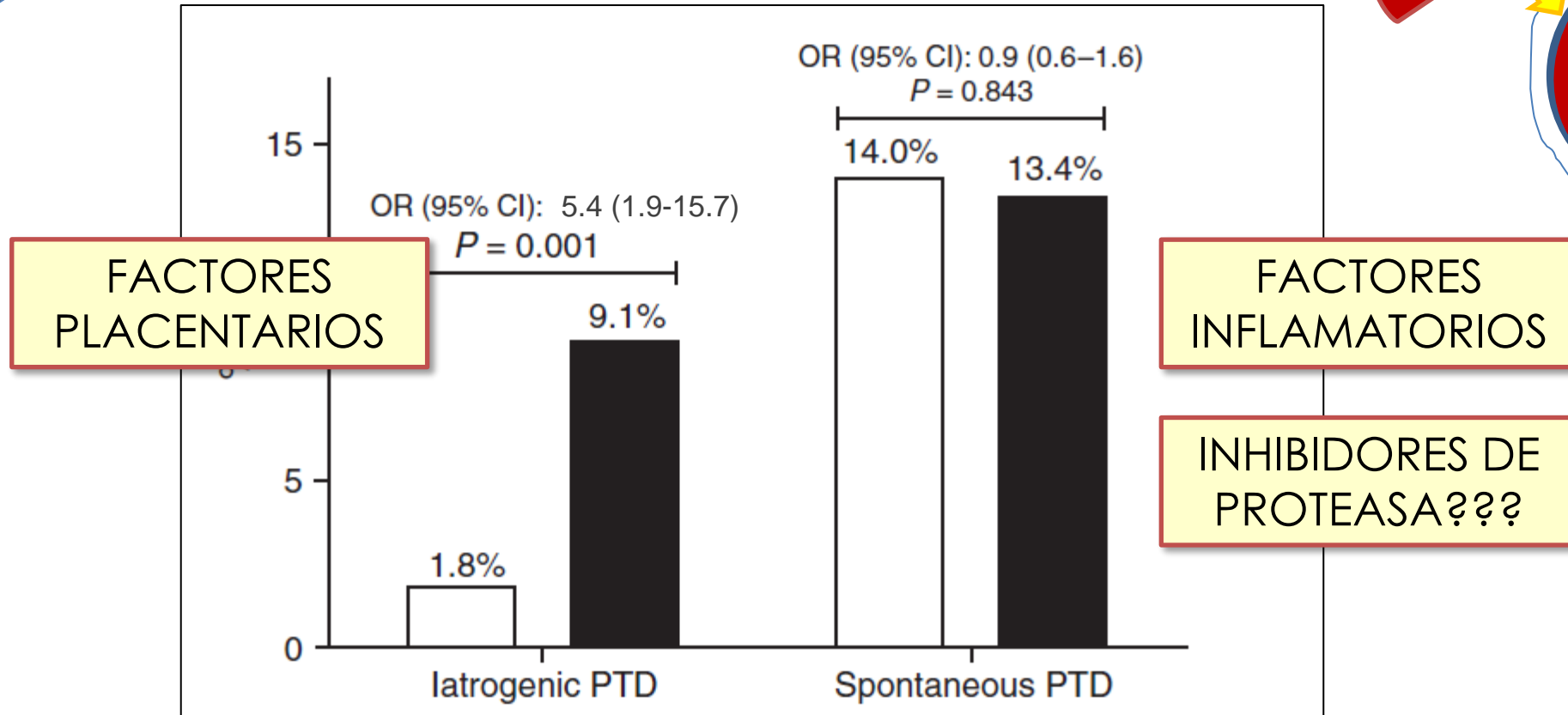
Infección
VIH?

Tratamiento
antiretroviral?



PREMATURIDAD

- Riesgo aproximadamente x 2-3

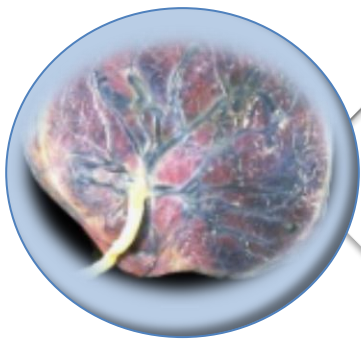


FACTORES PLACENTARIOS

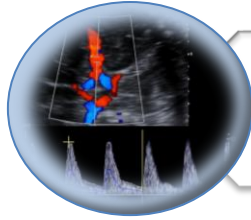
FACTORES INFLAMATORIOS

INHIBIDORES DE PROTEASA???

No HAART (n = 221)
 HAART (n = 298)



COMPLICACIONES DE ORIGEN PLACENTARIO



RESTRICCIÓN DE CRECIMIENTO

- Riesgo aproximadamente x 2
- Relación con TAR?

Factores maternos?



PREECLAMPSIA

- Evidencia controvertida
- Relación con TAR?/ HTA?

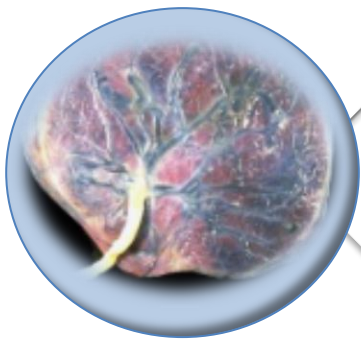
Infección VIH?



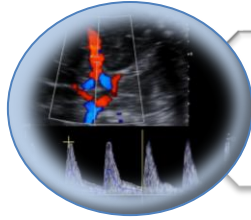
MUERTE FETAL

- Restricción no diagnosticada
- < peso placentario

Tratamiento antiretroviral?



COMPLICACIONES DE ORIGEN PLACENTARIO



RESTRICCIÓN DE CRECIMIENTO



PREECLAMPSIA



MUERTE FETAL

- ✓ Causa no bien determinada
- ✓ Gestación de alto riesgo de patología placentaria
- ✓ Importante control del crecimiento fetal
- ✓ La detección precoz puede mejorar los resultados perinatales

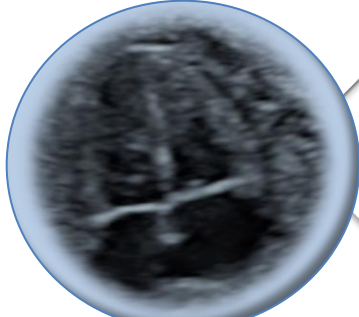
Complicaciones Perinatales o neonatales

TABLE 2 Risk of adverse pregnancy outcomes in women living with HIV compared with negative controls

Pregnancy outcome	OR (95% CI)	OR (95% CI) in low resource countries	OR (95% CI) in high resource countries	OR (95% CI) periconceptional vs antenatal ART
PTB	1.88 (1.63-2.17)	1.61 (1.32-1.95)	2.41 (2.03-2.85)	1.27 (1.01-1.60)
LBW	2.15 (1.58-2.92)	1.88 (1.31-2.70)	2.90 (1.77-4.75)	1.04 (0.87-1.24)
SGA	1.60 (1.18-2.17)	1.49 (0.98-2.27)	1.73 (1.22-2.47)	1.17 (0.75-1.83)
Preeclampsia	0.86 (0.57-1.30)	0.93 (0.39-2.24)	0.83 (0.49-1.40)	N/A

Abbreviations: ART, antiretroviral therapy; PTB, preterm birth; SGA, small-for-gestational age; LBW, low birthweight.

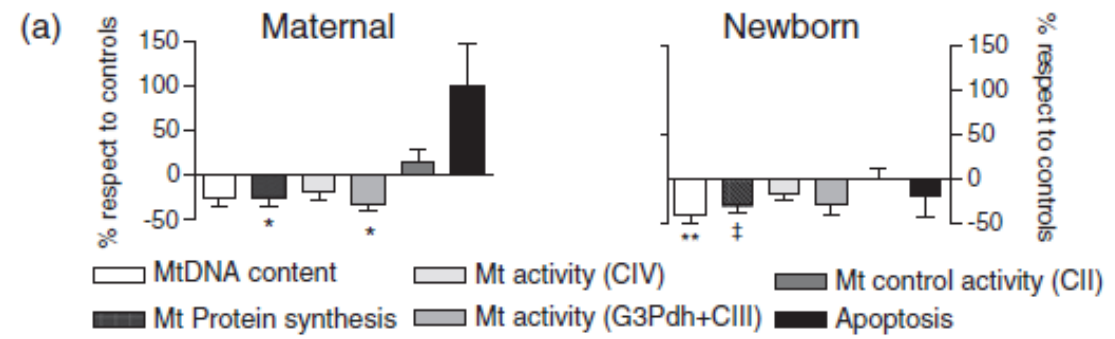
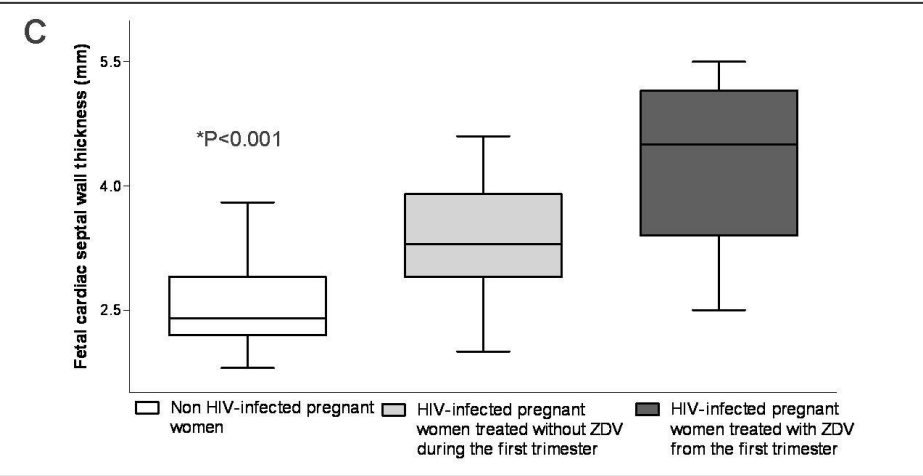
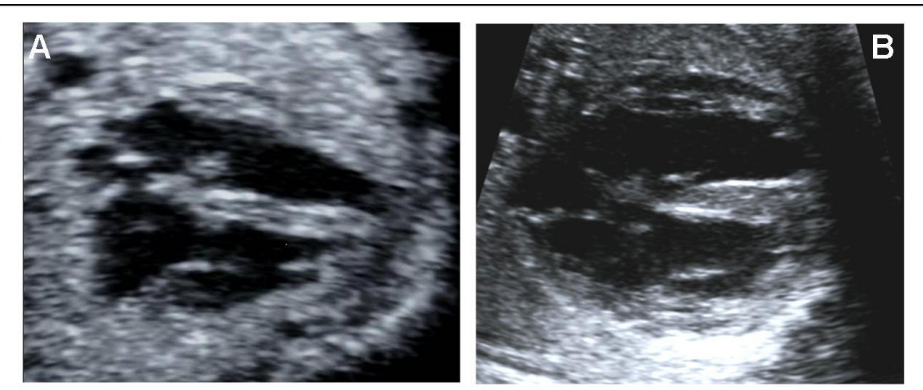
Shinar S et al. AOGS 2022



COMPLICACIONES PERINATALES / NEONATALES

REMODELADO CARDÍACO FETAL y NEONATAL (zidovudina)

TOXICIDAD MITOCONDRIAL placenta y fetal



Hernández S et al. AIDS 2012
 Hernández S et al. JCMM 2016
 Hernández S et al. JAIDS 2017
 García-Otero L et al. AIDS 2016
 García-Otero L et al. PLOsOne 2019
 García-Otero L et al. CID 2021
 García-Otero L et al. AIDS 2022

Complicaciones
Perinatales o
neonatales



SIEMPRE
COMPENSA EL
USO DE TAR !!





- Adherencia al TAR
- Años de evolución
- Infección vertical
- Comorbilidades

...



Control gestación de alto riesgo
Multidisciplinar y especializado

PROCOLO: INFECCIÓN POR VIH Y GESTACIÓN

INFECCIÓN POR VIH Y GESTACIÓN

Unidad de Infecciones Perinatales | Servicio de Medicina Materno-Fetal
Unidad de VIH | Servicio de Enfermedades Infecciosas
Hospital Clínic | Hospital Sant Joan de Déu | Universitat de Barcelona

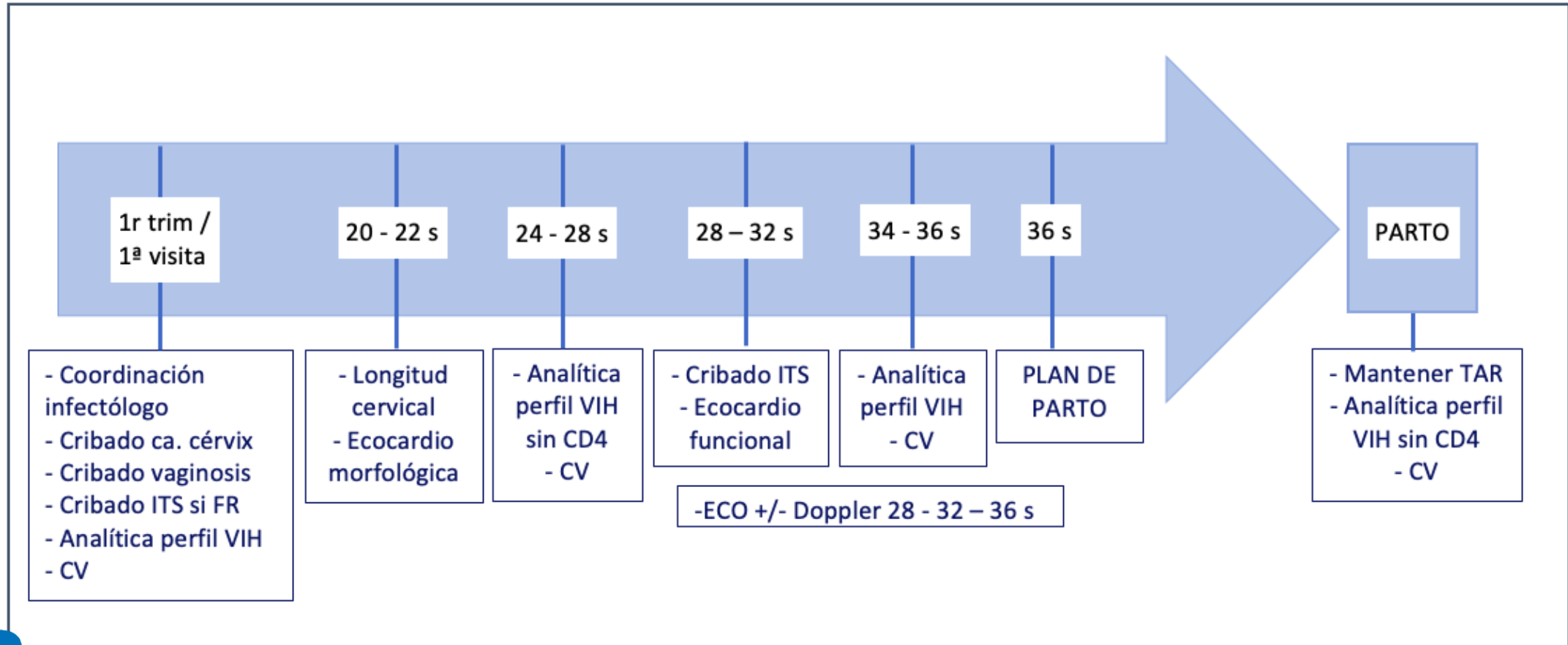
**DOCUMENTO DE CONSENSO PARA EL
SEGUIMIENTO DE LA INFECCIÓN POR EL VIH
EN RELACION CON LA REPRODUCCIÓN,
EMBARAZO, PARTO Y PROFILAXIS DE LA
TRANSMISION VERTICAL DEL NIÑO EXPUESTO**

Grupo de expertos de la División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis (DCVIHT), Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), Grupo de Estudio de Sida (GeSIDA) y Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP). Julio de 2023.

<https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/vih-y-gestacion.html>



Control gestación de alto riesgo
Multidisciplinar y especializado





Control gestación de alto riesgo
Multidisciplinar y especializado

1r trim /
1ª visita

- Coordinación infectólogo
- Cribado ca. cérvix
- Cribado vaginosis
- Cribado ITS si FR
- Analítica perfil VIH
- CV

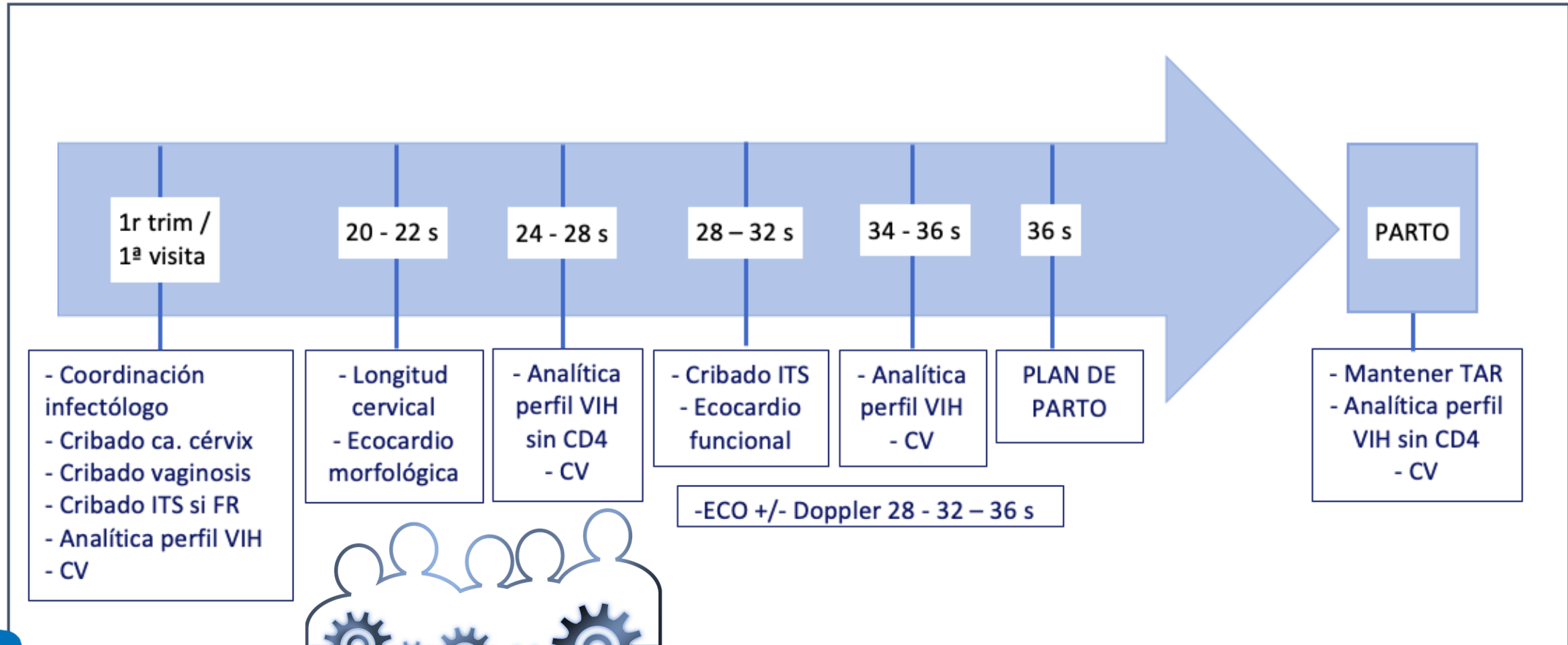
- ✓ Momento del diagnóstico del VIH
- ✓ Información sobre la infección, riesgos de la gestación, TV
- ✓ Soporte aspectos sociales
- ✓ Ajustes tratamiento antirretroviral (teratogenia, farmacocinética, tolerancia...)
- ✓ Cribados (ca cérvix, ITS, TBC...) y vacunación

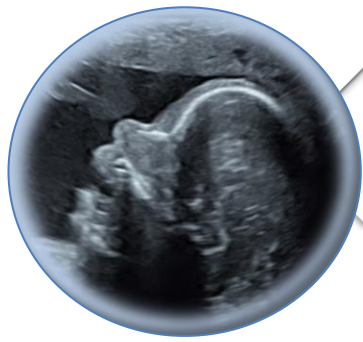
COORDINACIÓN INFECTÓLOGO – OBSTETRA
Ideal preconcepcional...





Control gestación de alto riesgo
Multidisciplinar y especializado





DIAGNÓSTICO PRENATAL



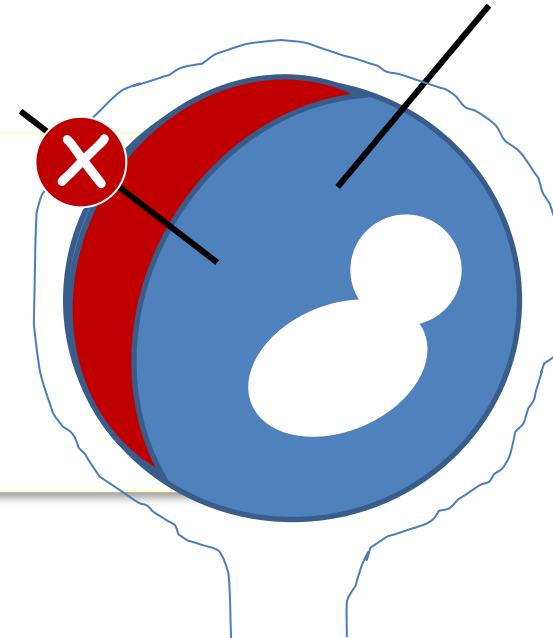
CRIBADO ANEUPLOIDIAS

- ✓ Cribado de 1er trimestre
- ✓ DNA fetal si riesgo (no si malformación o TN >p99)



PROCEDIMIENTO INVASIVO

- ✓ Sólo si indicado
- ✓ En TAR, mínimo 2 semanas, idealmente CV indetectable
- ✓ Amniocentesis NO transplacentaria
- ✓ Evitar Biopsia corial

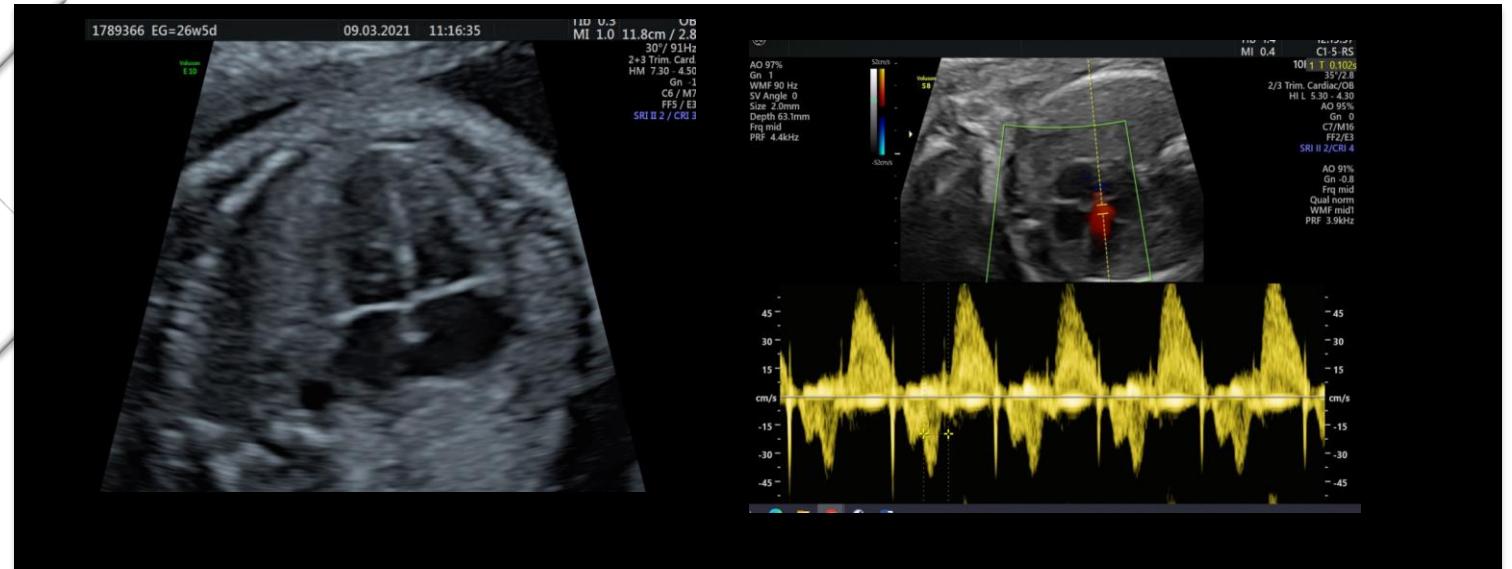
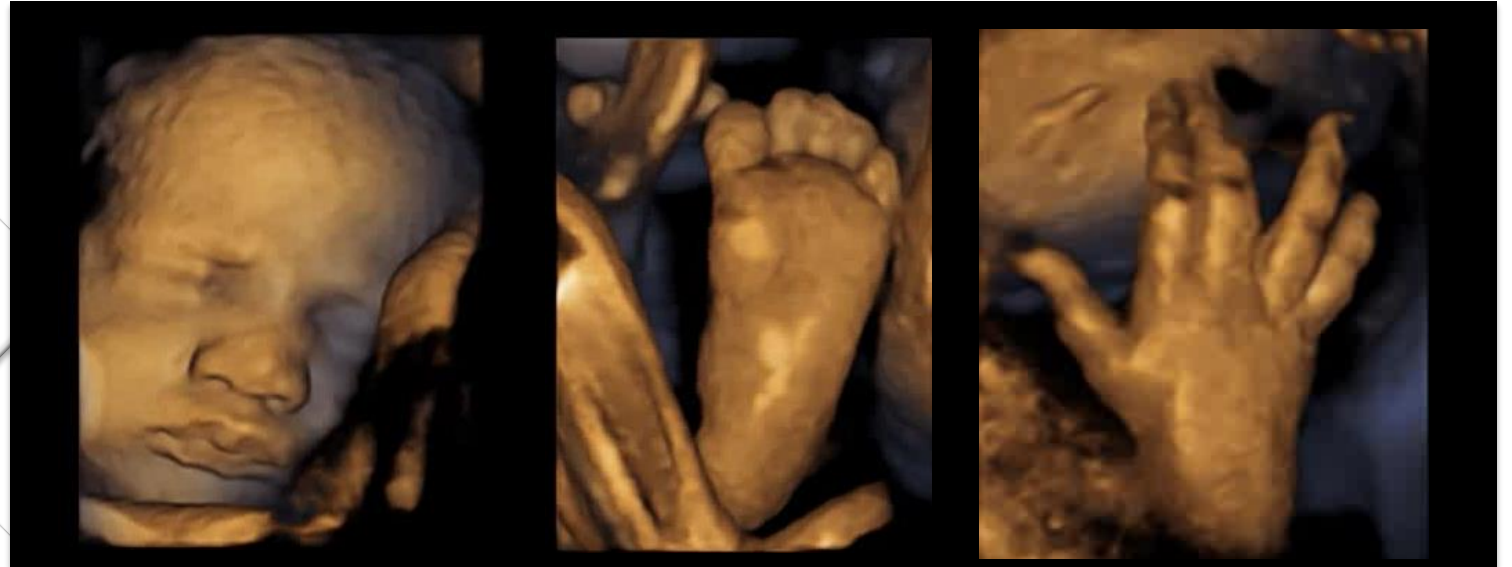


Complicaciones
Perinatales o
neonatales

ECOGRAFÍA:
CONTROL CRECIMIENTO

CONTROL TA + ANALÍTICA
PERFIL PREECLAMPSIA

CONTROL CARDÍACO FETAL



I.C. GINEC. OBST. I NEONAT.
CONS. EXT. OBS

INFORME EVOLUCIÓN / INFORME EVOLUCIÓ

INFORMACIÓN PARA EL PARTO:

- * Via del parto: Cesárea electiva por cesárea anterior.
- * Indicación de Zidovudina intraparto: no.
- * Al ingreso:
 - Revisar CV más reciente
 - Prescribir TARVc habitual y asegurar su correcto cumplimiento intraparto y postparto.

* Intraparto:

- Lavar recién nacido/ Piel con piel/ Clampaje cordón estandar.
- En caso de dudas contactar equipo de infecciones perinatales.

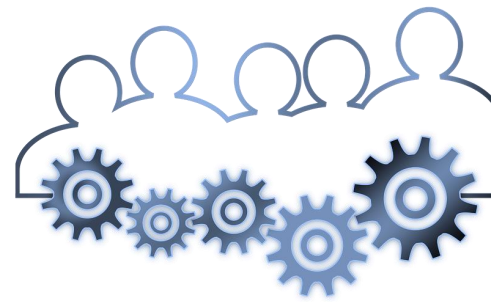
* INFORMACIÓN PARA EL POSPARTO:

- Mantener TAR materno
- Lactancia materna contraindicada. Inhibición de la lactancia con medidas físicas y Cabergolina 1mg vo.
- Nota: Si cabergolina contraindicada (ej trastorno hipertensivo), usar únicamente medidas físicas inhibición lactancia.
- Revisión pediátrica del recién nacido
- Iniciar Zidovudina vo /TAR en las primeras horas de vida (6-12h), deberá mantenerse hasta que lo indique el pediatra (a prescribir por parte de pediatría).

* INFORMACIÓN AL ALTA

- Asegurar suministro de medicación al recién nacido (equipo de pediatría)
- Asegurar visita de seguimiento neonatal en HSJD (Dra Fortuny/Dr Noguera) a la semana del alta (equipo de pediatría)
- Informar a la paciente sobre circuito suministro lactancia artificial
- Asegurar que la paciente tiene visita de control con su infectólogo de referencia. Hasta entonces, mantener misma pauta de TAR.
- Programar a la paciente visita de cuarentena presencial en Unidad de Infecciones.

Firma/Signatura: LOPEZ ROJANO, MARTA
Consultor/a 1
Nº matrícula HCP: 243994
Fecha/Data: 24.09.2023



1r trim /
1ª visita

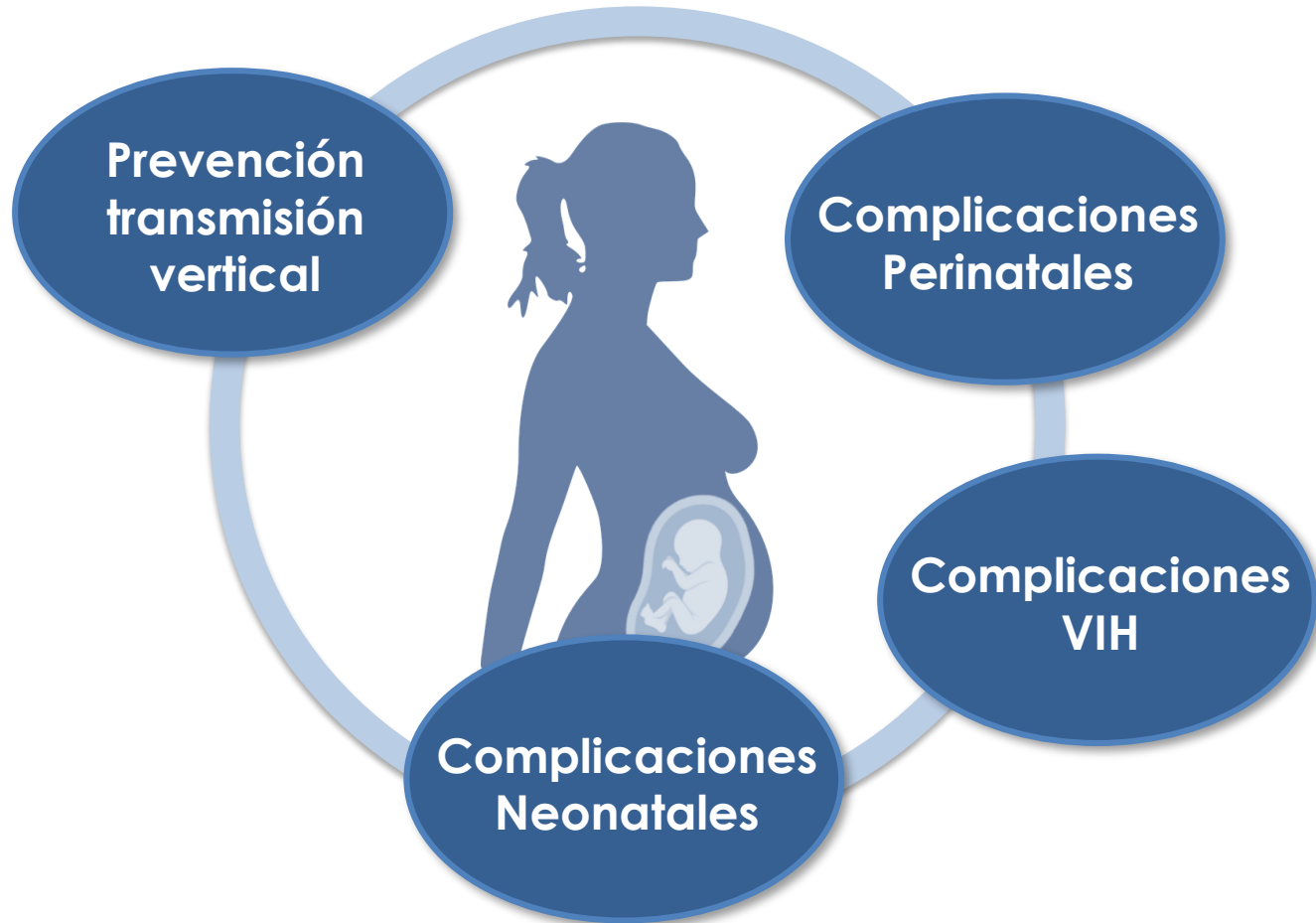
20

- Coordinación infectólogo
- Cribado ca. cérvix
- Cribado vaginosis
- Cribado ITS si FR
- Analítica perfil VIH
- CV

- Lo
- ce
- Eci
- mi

PARTO

- Mantener TAR
- Analítica perfil VIH sin CD4
- CV



RESEARCH



Moltes gràcies!!

lopezro@clinic.cat