

Lipodistrofia

Se llama lipodistrofia a los cambios que se producen en la figura corporal por una distribución anómala de la grasa. Los primeros casos relacionados con el VIH fueron informados en 1997 entre personas que tomaban terapia antirretroviral.

En un principio se pensó que la causa era los inhibidores de la proteasa (IP), pero ahora se sabe que los cambios de grasa corporal también pueden aparecer a veces en personas que toman terapia antirretroviral que no incluye IP y posiblemente en personas con VIH que nunca han sido tratadas con fármacos antirretrovirales.

¿Qué es la lipodistrofia?

Estrictamente hablando, significa redistribución anómala de la grasa corporal, con aumentos en unas zonas y/o pérdidas en otras. Esto podría dar como resultado: el aumento de la cintura (sin michelines); el aumento del pecho; acumulación de grasa en la parte posterior del cuello y superior de la espalda; acumulación de grasa alrededor del cuello y de la papada; pérdida de grasa facial, especialmente en las mejillas; pérdida en las nalgas; venas prominentes en brazos y piernas (a causa de la pérdida de grasa).

El aumento de grasa abdominal por lipodistrofia procede de la grasa visceral que se acumula alrededor de los órganos internos provocando la sensación de vientre tirante e hinchado. Esta grasa es diferente a la grasa que se gana por una sobrealimentación o por falta de actividad física y que se puede perder a través de dietas o ejercicios.

¿Con cuánta frecuencia se da la lipodistrofia?

El cálculo de su frecuencia varía considerablemente según la definición y la sensibilidad que se emplee en su medida, pero la lipodistrofia puede afectar entre el 5 y 80% de las personas en tratamiento antirretroviral.

Desórdenes metabólicos

El término metabolismo hace referencia al conjunto de procesos que mantienen en buen estado al cuerpo, incluyendo la transformación de grasa y azúcar en energía. Las personas con lipodistrofia se ven generalmente afectadas por desórdenes metabólicos, como niveles aumentados de grasas (o lípidos) en su sangre. Sin embargo, aún no está clara la relación entre los cambios de grasa corporal y estos desórdenes metabólicos. Algunos ejemplos incluyen altos niveles de grasas en sangre llamados triglicéridos o colesterol; azúcar alto en la sangre; diabetes (niveles elevados de azúcar en la sangre); resistencia a la insulina (incapacidad de responder a la insulina, necesaria para procesar el azúcar); y elevación de las enzimas hepáticas.

¿Qué causa la lipodistrofia?

Se han relacionado varios factores con los cambios de grasa corporal, incluidos el propio VIH, el tipo y la duración del tratamiento antirretroviral, el alcance del daño del sistema inmunitario una vez iniciada la terapia antirretroviral, el género, la edad, la historia familiar, la dieta, la masa corporal y la grasa previa al tratamiento. No obstante, no se ha probado que alguno de estos factores cause la lipodistrofia por sí solo. Algunos expertos creen que el amplio abanico de distribución de grasa corporal y cambios metabólicos observados representan diversas condiciones independientes, cuyas causas podrían estar o no relacionadas entre sí.

¿Cuáles son las implicaciones?

Los cambios de grasa corporal por sí solos no parecen contribuir substancialmente con una salud pobre en el futuro. No obstante, los cambios de grasa corporal pueden ser estigmatizadores, y son una potencial fuente de estrés y motivo de preocupación entre las personas que toman tratamiento antirretroviral.

Los altos niveles de grasa en sangre se asocian con enfermedades del corazón, infartos y pancreatitis, siendo un motivo de preocupación el hecho de que los desórdenes metabólicos asociados con la terapia combinada pudieran conllevar a un riesgo incrementado de enfermedad cardíaca (Véase *InfoVIHtal # 16: Colesterol*). Las pruebas hasta la fecha son poco claras. Probablemente existe un riesgo más alto entre personas que tienen otros factores clásicos de riesgo como una elevada presión sanguínea, diabetes, obesidad, fumar o una historia familiar con afección del corazón.

Tratamiento

Hasta el momento no existe ningún tratamiento probado para los cambios de la grasa corporal asociados con la terapia antirretroviral. Sin embargo, los niveles de colesterol y triglicéridos en ocasiones pueden mejorarse o controlarse a través del ejercicio regular, dejar de fumar, cambiar las pastillas anticonceptivas por otro método de control de natalidad y cambios en la dieta, con el asesoramiento de un dietista acreditado.

Los suplementos de omega-3 pueden tener también un impacto significativo sobre los niveles de colesterol. Esto

puede ser mucho más eficaz que intentar conseguir las suficientes cantidades de omega-3 sólo a partir de la dieta. Por ejemplo, una dosis diaria de 4g de Omacor® (90% omega-3 y ésteres de ácido etílico) es equivalente a 150g de caballa, 700g de atún, 210g de arenque, 1,1kg de bacalao, 280g de salmón, 1,7kg de anguila o 850g de gambas.

Si la dieta, los suplementos y el ejercicio no bastan, pueden tomarse fármacos que rebajen los lípidos como fibratos para reducir los triglicéridos. En casos extremos, se podrían remover los depósitos de grasa quirúrgicamente, aunque para el caso de la acumulación de grasa en el abdomen podría resultar inapropiado. Para la reparación facial se han utilizado distintos tipos de cirugía.

La reducción del colesterol puede tratarse con estatinas. No obstante, éstas pueden interactuar con los fármacos del VIH y han de ser prescritas por un especialista del VIH, pues han de emplearse con precaución, ya que pueden afectar a los niveles de los fármacos del VIH.

Cambiar la terapia antirretroviral también puede ser una alternativa empleada en el manejo de la lipodistrofia y los

desórdenes metabólicos, especialmente cambiar un IP por un inhibidor de la transcriptasa inversa no análogo de nucleósido (ITINN) o abacavir. En la mayoría, más no en todas las personas, permanece indetectable al cambiar por una nueva combinación. Algunas personas pueden preferir, sin embargo, seguir con su régimen de tratamiento actual, ya que a pesar de los efectos indeseables, le funciona.

Control de los cambios

Las personas que comienzan una terapia antirretroviral pueden ser controladas para detectar cambios de grasa corporal tempranos. Entre las posibles opciones de control se incluyen los escáneres que muestran un cuadro de distribución de las grasas, músculos y huesos en el cuerpo, y una antropometría que mide el tamaño de las dobleces de la piel. Igualmente, tu médico puede calcular tu peso, tomarte la presión sanguínea y medir los niveles de grasas y azúcar en sangre para futuras referencias. Estos últimos varían tras la ingesta de comida, por lo que las pruebas se hacen después de un periodo de ayuno de toda una noche.



grupo de trabajo
sobre tratamientos del VIH
e-mail: contact@gtt-vih.org
website: www.gtt-vih.org

POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR

Generalitat
de Catalunya
Departament
de Salut



TROPICAL
ENFARSANLES

FUNDACIÓN
ERENTA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO
SECRETARÍA GENERAL DEL
PLAN NACIONAL SORRIF
LL SIDA

