Co-Infección por SARS-CoV-2 y VIH, identificación de marcadores inmunológicos y características clínicas en un centro de Salud de Santo Domingo, República Dominicana

Michelle Estrella[1], Wilfredo Gordo[1]; Maridania Jabier[1]; Rebeca Salas[2]; Nelissa Sánchez1; Paula Cuevas[1]; Sayira Mueses[1]; Ingrid Ruiz[1]; Héctor Lora[1]; Jenny Cepeda-Marte[1]; Robert Paulino-Ramírez[1]

[1] Instituto de Medicina Tropical & Salud Global, Hub de Investigación UNIBE, Universidad Iberoamericana, Santo Domingo, R.D., 22333

[2] Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN), Santo Domingo, R.D.

*** Correspondencia a: mestrella5@est.unibe.edu.do/m.jabier@unibe.edu.do**

Introducción

Se estima que aproximadamente 1% de la población de la República Dominicana viven con VIH. El objetivo principal de este estudio consistió en conocer el estatus inmunológico y características clínicas en VIH de un centro de salud primario. Con el aumento de casos de infección por el SARS-CoV-2 en la República Dominicana, surge la incógnita con respecto a aquellos pacientes con coinfección por otro virus como el VIH.

Resultados

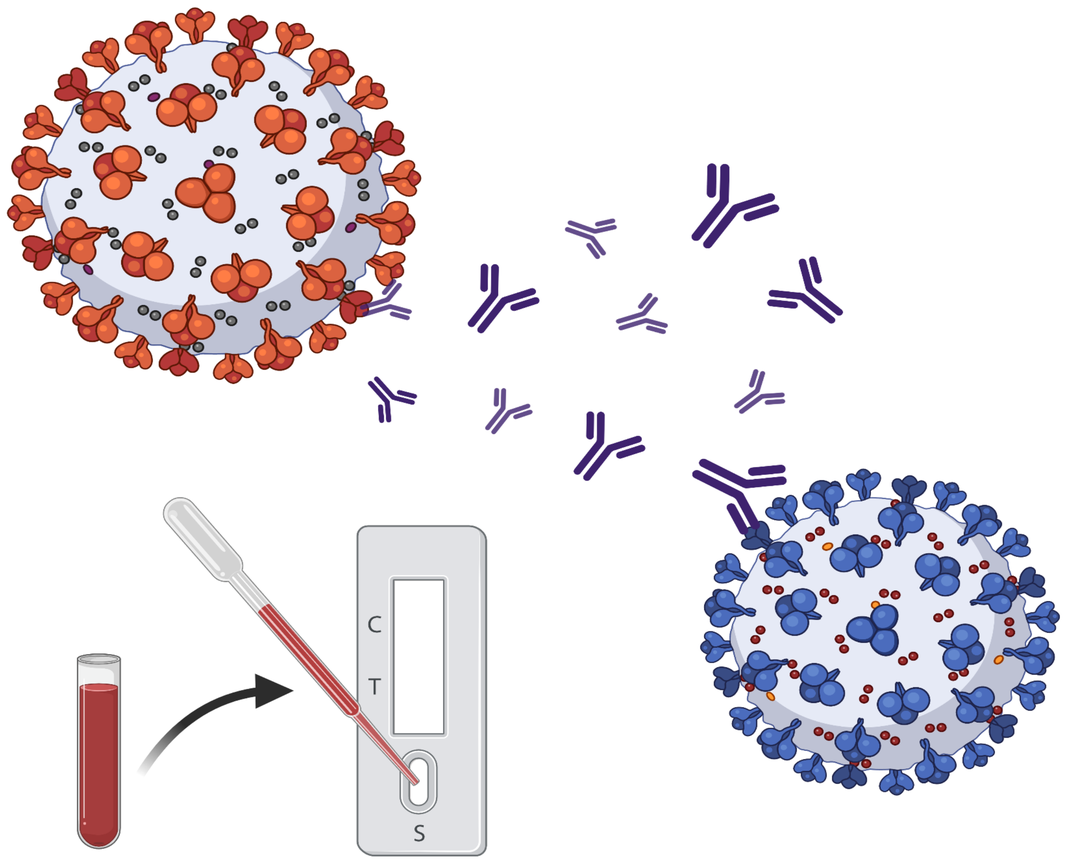
Un total de 213 participantes fueron incluidos en el estudio de los cuales 61% se encontraban en una condición controlada del VIH (carga viral no detectada y conteo de CD4 superior a 200 cels/mm^3. Las características clínicas presentadas por los participantes en cuando a la COVID-19 consistieron en anosmia, disgeusia, tos y fiebre en aquellos que refirieron presencia de síntomas. La identificación de anticuerpos neutralizantes específicos a SARS-CoV-2 fue detectado en un 75% de los casos. La correlación entre CD4/Carga viral de VIH fue negativa, rho=-0.218, $p<0.05$.

Conclusiones

Este estudio sugiere que el estatus inmunológico de personas con VIH no es un factor predisponente a cuadro clínico severo de COVID-19 basado en el estatus inmunológico. Sin embargo, se sugiere que podría estar vinculado con el estatus vacunal al momento del estudio.

Métodos

Luego de obtener consentimiento por parte de los participantes, se tomaron muestras sanguíneas y se les aplicó un cuestionario de 32 preguntas. Cada caso fue investigado utilizando inmunocromatografía especifica para anticuerpos neutralizantes de SARS-CoV-2 (Ichroma™ II).



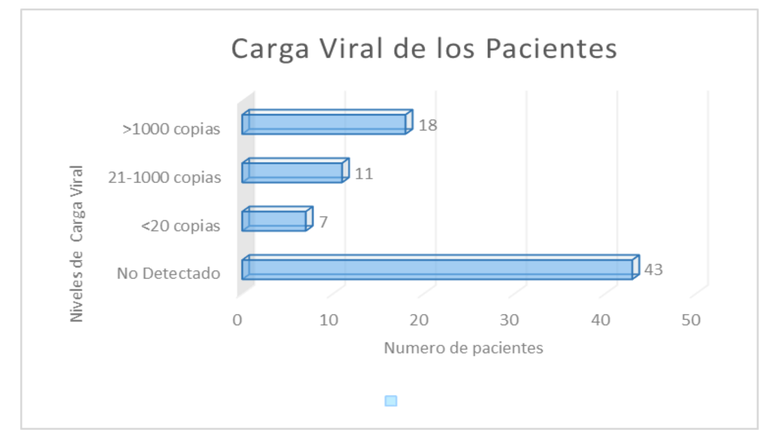


FIGURA 2: NIVEL DE CARGA VIRAL DE LOS PACIENTES

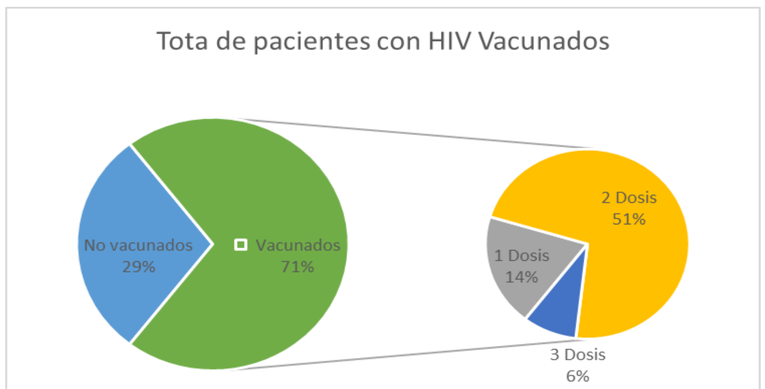


FIGURA 3: TOTAL DE PACIENTESHIV POSITIVOS VACUNADOS

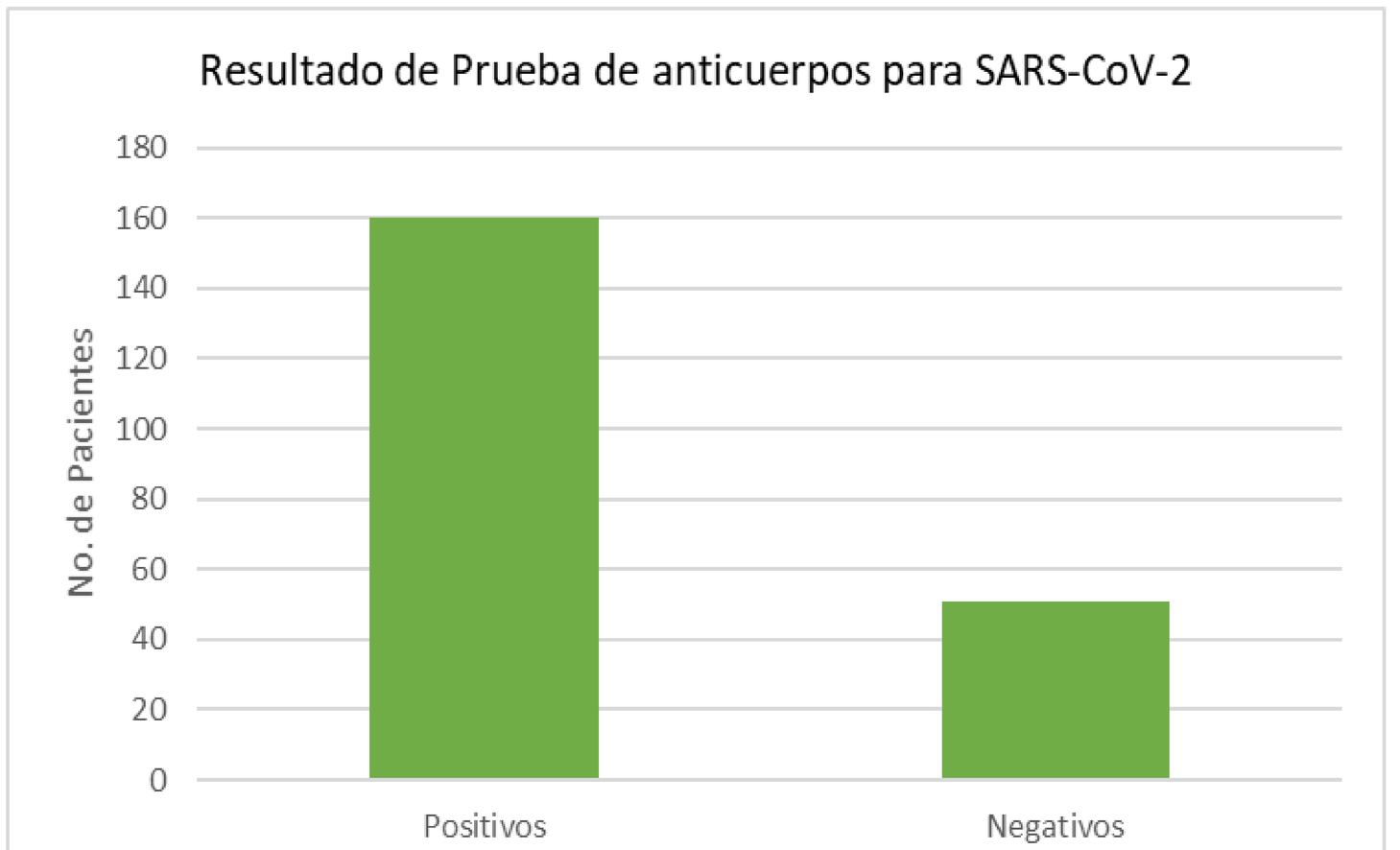


FIGURA 1: RESULTADO DE ANTIECUERPOS PARA SARS-CoV-2

PRESENTADO EN XVII CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Reference

1. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet 2020;395: 497–506. pmid:31986264

2. Roberts DL, Rossman JS, Jarić I (2021) Dating first cases of COVID-19. PLoS Pathog 17(6): e1009620. https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1009620

3. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. Who.int. 2021 [cited 16 February 2021]. Available from: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19

4. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. World Health Organization. World Health Organization; [cited 2021Feb22]. Available from: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-forpublic/q-a-coronaviruses

5. Acerca del VIH/SIDA | Información básica | VIH/SIDA | CDC [Internet]. Cdc.gov. 2021 [cited 16 February 2021]. Available from: https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html

.