



LIPODISTROFIA (CAMBIOS EN LA FORMA DEL CUERPO)

¿QUÉ ES LA LIPODISTROFIA?

La lipodistrofia es una combinación de cambios en el cuerpo que se observan en personas que toman medicamentos antirretrovirales (ARVs). "Lipo" significa grasa y "distrofia" significa crecimiento anormal. Estos cambios pueden ser metabólicos o pérdida y/o depósitos de grasa.

La **pérdida de grasa** ocurre en los brazos, las piernas o la cara (mejillas hundidas) y quizás sea una de las características más comunes de la lipodistrofia.

Los **depósitos de grasa** pueden aparecer en el estómago, en la parte posterior del cuello o nuca (joroba de búfalo), en los pechos (en hombres y en mujeres) o en otras zonas.

Los **cambios metabólicos** incluyen aumentos en los niveles de grasa o ácido láctico en la sangre. Algunas personas desarrollan "resistencia a la insulina".

- **Las grasas de la sangre** incluyen colesterol y triglicéridos.
- **El ácido láctico** es producido cuando la glucosa (azúcar) es utilizada por las células. El daño a la mitocondria (vea la hoja 556) o al hígado puede aumentar la cantidad de ácido láctico. Un exceso de ácido láctico puede causar problemas de salud.
- Normalmente, la insulina transporta azúcar (glucosa) a las células para producir energía. Cuando hay **resistencia a la insulina** llega menos glucosa a las células y más se queda en la sangre.

La hoja 123 brinda más información acerca de los análisis de glucosa, colesterol y triglicéridos.

No existe una clara definición de la lipodistrofia y por lo tanto los proveedores de atención médica reportan que un 5% a un 75% de los pacientes que toman ARVs experimentan algún signo de esta condición.

En un principio estos cambios fueron llamados "panza de Crixivan" (Crix belly en inglés) ya que aparecía en personas que tomaban el inhibidor de la proteasa Crixivan (indinavir). Sin embargo, la lipodistrofia puede desarrollarse en personas que usan varios tipos de terapia antirretroviral (TAR).

¿ES PELIGROSA LA LIPODISTROFIA?

Si bien no pone en riesgo la vida, la lipodistrofia es un problema serio.

- Los cambios en la forma del cuerpo pueden ser un gran trastorno, al punto que algunos pacientes dejan de tomar sus medicamentos.

- El temor a desarrollar cambios en la forma del cuerpo previene a muchas personas de iniciar TAR.
- La resistencia a la insulina puede conducir a la diabetes, al aumento de peso y aumentar el riesgo de desarrollar enfermedad cardíaca.
- Los niveles altos de grasa en la sangre pueden aumentar el riesgo de desarrollar enfermedad cardíaca (del corazón).
- El agrandamiento de los senos en las mujeres puede ser doloroso.
- La acidosis láctica, aunque ocurre raramente, puede ser mortal. Para mayor información vea la hoja 556.
- Los depósitos de grasa en la nuca (joroba de búfalo) pueden ser tan grandes que causen dolores de cabeza, problemas para respirar y para dormir.

Ningún investigador ha sugerido que la gente con lipodistrofia debería dejar de tomar TAR.

¿CUÁL ES LA CAUSA DE LA LIPODISTROFIA?

No conocemos las causas de la lipodistrofia. Existen diferentes causas para la pérdida y la acumulación de grasa.

Pérdida de grasa

Zidovudina (Retrovir, AZT) y estavudina (Zerut, D4T) están vinculados a la pérdida de grasa. Efavirenz (Sustiva) también puede contribuir a este problema.

Depósito de grasa

Una teoría sugiere que los inhibidores de la proteasa (IP) interfieren con el procesamiento de la grasa en el cuerpo. Sin embargo, algunos pacientes que nunca han tomado IP también padecen de lipodistrofia. Otra teoría sugiere que la resistencia a la insulina juega un papel importante. Las personas con resistencia a la insulina tienden a ganar peso en la zona del abdomen.

La lipodistrofia es similar al "síndrome X", que ocurre en personas que se han recuperado de alguna enfermedad seria como la leucemia infantil o el cáncer de seno. En las personas VIH positivas es posible que la cause la recuperación del sistema inmune, luego de un TAR efectivo..

Un estudio grande mostró que varios factores parecen aumentar el riesgo de desarrollar el lipo:

- Edad de 40 años o más
- Tener el Sida durante 3 años o más
- Conteo mínimo de células CD4 debajo de 100
- Ser de raza blanca

¿HAY TRATAMIENTO PARA LA LIPODISTROFIA?

Si usted padece de pérdida de grasa grave y está tomando estavudina (d4T), retrovir (AZT) o efavirenz (Sustiva) hable con su proveedor de atención médica acerca de un cambio de sus medicamentos. Sin embargo, revertir los cambios en la forma del cuerpo puede llevar mucho tiempo. Los implantes o inyecciones son las únicas maneras de rellenar las mejillas hundidas. Este procedimiento acarrea riesgos y puede ser bastante costoso.

En algunos casos los depósitos de grasa pueden ser extraídos quirúrgicamente o con liposucción. Este procedimiento acarrea riesgos y los resultados pueden ser solo temporarios.

Un aumento en la actividad física y los cambios en la dieta pueden ayudar. Por ejemplo un aumento de fibra en la dieta puede controlar la resistencia a la insulina y ayudar a disminuir la grasa en el abdomen. La testosterona puede ayudar con algunos síntomas de lipodistrofia y está siendo estudiada en la actualidad. La hormona de crecimiento humano reduce los depósitos de grasa de manera muy efectiva pero tiene efectos secundarios graves. Un medicamento nuevo, tesamorelin, será aprobado muy pronto. Estimula la liberación de la hormona de crecimiento humano. Tiene resultados similares pero con menos efectos secundarios.

Los niveles altos de colesterol y glucosa deben ser tratados de la misma manera que en personas VIH negativas. Algunos proveedores de atención médica recetan medicamentos para disminuir el colesterol y los triglicéridos o para mejorar la sensibilidad a la insulina.

Últimamente se está prestando mucha atención a determinar y reducir el riesgo que corren las personas VIH positivas de desarrollar enfermedad cardíaca.

EN POCAS PALABRAS

La lipodistrofia es una combinación de cambios en el metabolismo y en la forma del cuerpo que ocurre en personas que toman ARVs. No existe una definición clara para la lipodistrofia. Debido a que no conocemos la causa, no sabemos cómo tratarla.

No se recomienda dejar de tomar o sustituir TAR.

Hasta que se averigüen mejor las causas específicas y el tratamiento de la lipodistrofia, sus síntomas se tratan de la misma manera que en la población general.

Actualizado el 12 de marzo de 2010