



# 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. La mayoría de los investigadores creen que aproximadamente un 50% de las personas con VIH experimentan la lipodistrofia.

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 cualquier tipo de la terapia antirretroviral (TAR).

## ¿ES PELIGROSA LA LIPODISTROFIA?

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

- Niveles altos de grasa en la sangre pueden aumentar el riesgo de enfermedad cardíaca (del corazón).

- La acidosis láctica, aunque ocurre raramente, puede ser mortal. Para mayor información vea la hoja 556.
- 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 depósitos de grasa en la nuca (joroba de búfalo) pueden ser tan grandes que causen dolores de cabeza, problemas para respirar y para dormir.
- El agrandamiento de los senos en las mujeres pueden ser doloroso.

**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, sus síntomas pueden deberse a diferentes motivos.

Una teoría sugiere que los inhibidores de la proteasa (IP) interfieren con el procesamiento de la grasa por el cuerpo. Sin embargo, algunos pacientes que nunca han tomado IP también padecen de lipodistrofia. Estudios recientes sugieren que zidovudina (Retrovir, AZT) y estavudina (Zerut, D4T) tienen lo mayor impacto en la pérdida de grasa. Efavirenz (Sustiva) también puede contribuir a este problema.

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?

Como no conocemos la causa, no sabemos cómo tratarla. Los cambios corporales pueden empeorar, detenerse o mejorar por si mismos.

Algunos cambios en el TAR pueden mejorar ciertos signos de lipodistrofia. Sin embargo, irreversible los cambios en la forma del cuerpo lleva mucho tiempo.

Algunos depósitos de grasa pueden ser extraídos quirúrgicamente o con liposucción. La única manera de rellenar las mejillas hundidas es mediante la cirugía plástica (implantes o inyecciones). Este procedimiento acarrea riesgos y los resultados pueden ser solo temporarios.

Se han reportado algunos beneficios debido a cambios en la dieta o al ejercicio. La testosterona puede ayudar con algunos síntomas de lipodistrofia y está siendo estudiada en la actualidad. Un estudio reciente mostró Buenos resultados en reducir la acumulación de grasa por el uso de la hormona de crecimiento humano.

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. Es difícil saber con exactitud cuántas personas la padecen. 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.

Revisado el 21 de marzo de 2009