

INMUNOACTIVACIÓN CELULAR COMO FACTOR DE RIESGO DE DETERIORO COGNITIVO ASOCIADO A VIH. (PO-26)

INTRODUCCIÓN

- Como consecuencia de la infección por el VIH, se producen cambios en las células del sistema inmune tanto en el número como en la expresión de determinados marcadores de inmunoactivación celular.
- La presencia de deterioro cognitivo y su progresión se han relacionado con el porcentaje de células T CD8 que expresan en su superficie el marcador HLA-DR+.

OBJETIVOS

Evaluar la inmunoactivación celular en 66 pacientes menores de 60 años, con infección por VIH en tratamiento antirretroviral (TAR) y su relación con la presencia de HAND.

MATERIAL Y MÉTODO

- Tipo de estudio realizado: Estudio transversal, observacional, descriptivo, con componentes analíticos
- Población incluida: 66 pacientes con infección por VIH y con TAR
- Se determinó la presencia de HAND mediante una evaluación neuropsicológica completa y utilizando los criterios de Antinori. El estado mental general se evaluó utilizando las pruebas MoCA (Monteral Cognitive Assesment) y MMSE (Minimental).
- Para la determinación de la inmunoactivación celular, se analizó la expresión de los marcadores de activación CD38 y DR en linfocitos T CD4+ y CD8+, en monocitos, linfocitos B (CD19+) y NKs (CD16+).

RESULTADOS 1

- Se incluyeron 66 pacientes con una edad media de 45 años (DE 8,7)
- El 77,3% de los pacientes eran varones
- Un 36,4% de los pacientes se encontraba en tratamiento con ITINN, el 39,4% con IP y el 28,8% con INI.
- La media del nadir de CD4 fue de 261 (DE 181,89) células/ml
- El porcentaje de pacientes con carga viral indetectable fue del 69,7%.

RESULTADOS 2

	HAND		No-HAND		
	Mediana	Rangos inferior y superior	Mediana	Rangos inferior y superior	p
Cifras absolutas de subpoblaciones leucocitarias y linfocitarias (células/μl)					
Leucocitos (cels/ml)	7000	5000-8400	5100	4115-7025	0,024
Neutrófilos	4037	2846-5274	2757	2280-4089	0,024
Linfocitos T CD3+	1399	1029-1776	1259	899-1682	0,391
CD4+DR+	196,88	94,05-261,59	79,65	52,23-115,84	0,007
CD8+DR+	322,32	121,6-376,48	140,8	84,04-220,7	0,017
CD8+CD38+DR+	81,12	40,6-130,68	38,07	24,44-52,4	0,015
Principales subpoblación linfocitarias (% sobre linfocitos totales)					
CD4+	21,1	13,73-27,69	29,28	20,41-30,90	0,024
Marcador de activación (% sobre cada subpoblación linfocitaria)					
DR+ (%) en linfos CD8+	23,28	14,09-30,49	11,70	9,15-15,49	0,005
CD38+ (%) en células NK	92,17	82,89-95,04	84,82	79,3-93,67	0,054
Nivel de expresión de marcadores de activación sobre diferentes subpoblación de linfocitos (IMF=intensidad media de fluorescencia)					
DR (IMF) sobre linf. CD19+	12941	9397-20816	9786	6996,25-11547,5	0,038

CONCLUSIÓN

La inmunoactivación celular presente en los pacientes VIH a pesar de recibir TAR se asocia a una mayor probabilidad de deterioro cognitivo asociado al VIH. Resulta prioritario diseñar estudios de investigación que permitan controlarla de forma eficaz.

BIBLIOGRAFÍA

- Gougeon ML, Poirier-Beaudouin B, Durant J, Lebrun-Frenay C, Saïdi H, Seffer V, et al. HMGB1/anti-HMGB1 antibodies define a molecular signature of early stages of HIV-Associated Neurocognitive Disorders (HAND). *Heliyon*. 2017;3(3):e00245.
- Chavan SS, Huerta PT, Sergio R, Valdés-Ferrer S, Ochani M, Dancho M, et al. HMGB1 Mediates Cognitive Impairment in SepsisSurvivors. *Mol Med*. 2012;18:930–7. lymphocyte subsets. *Commun*
- Kestens L, Vanham G, Gigase P, Young G, Hannet I, Vanlangendonck F, et al. Expression of activation antigens, HLA-DR and CD38, on CD8 lymphocytes during HIV-1 infection. *Aids*. 1992;6(8):793–7.
- McCloskey TW, Kohn N, Lesser M, Bakshi S, Pahwa S. Immunophenotypic analysis of HIV-infected children: Alterations within the first year of life, changes with disease progression, and longitudinal analyses of *Clin Cytom*. 2001;46(3):157–65.