

Soporte nutricional parenteral en mujeres con enfermedad avanzada por VIH en un hospital de referencia en Argentina.

Ciencia Clínica - Poblaciones especiales

Ricart, Javier Jos. Hospital De Enfermedades Infecciosas "francisco J. Muñiz"; Buenos Aires; Argentina.. Asin, Daniela. Hospital De Enfermedades Infecciosas "francisco J. Muñiz"; Buenos Aires; Argentina.. Abot, Mercedes. Hospital De Enfermedades Infecciosas "francisco J. Muñiz"; Buenos Aires; Argentina.. Lonzo, Pilar. Hospital De Enfermedades Infecciosas "francisco J. Muñiz"; Buenos Aires; Argentina.. Della Paolera, María. Hospital De Enfermedades Infecciosas "francisco J. Muñiz"; Buenos Aires; Argentina.. Fernández Abello, Verónica. Hospital De Enfermedades Infecciosas "francisco J. Muñiz"; Buenos Aires; Argentina.. Mijalovsky, Dana. Hospital De Enfermedades Infecciosas "francisco J. Muñiz"; Buenos Aires; Argentina.. Bruni, Gustavo. Hospital De Enfermedades Infecciosas "francisco J. Muñiz"; Buenos Aires; Argentina.. Enzenhofer, Matías. Hospital De Enfermedades Infecciosas "francisco J. Muñiz"; Buenos Aires; Argentina.. Bauer, Sofía. Hospital De Enfermedades Infecciosas "francisco J. Muñiz"; Buenos Aires; Argentina.. Solari, Rubén. Hospital De Enfermedades Infecciosas "francisco J. Muñiz"; Buenos Aires; Argentina..

Buenos Aires

Introducción. La enfermedad avanzada por VIH se asocia con inmunodepresión grave, infecciones oportunistas y elevada morbilidad. La desnutrición y la pérdida de masa muscular son frecuentes debido a la disminución de la ingesta, malabsorción, inflamación y aumento de los requerimientos metabólicos, y se relacionan con peor evolución clínica. Cuando la vía digestiva no puede utilizarse o resulta insuficiente, la nutrición parenteral (NPT) constituye una alternativa para cubrir los requerimientos nutricionales. El objetivo fue describir la experiencia del soporte nutricional parenteral en mujeres con enfermedad avanzada por VIH internadas en un hospital de referencia.

Materiales y métodos. Estudio observacional, analítico, longitudinal, ambispectivo y unicéntrico. Se incluyeron seis mujeres cis-género, mayores de 18 años, con enfermedad avanzada por VIH e indicación de NPT, internadas en un centro de referencia de Buenos Aires-Argentina entre 1/2024 y 7/2026. Se analizaron variables clínicas, inmunoviológicas y nutricionales, incluyendo peso, talla estimada, IMC, Valoración Global Subjetiva y criterios GLIM. El peso se obtuvo mediante balanza portátil al pie de la cama. Antes de iniciar la NPT se evaluó el riesgo de síndrome de realimentación mediante determinaciones seriadas de fósforo, potasio y magnesio. Se administró tiamina, complejo B y vitaminas y minerales según requerimientos, con progresión gradual de la NPT y monitoreo clínico y bioquímico.

Resultados. Las pacientes presentaron marcado compromiso nutricional al ingreso, con pesos entre 27 y 48 kg e IMC compatibles con bajo peso o desnutrición. La duración de la NPT varió entre 3 y 60 días. Durante el seguimiento se observó aumento de peso en todas las pacientes. El monitoreo metabólico permitió corregir alteraciones electrolíticas y no se registraron episodios compatibles con síndrome de realimentación. Tres pacientes fallecieron durante la internación, mientras que dos presentaron evolución clínica estable al egreso o fueron derivadas.

Conclusiones. La implementación de un protocolo interdisciplinario de NPT, con evaluación nutricional precoz, suplementación vitamínica y monitoreo clínico y bioquímico estrecho, permitió administrar el soporte nutricional de manera segura en pacientes con enfermedad avanzada por VIH y severo compromiso nutricional, sin observarse síndrome de realimentación.

Archivos:

1. [tabla_congreso_nutricion_anonima.pdf](#)