



Antes de hacerse análisis de sangre, la madre (no aparece en la foto) de esta niña asistía a una clínica para enfermos de SIDA en Kampala.

EL DEPRADOR DE CUNAS

GERRY TOOMEY

A medida que la pandemia mundial del SIDA prosigue su curso, aumenta el número de niños que contrae esta mortal enfermedad. La mayoría de los niños afectados por el SIDA no vive más allá de los dos años de edad.

El problema es particularmente serio en regiones tales como partes del África subsahariana, donde la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) se efectúa por vía heterosexual y la cantidad de mujeres infectadas es tan elevada como la de hombres. En Uganda, por ejemplo, el número de casos registrados en la población infantil alcanza aproximadamente el 10%. Según datos del Instituto Panos, el cual sigue de cerca el desarrollo de esta pandemia mundial, "el 35% de los casos de SIDA ocurridos en Rwanda en 1987 se registraron en niños. Por otra parte, funcionarios de salud de Zambia esperaban que varios miles de niños infectados con el SIDA nacerían de madres zambianas en ese mismo año".

En la inmensa mayoría de los casos del SIDA infantil, las madres infectan a sus criaturas, sin proponérselo, antes del nacimiento, durante el parto o después de este último. Esto se conoce con el nombre de transmisión "vertical" o "perinatal".

En este proceso se sospecha la existencia de tres mecanismos principales. Primeramente, durante el embarazo el virus VIH albergado en la sangre de la madre penetra en la placenta infectando al niño. En segundo lugar, el virus puede transmitirse durante el parto cuando el niño está en contacto con las secreciones vaginales infectadas. Y por último, el recién nacido

puede contraer la infección después del parto debido al contacto estrecho que tiene con la madre, por ejemplo, cuando recibe la alimentación de pecho. Los científicos quieren determinar el riesgo de transmisión en cada una de las vías de transmisión posibles, ya que esto podría indicar lo que es necesario hacer para evitar la infección. En algunos casos, estas opciones podrían ser drásticas—por ejemplo, se podría decidir provocar el aborto o no tener más niños.

En el caso de la alimentación de pecho existe muy poca evidencia de que la misma sea una vía de transmisión importante, a pesar de que el VIH haya sido aislado a partir de la leche materna. (En Rwanda y Australia se han informado algunos casos de transmisión a través de la leche materna). La Organización Mundial de la Salud ha recomendado que se continúe promoviendo y protegiendo la alimentación de pecho, incluso entre mujeres infectadas con VIH, ya que los beneficios de la misma para los lactantes son mayores que el riesgo de contraer la infección.

¿Cuáles son las probabilidades de que una madre infectada con VIH transmita el virus a su criatura, y cuándo y cómo ocurre esto? Para los científicos éstas son preguntas muy difíciles de responder debido a que los niños pueden albergar anticuerpos contra el VIH sin tener el virus. De manera pasiva, los fetos reciben anticuerpos (incluyendo los específicos del VIH) de sus madres durante el embarazo, lo que constituye una protección temporal contra enfermedades hasta que el sistema de defensa de la criatura esté listo para ejecutar las funciones que le corresponden.

Como al diagnóstico de la infección provocada por el VIH normalmente se llega de modo indirecto, detectando anticuerpos trazadores del virus, es difícil, cuando se trata de niños, hacer un diagnóstico hasta que se hayan disipado los anticuerpos que han adquirido pasivamente. Esto puede demorar 12 meses o más.

Actualmente, una nueva técnica conocida como reacción en cadena de polimerasa (PCR), desarrollada en Estados Unidos, hace posible detectar con mayor facilidad pequeñas cantidades del virus mismo en vez de sus anticuerpos. Sólo recientemente los investigadores han comenzado a emplear esta técnica promisorio en la lucha contra el SIDA en el nivel pediátrico.

A pesar de lo problemático que resulta el diagnóstico, varios estudios realizados han revelado algunos datos sobre los índices de transmisión perinatal. Investigaciones hechas en los Estados Unidos indican que de los niños nacidos de madres infectadas con el VIH, puede contraer la enfermedad y morir una cantidad tan elevada como el 50%. Afortunadamente, estudios recientes hechos en África oriental

han mostrado índices más bajos de infección. Resultados preliminares de un estudio financiado por el CIID y realizado por investigadores canadienses y kenianos en Nairobi, sugieren, por ejemplo, que cerca del 30% de los niños nacidos de madres infectadas con el VIH, pero sin síntomas de éste, contraen la infección al nacer.

"Estos índices son considerablemente inferiores a los encontrados en Norteamérica", ha hecho saber uno de los jefes de proyecto, el Dr. Frank Plummer, de la Universidad de Manitoba en Canadá.

Un factor crucial en el proceso de transmisión parece ser el estado de salud de la madre. En un estudio al respecto, realizado por el Dr. Plummer y sus colegas kenianos, se sugiere que mientras más avanzado esté el SIDA en la madre, peores consecuencias se derivan para la criatura.

En Uganda, el Dr. Edison Mworozzi, de la Escuela de Medicina de la Universidad Makerere, estudia también la transmisión del virus de la madre al hijo. Su investigación, financiada por el CIID, comenzó en 1986 motivada por un hallazgo alarmante. Examinando a mujeres embarazadas en la región de Kampala, el Dr. Mworozzi encontró un índice "significativo" de infección causada por el VIH de 13.5%.

Trece de los 87 niños (tamaño de la muestra) nacidos de madres infectadas con el virus VIH fallecieron durante los dos primeros años. El SIDA no fue necesariamente la causa de todos los fallecimientos, pero el índice de mortalidad alcanzó el 15%—"una cifra bastante elevada"—si se compara con el 2% registrado entre los niños de madres libres de la infección (la muestra de control).

Al finalizar el período de control de dos años, se hicieron pruebas para detectar la presencia de anticuerpos del VIH en niños que habían nacido de madres infectadas con el virus y sobrevivido. Este período fue suficiente como para que los anticuerpos adquiridos pasivamente se hubieran asentado. Las pruebas serológicas de dos tercios de los niños sobrevivientes dieron resultados negativos, lo que indicaba presumiblemente que el virus había desaparecido de su organismo.

"Es una señal alentadora—señala el Dr. Mworozzi—que los niños sobrevivientes de madres infectadas con el virus hayan asimilado bien la inmunización de rigor contra enfermedades infantiles." El grupo del Dr. Plummer informa que también las inmunizaciones efectuadas en su muestra de estudio parecen ser efectivas. Esto es una buena noticia en vista de que algunos profesionales de la medicina temen que la inmunización de niños infectados por el VIH pueda más bien provocar el surgimiento de las enfermedades que se supone deba combatir. ■