

Normas sobre lactancia materna e infección por VIH

La lactancia materna, que es el método de alimentación neonatal preferido, posee grandes ventajas inmunológicas y nutricionales y reduce el riesgo de enfermedades infecciosas en el recién nacido. El virus de la inmunodeficiencia humana tipo 1 (VIH-1) puede transmitirse verticalmente de madre a hijo durante el embarazo o la lactancia. De hecho, ya se han documentado numerosos casos de transmisión por la leche materna, especialmente en hijos de madres cuya seroconversión ha tenido lugar después del parto. No se sabe a ciencia cierta si el amamantamiento agrava el riesgo de transmisión vertical del VIH-1 que el embarazo mismo ya representa, ni si este riesgo se ve afectado por la duración o frecuencia de la alimentación al pecho.

Ciertas propiedades de la leche misma pueden afectar de manera importante a la susceptibilidad del neonato a infección por el VIH-1 y a la expresión del virus. La pasteurización y el almacenamiento refuerzan las propiedades antivíricas intrínsecas de la leche materna. Cuando esta se almacena en los bancos de leche, primero se somete a pasteurización para destruir el VIH-1 sin pérdida de las características beneficiosas.

En países con una alta mortalidad infantil, el peligro de muerte asociado con la transmisión de VIH por la leche materna es menor que el riesgo de morir asociado con la ausencia de amamantamiento. En tales países, este se recomienda, independientemente del estado serológico de la madre con respecto a VIH.

Sucede lo contrario en países desarrollados, donde la OMS desaconseja la lactancia al pecho cuando la madre es seropositiva y el estado serológico del niño se desconoce. Si se sabe que el neonato también está

infectado pero la madre está asintomática, se recomienda la lactancia al pecho cuando el niño tiene síntomas. Si la madre ya tiene síntomas de la infección, existen dos posibilidades: si el neonato infectado permanece asintomático, lo apropiado es darle leche materna obtenida de un banco de leche; si presenta síntomas, la madre debe amamantarlo siempre que su estado físico lo permita. La lactancia materna debe practicarse siempre que sea posible porque en niños infectados por VIH-1 reduce la frecuencia y gravedad de las infecciones oportunistas y retrasa la aparición del sida. (Black RF. Transmission of HIV-1 in the breast-feeding process. *J Am Diet Assoc* 1996;96:267-274.)

La amenaza de Andrómeda: ¿ciencia ficción o realidad?

Las grandes epidemias han tenido un efecto decisivo en la historia de la humanidad. Antes de que termine el siglo XX, es posible que más de 10 a 20 millones de personas en el mundo hayan muerto de sida. En el pasado, algunas epidemias tuvieron efectos devastadores, pero ninguna llegó a poner en peligro al conjunto de la especie humana, aunque la posibilidad de que ello ocurra no se puede descartar. En condiciones de creciente superpoblación, es lógico que las enfermedades infecciosas constituyan un peligro mucho más grande que las enfermedades crónicas y degenerativas. Cabe preguntarse qué posibilidades hay de que una cepa virulenta exterminar o deje discapacitado a un tercio o a la mitad de toda la población del mundo.

El examen de las epidemias más dañinas revela que el agente causal más probable sería algún virus muy agresivo, transmisible por vía respiratoria y actualmente latente en artrópodos o animales vertebrados, o ya presente en los seres humanos