

Probleme de piele

Principalele cauze a problemelor de piele la persoanele cu HIV sunt trei: interacțiunile între sistemul imune și HIV, infecțiile și efectele secundare ocazionate de medicamente. Unele stări ale pielii în relație cu HIV-ul sau cu efectele secundare ale tratamentului pot fi grave și au nevoie de o atenție medicală urgentă.

Sistemul imun și HIV

Când o persoană dobândește pentru prima oară HIV-ul, poate avea simptome asemănătoare celor de gripă. Această stare a infecției este numită seroconversie și poate provoca o erupție roșietică fără usturime timp de 2 sau 3 săptămâni. Pe durata desfășurării infecției, sistemul imun se alterează și poate provoca o iritație roșietică pe piele. Această iritație sau acest prurit (mâncărime) se tratează cu creme steroide sau antihistaminice. Problemele pe piele (în mod special acnea și foliculita) deasemenea pot să apară atunci când sistemul imun începe să se recupereze datorită efectului medicamentelor anti-HIV, ceea ce pare să fie o bună simptomă de reconstruire a capacității imunitare.

Probleme de piele ocazionate de infecții

Infecțiile în mod general se împart în trei grupuri mari în funcție de tipul organismelor care le ocazionează: bacteriană, fungică (ciuperci) și virală. O eczemă (iritația sau uscăciunea pielii) are diverse cauze și poate fi tratată cu antihistaminice. Pentru alinarea acestor stări de piele uscată, este convenabil evitarea băilor prelungite și folosirea săpunurilor, a gelurilor și alți agenți cu un mare potențial de iritare, și în schimb se recomandă sporirea folosirii cremelor cu bază apătoasă sau hidratantă. Dermatita (inflamarea pielii) este recunoscută după petele roșietice pe piele și după erupția scâmoasă. Pot fi provocate de către infecții fungice sau eczeme. Dermatita seboreică (inflamarea glandelor uleioase ale pielii) apar foarte des localizate în părțile păroase ale corpului și are aspectul de mătreață gălbuie. Această afectare comună în HIV-ul simptomatic se tratează cu creme steroide, antifungice sau cu pastile. Unele probleme întâlnite la zona capilară se pot rezolva cu șampoane antifungice sau anti-mătreață.

Ringworm este o infecție fungică care provoacă descăderea roșietică a pielii și pete albe umede. Se tratează cu creme antifungice, cu toate că este eficient și uleiul de arbore de ceai diluat. Este convenabil menținerea pielii în stare seacă și a se evita agenți iritanți, cum ar fi de exemplu deodoranții. Foliculita (mici umflături sau pustule în folicule, la rădăcinile părului) este o infecție a pielii, cauzată cu probabilitate de către drojdie, care se tratează cu antifungice. Impetigo este o infecție bacteriană a pielii ce se manifestă prin răni roșietice cu scoarță gălbenuie. Foliculii pielii deasemenea se pot infecta producând furuncuri sau abcese care se tratează cu antibiotice.

Unele infecții virale, ca cele provocate de către virusul pox, cum ar fi molusca contagioasă, și unele infecții fungice, ca cryptococosis-ul, pot provoca mici bubulițe de culoarea perlei (gri deschis). Molusca se extinde cu mare rapiditate și are nevoie de un tratament adecvat în un centru specializat în HIV.

Negii, în mod particular cei genitili și anali cauzăți de către virusul papilomei umane (VPH), se observă cu frecvență la persoanele cu HIV (a se vedea *InfoVIH-tal #40 Negii genitili*)

Efectele secundare ale medicamentelor

Persoanele cu HIV care iau tratament antiretroviral pot experimenta efecte secundare asociate pielii, cum ar fi de exemplu erupțiile cutanate numite exantema sau rash (a se vedea *InfoVIH-tal# 48 Efecte secundare*). Majoritatea dintre aceste efecte sunt moderate și nu împiedică continuarea tratamentului. Pentru a micșora posibilitatea de a suferi aceste efecte, se poate începe luarea unor medicamente cu o doză redusă, cum ar fi de exemplu nevirapina, și măbind doza după două săptămâni. Reducerea dozei deasemenea poate fi eficientă, chiar dacă este preferabil să fie făcută cu sfatul unui medic specialist în HIV. Dacă starea erupției cutanate este moderată se poate reîncepe luarea medicamentului într-o dată ulterioară. În schimb, dacă este gravă, medicamentul ar trebui abandonat.

Nevirapina poate provoca exantema între 20-30% dintre persoanele cu HIV care o iau, și efavirenz-ul în cazul de 5% aproximativ. Această erupție de obicei este moderată și dispare când corpul începe să se obișnuiască cu medicamentul.

Exantema deasemenea este o simptomă de reacție alergică la un medicament anti-HIV numit abacavir. Dacă se produce această reacție, trebuie anunțat medicul cât mai repede posibil. Dacă se întrerupe tratamentul cu abacavir pentru motivul că apare exantema alergică, se recomandă a nu reîncepe luarea lor, pentru faptul că pot provoca efecte secundare potențial mortale. Alte medicamente care se folosesc cu regularitate pentru tratarea infecțiilor la persoanele cu HIV deasemenea pot provoca exantemă sau reacții alergice pe piele. Dintre aceste medicamente enumerăm următoarele: cotrimoxazol, dapsona, pirimetamina, clindamicina, atovacuona, aminopenicilina, tiacetazona și sulfadiazina.