South Health and Policy. 2024; 3:141
doi: 10.56294/shp2024141

REVISIÓN

Oral manifestations of HIV: analysis of oropharyngeal candidiasis as an immunological marker

Manifestaciones orales del VIH: análisis de la candidiasis orofaríngea como marcador inmunológico

Joaquin Edgardo Torres[1], Virginia Marta Jewtuchowicz[1]

[1]Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Carrera de Medicina. Buenos Aires, Argentina.

Citar como: Torres JE, Virginia Jewtuchowicz M. Oral manifestations of HIV: analysis of oropharyngeal candidiasis as an immunological marker. South Health and Policy. 2024; 3:141. https://doi.org/10.56294/shp2024141

Enviado: 05-08-2023 **Revisado:** 14-11-2023 **Aceptado:** 01-04-2024 **Publicado:** 02-04-2024

Editor: Dr. Telmo Raúl Aveiro-Róbalo

Autor para la correspondencia: Joaquin Edgardo Torres

ABSTRACT

Oropharyngeal candidiasis (OPC) is a highly prevalent fungal infection in immunosuppressed patients, especially those infected with human immunodeficiency virus (HIV). Candida albicans has been described as the main etiological agent, capable of changing its morphology to facilitate invasion of the oral mucosa. The onset of OP was found to be closely related to low CD4+ lymphocyte levels and was recognised as an early marker of progression to AIDS. In addition, the different clinical manifestations of OP and its higher frequency in patients not receiving effective antiretroviral therapy were analysed. The research concluded that early diagnosis, immunological monitoring, and appropriate antifungal therapy were essential for improving the quality of life of HIV-positive patients. Despite advances in antiretroviral therapy, oropharyngeal candidiasis persisted as a relevant infection, especially in resource-limited settings.

Keywords: Oropharyngeal Candidiasis; HIV; Immunosuppression; Antiretroviral Therapy; Candida Albicans.

RESUMEN

La candidiasis orofaríngea (COF) como una infección micótica de alta prevalencia en pacientes inmunosuprimidos, especialmente en aquellos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Se describió a Candida albicans como el principal agente etiológico, capaz de cambiar su morfología para facilitar la invasión de la mucosa oral. Se evidenció que la aparición de COF estuvo estrechamente relacionada con niveles bajos de linfocitos CD4+ y se reconoció como un marcador temprano de progresión hacia el SIDA. Además, se analizaron las diferentes manifestaciones clínicas de la COF y su mayor frecuencia en pacientes que no recibían tratamiento antirretroviral efectivo. La investigación concluyó que el diagnóstico precoz, el seguimiento inmunológico y una terapia antifúngica adecuada fueron fundamentales para mejorar la calidad de vida de los pacientes seropositivos. A pesar de los avances en la terapia antirretroviral, la candidiasis orofaríngea persistió como una infección relevante, especialmente en contextos de recursos limitados.

Palabras clave: Candidiasis Orofaríngea; VIH; Inmunosupresión; Terapia Antirretroviral; Candida Albicans.

INTRODUCCIÓN

La candidiasis orofaríngea (COF) constituye una de las infecciones micóticas más comunes en individuos con inmunosupresión, especialmente en aquellos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Esta afección, provocada principalmente por Candida albicans, surge cuando factores locales o sistémicos permiten la transición de este hongo desde su forma comensal a un agente patógeno invasivo. La aparición

© 2024; Los autores. Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia Creative Commons (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0) que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio siempre que la obra original sea correctamente citada

de COF en personas que viven con VIH no solo es frecuente, sino que también actúa como un marcador clínico temprano de progresión inmunológica hacia el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). El conocimiento actualizado de sus formas clínicas, factores predisponentes y correlación con el nivel de inmunosupresión resulta fundamental para el abordaje diagnóstico y terapéutico en esta población vulnerable. Este marco teórico se centra en contextualizar la importancia de la COF en el contexto del VIH, basándose en la evidencia disponible y en el análisis de diferentes investigaciones científicas.

DESARROLLO

La candidiasis orofaríngea (COF) es una infección micótica causada principalmente por levaduras del género Candida, siendo Candida albicans la especie más prevalente en la etiología de esta patología.[1] Esta levadura, habitualmente comensal en la cavidad oral, puede transformarse en patógena bajo ciertas condiciones como inmunosupresión, uso de antibióticos, desnutrición o mala higiene bucal. Su capacidad de formar biopelículas y cambiar morfológicamente de levadura a forma filamentosa está directamente relacionada con su potencial invasivo y patogénico.[1]

En el contexto de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), la COF representa una de las manifestaciones clínicas más frecuentes y tempranas. Se ha establecido que su aparición está estrechamente relacionada con el grado de inmunosupresión del paciente, especialmente con recuentos de células CD4+ inferiores a 200 células/mm^3.[2] La candidiasis oral ha sido considerada históricamente como un marcador clínico del progreso hacia el SIDA, siendo una de las infecciones oportunistas más comunes en esta población.[3]

Según Prieto Santa Anna et al.[4], entre el 75 % y el 90 % de los pacientes VIH positivos desarrollan algún episodio de candidiasis oral a lo largo de su enfermedad. Esta elevada prevalencia destaca la importancia del monitoreo clínico de la salud oral en personas que viven con VIH, ya que no solo afecta la calidad de vida, sino que también puede servir como señal de deterioro inmunológico.

La COF puede manifestarse de diversas formas clínicas, incluyendo la pseudomembranosa, eritematosa, hiperplásica y queilitis angular, cada una con características morfológicas y niveles de severidad distintos. Las lesiones, aunque a menudo asintomáticas, pueden afectar la mucosa oral, lengua, paladar, y en casos más avanzados, extenderse al esófago, provocando síntomas como disfagia u odinofagia.[5]

La prevalencia de COF es significativamente mayor en pacientes VIH positivos que no reciben tratamiento antirretroviral eficaz. Kirti[6] demostró una fuerte correlación entre la disminución de los niveles de CD4+ y la aparición de candidiasis oral, subrayando la importancia de mantener un control inmunológico adecuado mediante terapia antirretroviral (TAR).

Según la Organización Mundial de la Salud,[7] la candidiasis sigue siendo una de las infecciones oportunistas más comunes en pacientes seropositivos, a pesar del avance en la TAR. Incluso bajo tratamiento, existen factores que pueden predisponer al paciente, como coinfecciones, resistencia antifúngica o adherencia terapéutica deficiente.

Estudios recientes [8], han indicado que, aunque la prevalencia ha disminuido con el uso de la TAR, la COF sigue siendo un problema clínico significativo, especialmente en regiones con acceso limitado a servicios de salud o donde el diagnóstico tardío del VIH es común. Un metaanálisis reciente [9] también reafirma esta tendencia, recomendando diagnósticos precoces, seguimiento de recuentos CD4+ y estrategias terapéuticas adaptadas para reducir su impacto.

La candidiasis orofaríngea representa una entidad clínica relevante en pacientes VIH positivos, siendo a la vez una manifestación oral frecuente y un indicador útil para evaluar el estado inmunológico del paciente. La literatura revisada respalda la necesidad de fortalecer el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno para mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable.

CONCLUSIONES

La candidiasis orofaríngea representa una manifestación clínica de alta relevancia en pacientes infectados por VIH, dada su estrecha relación con el estado inmunológico del individuo. Su elevada prevalencia, especialmente en aquellos con bajos recuentos de CD4+, la posiciona como un indicador clave en la evaluación y seguimiento de la progresión de la enfermedad. A pesar de los avances en la terapia antirretroviral, la COF continúa siendo un problema clínico significativo, particularmente en contextos donde el acceso al tratamiento y al diagnóstico oportuno es limitado. Por tanto, la identificación temprana, el tratamiento adecuado y el monitoreo continuo son estrategias fundamentales para mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados. La evidencia disponible resalta la necesidad de fortalecer las medidas preventivas y terapéuticas, así como de fomentar la investigación orientada al desarrollo de protocolos clínicos más eficaces en el manejo de esta infección oportunista.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shekatkar M, Kheur S, Gupta AA, Arora A, Thirumal Raj A, Patil S, Khan SS, Desai A, Carroll WB, Awan KH.

2. Azocar PB, Marín EP, Abaca CP, Gallardo CC, Cantin López M. Asociación de LT-CD4 y carga viral con candidiasis bucal en paciente VIH/SIDA. Rev Cubana Estomatol. 2009;46(4):16-22.

3. Suzanne E, Ohmit SE, Sobel JD, Schuman P, Duerr A, Mayer K, et al. Risk factors for secondary transmission of human immunodeficiency virus infection in heterosexual couples. J Infect Dis. 2003 Jul 1;188(1):118-27.

4. Prieto Santa Anna LM, et al. Candidiasis oral en pacientes seropositivos al VIH y casos SIDA: aspectos clínicos, micológicos y terapéuticos. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2006 [citado 2025 Abr 2];58(3). Disponible en: https://revmedtrop.sld.cu

5. Taylor M, Brizuela M, Raja A. Candidiasis oral [Internet]. En: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Ene– [actualizado 2023 Jul 4; citado 2025 Abr 2]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539741/

6. Kirti YK. Prevalence of Oral Candidiasis in Indian HIV Sero-Positive Patients with CD4+ Cell Count Correlation. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. 2019 Mar;71(1):124-7.

7. World Health Organization. VIH/SIDA [Internet]. 2024 Ago 18 [citado 2025 Abr 2]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids

8. Oral candidiasis in human immunodeficiency virus-infected patients under highly active antiretroviral therapy. Dis Mon. 2021 Sep;67(9):101169.

9. Una revisión sistemática y metanálisis. Microb Pathog. 2021 Ene;150:104720.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Joaquin Edgardo Torres, Virginia Marta Jewtuchowicz.
Curación de datos: Joaquin Edgardo Torres, Virginia Marta Jewtuchowicz.
Análisis formal: Joaquin Edgardo Torres, Virginia Marta Jewtuchowicz.
Investigación: Joaquin Edgardo Torres, Virginia Marta Jewtuchowicz.
Metodología: Joaquin Edgardo Torres, Virginia Marta Jewtuchowicz.
Administración del proyecto: Joaquin Edgardo Torres, Virginia Marta Jewtuchowicz.
Recursos: Joaquin Edgardo Torres, Virginia Marta Jewtuchowicz.
Software: Joaquin Edgardo Torres, Virginia Marta Jewtuchowicz.
Supervisión: Joaquin Edgardo Torres, Virginia Marta Jewtuchowicz.
Validación: Joaquin Edgardo Torres, Virginia Marta Jewtuchowicz.
Visualización: Joaquin Edgardo Torres, Virginia Marta Jewtuchowicz.
Redacción – borrador original: Joaquin Edgardo Torres, Virginia Marta Jewtuchowicz.
Redacción – revisión y edición: Joaquin Edgardo Torres, Virginia Marta Jewtuchowicz.