

Protocolo principal para adolescentes del PHACS  
Resumen para el participante

**Título:** Diferencias en la distribución de la grasa corporal en niños con infección causada por el VIH frente a niños sin infección causada por el VIH.

**Autores:** D.L. Jacobson, K. Patel, R. Van Dyke, R. Hazra, M. Geffner, L.A. DiMeglio, S. Siminski y T.L. Miller para el equipo del PHACS

**Descripción del estudio:** Es posible que los niños con VIH no acumulen grasa corporal en forma normal. Nos preocupa el exceso de acumulación de grasa alrededor del ombligo. Este tipo de acumulación puede aumentar la posibilidad de sufrir un ataque al corazón o un accidente cerebrovascular en forma temprana. Los niños del Protocolo Principal para Adolescentes (AMP) del PHACS se realizan una prueba de composición corporal llamada DEXA. La grasa corporal se mide a través de DEXA de todo el cuerpo, los brazos y piernas, y el abdomen. Por medio de la DEXA, observamos las diferencias en la grasa corporal de los niños con y sin VIH. En los niños con VIH, observamos si existen diferencias en la grasa corporal entre los que tienen un recuento alto o bajo de CD4, virus VIH detectable y ciertos medicamentos. También evaluamos otros factores que podrían causar acumulación de grasa, incluso la edad, la madurez sexual, la raza y el sexo.

**Población del estudio:** Obtuvimos las DEXA de 303 niños con VIH y 115 niños sin VIH. Los niños con VIH tenían más edad, con más frecuencia eran afroamericanos y estaban en una etapa más avanzada de su maduración sexual.

**Resultados:** Los niños con VIH tenían un índice de masa corporal más bajo. (El índice de masa corporal es una forma de medir la grasa corporal total). Los niños con infección causada por el VIH tenían una mediana de recuento de CD4 de 698 células/mm<sup>3</sup>. Un poco menos de la mitad de estos niños tenía cargas virales casi indetectables. La mayoría de los niños recibía un TARGA. Los niños con VIH tenían menos grasa corporal total, menos grasa en los brazos y las piernas y más grasa en el abdomen, que los niños sin VIH. Los niños que recibían inhibidores de la proteasa durante más tiempo tenían más grasa en el abdomen. El recuento de CD4 y la carga viral actuales no afectaron la grasa corporal.

**Conclusiones:** Se observó pérdida de grasa en los brazos y las piernas y aumento de la acumulación de grasa en el abdomen en niños con VIH. Los cambios en la distribución de la grasa podrían estar relacionados con el uso a largo plazo de inhibidores de la proteasa. Estos cambios en la grasa corporal pueden aumentar la posibilidad de problemas cardíacos a medida que los niños con VIH crecen.

**Financiamiento:** Este estudio fue financiado por NICHD, y co-financiado por NHLBI, NIAID, NIDA, NIMH, y NIDCD.