



Facultad de Ciencias de la Salud

Tema:

Manifestaciones orales en tejidos blandos de pacientes infectados con virus de inmunodeficiencia humana (VIH) que han contraído SIDA, revisión de la literatura.

Trabajo de Titulación para la obtención del Título de Odontólogo General

Presentada por:

Daniel Alejandro Quinatoa Herrera

Tutor:

Dr. Diego Marcelo Pazmiño Dávalos

Quito, agosto 2024

Resumen

Introducción: Cuando hablamos del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) el cual puede causar el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia humana), hacemos referencia a la vulnerabilidad del cuerpo con respecto a las defensas propias de este y por lo tanto se vuelve más susceptible a desarrollar enfermedades adquiridas, infecciones, entre otros tipos de manifestaciones que se van a presentar en la cavidad oral de diferentes maneras

Objetivo: determinar las manifestaciones comunes en tejido blando a causa del VIH/SIDA en la cavidad bucal, mediante una revisión bibliográfica en base de datos

como PubMed y SciELO comprendida entre los años 2018 a 2023. **Materiales y métodos:**

Se realizó una investigación de tipo descriptivo, ejecutando una búsqueda en bases de datos científicos como lo son PubMed, Elsevier y SciELO, considerando artículos que fueron publicados entre los años 2018 a 2023 en inglés y español, donde se obtuvieron 104 artículos en las bases de datos PubMed, Elsevier y SciELO. **Resultados:** Se eliminaron

artículos duplicados 9, se excluyeron 22 por títulos y resúmenes irrelevantes con el tema de investigación, se eliminaron artículos que no contaban con las fechas de publicación de

2018 a 2023 que fueron 31. **Conclusiones:** El sarcoma de Kaposi y LNH son

manifestaciones que nos proporcionan la total seguridad de la presencia del VIH en el paciente, que al ser una patología reductora de la respuesta inmune del paciente permite que se produzca paso a la infección de enfermedades oportunistas, como la candidiasis en mayor frecuencia generalmente tratada con nistatina.

Palabras clave: VIH, gingivitis, periodontitis, sarcoma de Kaposi.

DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE NORMA ÉTICA Y DERECHOS

El presente documento se ciñe a las normas éticas y reglamentarias de la Universidad Hemisferios. Así, declaro que lo contenido en este ha sido redactado con entera sujeción al respeto de los derechos de autor, citando adecuadamente las fuentes. Por tal motivo, autorizo a la Biblioteca a que haga pública su disponibilidad para lectura dentro de la institución, a la vez que autorizo el uso comercial de mi obra a la Universidad Hemisferios, siempre y cuando se me reconozca el cuarenta por ciento (40%) de los beneficios económicos resultantes de esta explotación.

Además, me comprometo a hacer constar, por todos los medios de publicación, difusión y distribución, que mi obra fue producida en el ámbito académico de la Universidad Hemisferios.

De comprobarse que no cumplí con las estipulaciones éticas, incurriendo en caso de plagio, me someto a las determinaciones que la propia Universidad plantee.



Daniel Alejandro Quinatoa Herrera

C.I. 1725484339

Dedicatoria

A mi madre quien ha sido mi mayor motivación y ha sabido formarme con buenos valores, sentimientos y hábitos de manera que me han ayudado a sobrellevar los momentos más complicados de mi vida universitaria y me ha cuidado paso a paso que doy.

A mi padre que desde el primer momento que decidí estudiar me ha apoyado en cualquier situación y proyectos a futuro.

También le dedico a mi hermana por guiarme en todo momento haciendo de mí una persona fuerte y constante, y que se sienta orgullosa de cada decisión que he tomado desde el momento en el que entre a la universidad hasta la culminación de mi formación profesional.

Indice

Contenido	
Resumen	2
DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE NORMA ÉTICA Y DERECHOS	3
Dedicatoria	4
Resumen	6
Introducción	7
Materiales y Métodos	8
Desarrollo	9
Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)	10
Síndrome de inmunodeficiencia humana (SIDA)	10
Fase precoz: infección aguda por el VIH	10
Fase intermedia: infección crónica por el VIH.....	10
Fase avanzada: SIDA.....	11
Lesiones en tejidos blandos relacionados al VIH/SIDA	11
Candidiasis oral	11
Sarcoma de Kaposi	11
Enfermedad periodontal.....	12
Linfoma no Hodgkin (LHN),.....	12
Discusión	14
Conclusiones	15
Bibliografías	15

Manifestaciones orales en tejidos blandos de pacientes infectados con virus de inmunodeficiencia humana (VIH) que han contraído SIDA, revisión de la literatura.

Daniel Alejandro Quinatoa Herrera

daquinatoah@estudiantes.uhemisferios.edu.ec

Resumen

Introducción: Cuando hablamos del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) el cual puede causar el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia humana), hacemos referencia a la vulnerabilidad del cuerpo con respecto a las defensas propias de este y por lo tanto se vuelve más susceptible a desarrollar enfermedades adquiridas, infecciones, entre otros tipos de manifestaciones que se van a presentar en la cavidad oral de diferentes maneras

Objetivo: determinar las manifestaciones comunes en tejido blando a causa del VIH/SIDA en la cavidad bucal, mediante una revisión bibliográfica en base de datos como PubMed y SciElo comprendida entre los años 2018 a 2023. **Materiales y métodos:** Se realizó una investigación de tipo descriptivo, ejecutando una búsqueda en bases de datos científicos como lo son PubMed, Elsevier y SciElo, considerando artículos que fueron publicados entre los años 2018 a 2023 en inglés y español, donde Se obtuvieron 104 artículos en las bases de datos PubMed, Elsevier y SciElo. **Resultados:** Se eliminó artículos duplicados 9, se excluyeron 22 por títulos y resúmenes irrelevantes con el tema de investigación, se eliminó artículos que no contaban con las fechas de publicación de 2018 a 2023 que fueron 31. **Conclusiones:** El sarcoma de Kaposi y LNH son manifestaciones que nos proporciona la total seguridad de la presencia del VIH en el paciente, que al ser una patología reductora de la respuesta inmune del paciente permite que se produzca paso a la infección de enfermedades oportunistas, como la candidiasis en mayor frecuencia generalmente tratada con nistatina.

Palabras clave: VIH, gingivitis, periodontitis, sarcoma de kaposki.

Abstract

Introduction: When we talk about the human immunodeficiency virus (HIV) which can cause AIDS (human immunodeficiency syndrome), we refer to the body's vulnerability with respect to its own defenses and therefore becomes more susceptible to developing acquired diseases, infections, among other types of manifestations that will occur in the oral cavity in different ways. **Objective:** to determine the common manifestations in soft tissue due to HIV / AIDS in the oral cavity, through a bibliographic review in databases such as PubMed and SciElo between the years 2018 to 2023. **Materials and methods:** A descriptive research was carried out, executing a search in scientific databases such as PubMed, Elsevier and SciElo, considering articles that were published between the years 2018 to 2023 in English and Spanish, where 104 articles were obtained in the PubMed, Elsevier and SciElo databases. **Results:** Duplicated articles were eliminated 9, 22 were excluded for titles and abstracts irrelevant to the research topic, articles that did not have publication dates from 2018 to 2023 were eliminated, which were 31. **Conclusions:** Kaposi's sarcoma and NHL are manifestations that provide us with total certainty of the presence of HIV in the patient, which, being a pathology that reduces the patient's immune response, allows the passage of infection of opportunistic diseases, such as candidiasis, which is more frequently treated with nystatin.

Keywords: HIV, gingivitis, periodontitis, Kaposi's sarcoma.

Introduccion

Cuando hablamos del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), hacemos referencia a la debilidad del cuerpo con respecto a las defensas propias de este y por lo tanto se vuelve más vulnerable a desarrollar enfermedades adquiridas, infecciones, entre otros tipos de manifestaciones que se van a presentar en la cavidad oral de diferentes maneras (Jacome et al., 2022, párr. 3). Al tratarse de una inmunosupresión de mayor gravedad esta va a conducir a infecciones de carácter oportunistas tanto del sistema inmunológico del paciente como así también a otras manifestaciones como lesiones en la cavidad oral (Indrastiti & Soegyanto., 2020, p,2).

El virus de la inmunodeficiencia humana VIH presenta tropismo hacia linfocitos T, macrófagos y ciertas células nerviosas. (Muñoz Mendoza., 2020, párr 5). El VIH, virus de la inmunodeficiencia humana, tiene afinidad por células como linfocitos T, macrófagos y ciertas células nerviosas. Su envoltura contiene glucoproteínas específicas, como gp120 y gp41, que se adhieren a receptores como CD4, CCR-5 y CXCR-4 presentes en la superficie de los linfocitos T y los macrófagos. Esta unión facilita la entrada del material genético viral al citoplasma de las células del huésped, dejando la envoltura viral atrás. (Pinargote., 2022, párr. 4).

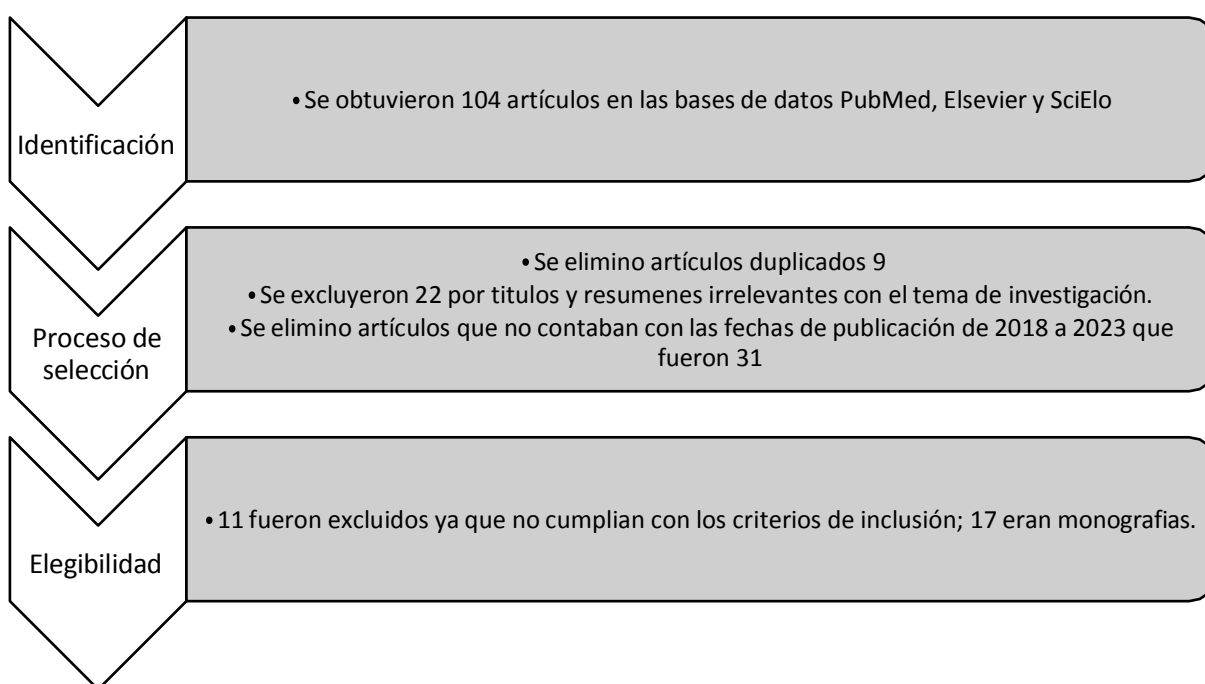
Este virus se manifiesta de manera infecciosa, lo que sugiere que se transmite de persona a persona a través del contacto directo con fluidos corporales (Jacome et al., 2022, párr. 6). A pesar de que el VIH/SIDA se considera un desafío en la salud pública, se observan numerosas manifestaciones relacionadas con la salud bucal, lo que requiere que el odontólogo esté adecuadamente capacitado para seguir un protocolo preciso durante las consultas dentales. (Pinargote., 2022, p 2).

Por lo general ante el VIH/SIDA los odontólogos son los primeros en manifestar una duda ante posible contagio o presencia del virus en el paciente mediante las diferentes lesiones orales que presenta el paciente dentro de la cavidad oral como lo son Sarcoma de Kaposi, candidiasis oral, enfermedad periodontal entre otros, la capacidad del odontólogo al momento de distinguir la lesión es importante así como al mismo tiempo identificar las diferentes etiologías (Indrastiti & Soegyanto., 2020, párr 9), frente a lo expuesto este artículo pretende determinar las manifestaciones comunes en tejido blando a causa del VIH/SIDA en la cavidad bucal, mediante una revisión bibliográfica en base de datos como PubMed y SciElo comprendida entre los años 2018 a 2023.

Materiales y Métodos

Se realizó una investigación de tipo descriptivo, ejecutando una búsqueda en bases de datos científicos como lo son PubMed, Elsevier y SciElo, considerando artículos que fueron publicados entre los años 2018 a 2023 en inglés y español, utilizando como palabras claves VIH/SIDA, Sarcoma de Kaposi, enfermedad periodontal, cavidad oral y sus homólogos en inglés articulándolas con AND. La búsqueda arrojó los siguientes resultados (figura1).

Se incluyeron 14 artículos para el desarrollo completo de esta investigación.



Desarrollo

El VIH/SIDA, un virus de carácter infectocontagiosa, se encuentra con mayor incidencia en pacientes jóvenes – adultos, debemos tener en cuenta que este virus afecta a todos los sistemas corporales y por lo tanto la cavidad bucal no esta fuera del alcance del virus, dónde se van a presentar diversas lesiones que van a ser a causa del VIH/SIDA que nos van a ayudar como indicadores del deterioro de la salud a nivel general (Muñoz Mendoza., 2020, párr. 12). El VIH/SIDA no puede mantenerse de forma intacta durante tiempos prolongados fuera del organismo, por lo que para la transmisión de este es necesario el contacto físico directo con la persona que ya esta infectada, se aceptan dos formas de transmisión de VIH/SIDA la primera y más común que es por la vía sexual y la segunda que es la vía sanguínea (Dutan et al., 2021, párr. 8).

El tratamiento para el VIH/SIDA es la terapia antirretroviral por lo mas efectiva que suele ser esta terapia para frenar el desarrollo del virus en el organismo, el epitelio de la mucosa oral se puede llegar a ver afectada con alteraciones moleculares donde va a ser susceptible para las infecciones (Muñoz Mendoza., 2020, párr. 7).

Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)

El VIH/SIDA se transporta mediante la sangre y puede ser transmitido por vía sexual, también por compartir jeringuillas u otros utensilios usados por personas infectadas por vía intravenosa, de madre a hijo en el parto o a través de la leche materna que esta forma de transmisión se denomina como transmisión vertical (Grijalva & Vásquez., 2024, párr. 16). Se trata de un retrovirus de la familia Retroviridae y del género Lentivirus, que tiene un especial tropismo por las células CD4+, pertenecientes al sistema inmunitario celular, a las que infecta y destruye Lamotte., 2018, párr. 6). El recuento normal de linfocitos CD4 en sangre va variar entre 500 y 1.600 células/ μ L (Abdulghani et al., 2020, párr. 11).

Cuando hay la presencia de este virus en el organismo afecta primerio a las células del sistema inmunitario, causándoles así una disminución en la función de proteger de posibles infecciones y enfermedades; la inmunosupresión del VIH/SIDA esta asociada con una variedad de infecciones oportunistas que se presentan sobre todo en piel y mucosas (Grijalva & Vásquez., 2024, p. 3).

Síndrome de inmunodeficiencia humana (SIDA)

Se divide en tres etapas mediante avanza la evolución del VIH afectando al sistema inmunitario de la persona contagiada, así aumentando o disminuyendo el número de CD4+.

Fases

Fase precoz: infección aguda por el VIH

Se presenta durante la 2 a 10 semanas después de que una persona ha contraído el virus, en esta fase se reproduce de una manera rápida y se disemina por todo el organismo.

Fase intermedia: infección crónica por el VIH

Infección asintomática o fase de latencia clínica, aquí el VIH/SIDA va seguir replicándose en el cuerpo y los linfocitos CD4 van a ser destruidos por el virus. Por esto es que los pacientes permanecen años sin tener manifestaciones de la infección.

Fase avanzada: SIDA

Es la fase final de la infección por el VIH, ya que nos indica que el virus ha destruido de manera grave el sistema inmunitario, donde pueden aparecer infecciones o tumores oportunistas (Abdulghani et al., 2020, p. 2-3).

Clasificación, se utiliza la clasificación realizada en 1993, está tiene en cuenta el número de células CD4 y los aspectos clínicos del paciente infectado de manera que lo categoriza según el número de células CD4 en 1, 2 y 3, y desde el punto de vista clínico, en A, B y C (Lamotte., 2018, párr. 13).

Categorías según el número de CD4	A	B	C (SIDA)
1. Más de 500/mm ³ (>29%)	A1	B1	C1
2. 200 – 499/ mm ³ (14 - 28 %)	A2	B2	C2
3. Menos de 199/ mm ³ (<14%)	A3	B3	C3

Número de células y características clínicas para la definición de caso Sida (Lamotte., 2018, p. 4).

Lesiones en tejidos blandos relacionados al VIH/SIDA

Candidiasis oral, ha sido una de las lesiones orales oportunistas más comúnmente halladas en la cavidad oral a causa del VIH/SIDA, es una de las lesiones mas tempranas de visualizar en un paciente infectado, esta lesión se da por microorganismos de tipo fúngico (Shekatkar et al.,2021, párr. 16). En varios estudios se menciona la relación existente entre esta lesión con los parámetros de laboratorio que son CD4 y CV (Vargas et al., 2023), el valor de CD4 que se asocia a esta lesión va a variar entre 200-500 células/mm (Volberding., 2012, p. 4).

La candidiasis en etapas tempranas del VIH/SIDA afecta a casi la totalidad de la mucosa oral, en la etapa avanzada del VIH/SIDA esta lesión afecta a la mucosa esofágica causando candidiasis esofágica invasora con manifestaciones como pseudomembrana y queilitis angular (Jácome et al., 2022, p. 2).

Sarcoma de Kaposi, etiológicamente está relacionado al virus del herpes, pero es la manifestación de cáncer más común en pacientes con VIH/SIDA la cabeza, el cuello y la boca son zonas específicas donde se va a encontrar esta lesión, la lesión contiene alta

carga vírica (Messeca et al., 2022, p. 6). En pacientes con SK por VIH/SIDA presentan una importante morbilidad a lo largo del tiempo acompañado a esto presentan síndromes linfoproliferativos concurrentes o infecciones que aportan a la morbilidad (Ramaswami & Yarchoan., 2022, p. 3).

Es una lesión de tipo angioproliferativa, multicéntrica, derivada del endotelio con patogenia está directamente asociado con la respuesta inmune del huésped, esta lesión comienza de una manera proliferativa y se va desarrollando hasta llegar a sarcoma (Jácome et al., 2022, p. 7). El SK asociado al VIH/SIDA en un 60-80% las lesiones en la cavidad oral son muy comunes, la alteración del sistema inmune del Px es uno de los principales factores de desarrollo del SK (Messeca et al., 2022, párr. 9).

Clínicamente el SK se puede manifestar dependiendo del tiempo de desarrollo en una etapa temprana es plana asintomática de color rojo o hasta morado, su localización más común es en el paladar, encía, dorso de la lengua y es una neoplasia que define la presencia del SIDA en el sistema inmune del Px (Jácome et al., 2022, p. 7). En algunos Px se experimenta la recurrencia del SK con recuentos de células TCD4 más elevados, también suelen presentarse lesiones cutáneas pigmentadas (Ramaswami & Yarchoan., 2022, p. 10).

Enfermedad periodontal, puede presentarse como una gingivitis leve o de otra forma puede presentarse como un proceso rápido necrotizante con dolor severo, pérdida de tejido y exposición ósea, este se puede dividir en subtipos como lo son eritema gingival lineal que puede ser causado por una infección de candida relacionando el recuento de CD4+, gingivitis marginal, estomatitis necrotizante (Winter & Ferrés., 2021, párr. 8).

Linfoma no Hodgkin (LHN), este responde como la segunda neoplasia maligna con frecuencia en pacientes con VIH, este está ligado a un grupo heterogéneo de desordenes proliferativas de las células T, B o NK esta es la lesión que va definir la presencia del VIH/SIDA en el paciente (Jácome et al., 2022, párr. 4).

Enfermedades linfoproliferativas asociadas al VIH/SIDA	Claves diagnóstica
Linfoma de Hodgkin	Virus de Epstein Barr (+)

	Clave histológica: celularidad mixta y presencia de células Reed-Sternberg Aparición en edad más avanzada
--	--

Claves diagnósticas en tumores linfoproliferativos asociados al VIH/SIDA (Herrera-Rueda et al., 2022, p. 5).

El porcentaje de LHN es de aproximadamente el 90%, este puede incrementar con la edad y es más común en hombres caucásicos, se han determinado a través de nivel genómico que los subtipos comunes son los linfomas de linfocitos B y T (Ortega et al., 2021, p. 8).

Este se presenta en masas de tejido blando, puede tener o no úlceras o necrosis tisular que por lo general va a involucrar a la mucosa gingival, palatina o alveolar, al presentarse como tumor este tiene bordes elevados, abollonados y firmes, para el diagnóstico de esta es necesario realizar una biopsia y un estudio histopatológico (Jácome et al., 2022, p. 4).

El LNH que es de origen de las células B predomina en los pacientes que viven con VIH/SIDA y el subtipo más común es el PBL, con el recuento de células CD4 bajo (266 células/mm³) y con los niveles de ARN del VIH/SIDA alto (10.557 copias/mL) se asocia directamente al riesgo de desarrollar LNH oral (Uchôa et al., 2022, párr. 14).

Parámetros de CD4 podemos observar las siguientes manifestaciones

Recuento de células CD4	Complicaciones infecciosas	Complicaciones no infecciosas
200-500 células/mm	Candidiasis orofaríngea Sarcoma de Kaposi Leucoplasia oral vellosa	Linfoma de Hodgkin
Menos 200 células/mm ³	Candidiasis	Linfoma no Hodgkin

Correlación de las complicaciones con los recuentos de células CD4 (Volberding., 2012, p. 6).

Discusión

El sarcoma de Kaposi y la enfermedad periodontal es la manifestación oral en tejidos blandos más común en pacientes con VIH/SIDA (Ramaswami & Yarchoan., 2022) la infección se da de manera oportunista por el deterioro del sistema inmune del paciente, en estas infecciones se incluye ciertos tipos de cáncer como el sarcoma de Kaposi. El sarcoma de Kaposi es un tipo de cáncer que puede desarrollarse en personas con sistemas inmunológicos debilitados, como aquellos con VIH/SIDA. Está relacionado con el virus del herpes humano tipo 8 (HHV-8) y puede manifestarse con lesiones en la piel, mucosas y órganos internos. (Messeca et al., 2022, párr. 11).

La candidiasis oral es más común en personas con VIH/SIDA debido a la supresión del sistema inmunológico. La candidiasis oral es una de las infecciones oportunistas que pueden afectar a personas con sistemas inmunológicos debilitados. Para tratar la candidiasis oral en personas con VIH/SIDA, generalmente se utilizan antifúngicos orales, como el clotrimazol, el fluconazol o nistatina, que ayudan a controlar la infección por hongo (Shekatkar et al., 2021, párr. 8).

El estudio tiene como limitaciones que la literatura sobre la asociación del VIH/SIDA y enfermedades bucales es antigua y engloba generalmente estudios de bioquímica, por lo tanto nuevas investigaciones sobre el tema deberían ser ejecutadas considerando la asociación de factores socioeconómicos, culturales para su redacción y lectura nos proporcionarían mejor información para poder tener conocimiento y abordar la enfermedad con un diferente punto de vista, por que el individuo es un ser integral que necesita ser abordado con diferentes aspectos para una mejor calidad de vida, una actualización importante para conocer acerca del tema.

Como clínicos en la salud oral debemos tener en cuenta que un paciente puede llegar a consulta siendo portador de VIH/SIDA, se debe trabajar de manera adecuada con la patología y adecuar el consultorio odontológico, además debemos tener en cuenta el manejo de un paciente con manifestaciones del VIH/SIDA como lo pueden ser el Sarcoma de Kaposi o LNH que determinan la presencia del VIH/SIDA para determinar el tratamiento eficaz ya que cada uno se maneja de manera diferente, también se debe conocer los métodos de bioseguridad para la atención de estos pacientes.

Conclusiones

El sarcoma de Kaposi y LNH son manifestaciones que nos proporciona la total seguridad de la presencia del VIH/SIDA en el paciente, que al ser una patología reductora de la respuesta inmune del paciente permite que se produzca paso a la infección de enfermedades oportunistas, como la candidiasis en mayor frecuencia generalmente tratada con nistatina.

Referencias

- Jácome, R. F. A., Chavarrea, G. F. P., & Balseca, J. C. P. (2022). Problemas bucales que sufren las personas con VIH. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*.
- Indrastiti, RK, Wardhany, II & Soegyanto, AI (2020). Manifestaciones bucales del VIH: ¿pueden ser un indicador de la gravedad de la enfermedad? (Una revisión sistemática). *Enfermedades bucales*, 26 , 133-136.
- Pinargote Mendoza, F. A. (2022). Sarcoma de kaposi relacionadas al VIH sida y sus manifestaciones clínicas en la cavidad bucal.
- Muñoz Mendoza, J. A. (2020). *Salud bucal en paciente con VIH* (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología).
- Dutan, K. M. C., Dutan, W. A. C., Ortiz, A. N. O., & Obando, D. R. P. (2021). Infección por virus de inmunodeficiencia humana. *RECIAMUC*, 5(4), 118-128.
- Shekatkar, M., Kheur, S., Gupta, AA, Arora, A., Raj, AT, Patil, S., Awan, KH (2021). Candidiasis oral en pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana bajo terapia antirretroviral de gran actividad. *Enfermedad al mes*, 67 (9), 101169.
- Vargas-Díaz, Esperanza Gissela, Albino-Cornejo, Graciela, & Quiroz-Ruiz, Hans Ramón. (2023). Recuento de linfocitos CD4, carga viral y colonización oral por Candida en personas viviendo con VIH/SIDA. *Gaceta Médica Boliviana*, 46(1), 18-22. Epub 01 de junio de 2023. <https://doi.org/10.47993/gmb.v46i1.623>

- Messeca, C., Balanger, M., Geoffroy, F., Duval, X., Samimi, M., & Millot, S. (2022). Oral Kaposi Sarcoma in two patients living with HIV despite sustained viral suppression: New clues. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, *14*(5), e453.
- Ramaswami, R., Lurain, K., & Yarchoan, R. (2022). Oncologic treatment of HIV-associated Kaposi sarcoma 40 years on. *Journal of Clinical Oncology*, *40*(3), 294-306.
- Volberding, P., Greene, W., Lange, J. M., Gallant, J. E., & Sewankambo, N. (2012). *Sande's HIV/AIDS medicine: medical management of AIDS 2013*. Elsevier Health Sciences.
- Herrera-Rueda, G. A., Mogollón-Vargas, J. M., Serrano-García, A. Y., & Gaviria-Jaramillo, L. M. (2022). Linfomas en pacientes con VIH: una asociación compleja y frecuente. Revisión narrativa de la literatura. *Medicina & Laboratorio*, *25*(4), 695-707.
- Uchôa, D. C. C., Pontes, F. S. C., de Souza, L. L., dos Santos, G. S., Prado-Ribeiro, A. C., Brandão, T. B., ... & Pontes, H. A. R. (2022). HIV-related non- Hodgkin lymphomas affecting the oral cavity: a clinicopathologic study of 11 cases. *Medicina Oral, Patologia Oral y Cirugia Bucal*, *27*(2), e99.
- Ortega, J. P. G., Bracho, J. R. G., Benavides, R. E. O., Castro, J. J. Q., Cajas, J. I. P., Maita, E. G. V., ... & Ortiz, D. P. G. (2021). Linfoma de Hodgkin y no Hodgkin: desde una perspectiva molecular, diagnóstica y terapéutica. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, *40*(3), 310-321.
- Winter, M., Lagos, A., Meque, F., Abelha, L., & Ferrés, M. (2021). Manifestaciones otorrinolaringológicas en la infección por virus de inmunodeficiencia humana. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, *81*(2), 271-283.
- Grijalva-Palacios, M. M., Ponce-Reyes, N. S., & Vásquez-Guerra, N. L. (2024). Diferencias entre las manifestaciones orales en niños, adolescentes y adultos con VIH/SIDA. *Gaceta Médica Estudiantil*, *5*(1), e192-e192.
- Abdulghani, N., González, E., Manzardo, C., Casanova, J. M., & Pericás, J. M. (2020). Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Síndrome

de inmunodeficiencia adquirida. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 27(3), 63-74.

Lamotte Castillo, José Antonio. (2018). Infección por VIH/sida en el mundo actual. *MEDISAN*, 18(7), 993-1013. Recuperado en 04 de abril de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700015&lng=es&tlng=es.