



LA IMPORTANCIA DEL DESARROLLO DE PROGRAMAS DE ALIMENTACIÓN Y SUPLEMENTACIÓN DE VITAMINA D COMPLEMENTADO CON MICRONUTRIENTES EN PERSONAS CON VIH/SIDA

Sr. Editor:

Al revisar el artículo de Nunes-Mendes de Brito y colaboradores (1), ellos concluyen que el manejo de los niveles de vitamina D podría tener una gran relevancia para la salud de las personas que viven con VIH/SIDA.

La deficiencia de vitamina D está relacionada con una mayor susceptibilidad a las infecciones, incluidas las de tipo respiratorio y la tuberculosis, su forma activa promueve la producción de péptidos antimicrobianos y mejora la capacidad de las células inmunitarias para eliminar patógenos (2,3).

Diversos estudios han establecido que la deficiencia de vitamina D es muy frecuente entre las personas infectadas por el VIH/SIDA, con tasas que suelen superar el 76 % (4,5). Esto se suma al hecho de que también suelen presentar deficiencias en micronutrientes esenciales para el buen funcionamiento del sistema inmune, tales como el zinc cuya deficiencia se ha asociado con una disminución en el conteo de células CD4 y una mayor susceptibilidad a infecciones como la tuberculosis (6). La deficiencia de selenio se ha asociado con el desarrollo de infecciones oportunistas (7), por su parte, las bajas concentraciones de vitaminas A, C y E se han asociado un deterioro adicional del sistema inmune en pacientes con VIH/SIDA (8). Si bien en la actualidad el acceso a algún tipo de tratamiento esta casi asegurado a nivel mundial, y las terapias son cada vez más efectivas, mientras no sea posible tener una cura definitiva para la enfermedad, es relevante el tomar medidas que permitan asegurar, desde diferentes perspectivas, la salud de estos pacientes y no solo confiar en el tratamiento farmacológico. Situaciones como desastres

naturales, inestabilidad política, guerras o nuevas pandemias pueden afectar la continuidad de los tratamientos. Se ha establecido que una suspensión, incluso breve, del tratamiento farmacológico, puede significar un rápido aumento de la carga viral, por lo que contar con un sistema inmune en buenas condiciones no solo le puede ayudar a sobrellevar posibles interrupciones en el tratamiento, sino que tener recuperaciones más rápidas y menos efectos negativos en el proceso (9,10). Para lograr lo anterior, es imprescindible contar con un programa de alimentación adecuado enfocado en los requerimientos específicos de cada paciente de manera de entregar además la suplementación necesaria en cuando a vitamina D y micronutrientes.

En los países latinoamericanos los programas de atención a los pacientes con VIH/SIDA no contemplan el trabajo directo y constante con nutricionistas ni el acceso a programas de suplementación en vitaminas D o micronutrientes enfocados a mejorar el sistema inmune como complemento a su tratamiento farmacológico. Es necesario por tanto repensar de una manera más integral los modelos de atención, dando un enfoque que implique una participación más activa de los profesionales de la nutrición dentro de los programas de atención a los pacientes con VIH/SIDA en Latinoamérica de manera de asegurar una mejor calidad de vida para ellos ante todo evento posible.

Ángel Roco-Videla¹, Raúl Aguilera-Eguía²,
Mariela Olguin-Barraza³, Sergio Vladimir Flores⁴

¹Vicerrectoría de Investigación e Innovación. Universidad Arturo Prat. Santiago, Chile. ²Departamento de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile. ³Facultad de Ciencias de Salud. Programa de Magister en Ciencias Químico-Biológicas. Universidad Bernardo O'Higgins. Santiago, Chile. ⁴Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Silva Henríquez. Santiago, Chile

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflicto de interés.

Inteligencia artificial: los autores declaran no haber usado inteligencia artificial (IA) ni ninguna herramienta que use IA para la redacción del artículo.

©Copyright 2025 SENPE y ©Arán Ediciones S.L. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-SA (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).

[Nutr Hosp 2025;42(4):836-837]

BIBLIOGRAFÍA

1. Nunes Mendes de Brito A, Fonseca Oliveira IK, Caldas Carvalho de Almeida Teixeira, S, Lamounier Costa D, de Almeida-Fonseca PC, de Carvalho Rondó PH, et al. 25(OH)D concentrations are not associated with adiposity indicators, but with the stage of immunodeficiency in people with HIV/AIDS. *Nutr Hosp* 2024;42(1):89-96. DOI: 10.20960/nh.05228
2. Ismailova A, White JH. Vitamin D, infections and immunity. *Rev Endocr Metab Disord* 2022;23(2):265-77. DOI: 10.1007/s11154-021-09679-5
3. Gunville CF, Mourani PM, Ginde AA. The role of vitamin D in prevention and treatment of infection. *Inflamm Allergy Drug Targets* 2013;12(4):239-45. DOI: 10.2174/18715281113129990046
4. Aftab S, Butt NI, Ashfaq F, Malik T, Arshad R, Anser A. Prevalence of vitamin D deficiency in HIV/AIDS patients. *RMJ* 2020;45(3):545-8.
5. Sales SH, Matta SM, da Silva DC, Assone TA, Fonseca LAM, Duarte AJS, et al. High frequency of deficient consumption and low blood levels of 25-hydroxyvitamin D in HIV-1-infected adults from São Paulo city, Brazil. *Sci Rep* 2015;5:12990. DOI: 10.1038/srep12990
6. Banyal D, Sharma S, Ram AK, Kaur K, Jassal RS, Attri S, et al. Association of micronutrients with tuberculosis development in HIV infected patients. *Indian J Clin Biochem* 2023;8(3):393-9. DOI: 10.1007/s12291-022-01026-y
7. Sadeqpour A, Joulaei H, Keshani P, Izadi B. Relationship of serum zinc level and macro/micronutrients with CD4 levels in HIV patients. *Shiraz E Med J* 2022;23(12): e126471. DOI: 10.5812/semj-126471
8. Nkengfack GN, Torimiro JN, Englert H. Effects of antioxidants on CD4 and viral load in HIV-infected women in sub-Saharan Africa - dietary supplements vs. local diet. *Int J Vitam Nutr Res* 2012;82(1):63-72. DOI: 10.1024/0300-9831/a000095
9. Kaiser JD, Campa AM, Ondercin JP, Leoung GS, Pless RF, Baum MK. Micronutrient supplementation increases CD4 count in HIV-infected individuals on highly active antiretroviral therapy: A prospective, double-blinded, placebo-controlled trial. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2006;42(5):523-8. DOI: 10.1097/01.qai.0000230529.25083.42
10. Nxasana N, Oladimeji KE, Pulido-Estrada G-A, Apalata TR. Prevalence of micronutrient deficiency among people living with HIV in selected rural districts of the Eastern Cape Province of South Africa. *Nutrients* 2023;15(13):3017. DOI :10.3390/nu15133017