ACIDOSIS LÁCTICA CON PARO CARDIORESPIRATORIO: INTOXICACIÓN POR GENVOYA® COMO INTENTO AUTOLÍTICO. REPORTE DE UN CASO.

Tomás de la Barra-Barrales[1], Martin Sandor[2], Diego Pérez[2], Juan Baltar[2]

1. Universidad Finis Terrae - Clínica Santa María
2. Hospital del Trabajador, Santiago de Chile. Chile

INTRODUCCIÓN:
La acidosis láctica inducida por antirretrovirales es una complicación metabólica infrecuente, pero potencialmente fatal. Su mecanismo fisiopatológico se relaciona con toxicidad mitocondrial, particularmente en sobredosis de análogos de nucleósidos.

CASO CLÍNICO:
Se presenta el caso de un paciente masculino de 41 años con antecedente de infección por VIH en tratamiento con Genvoya® (elvitegravir/cobicistat/emtricitabina/tenofovir alafenamida), quien ingresa a la UCI tras intento autolítico con sobredosis del fármaco. Evoluciona con acidosis láctica severa (pH 6.8, lactato 12 mmol/L), shock mixto y paro cardiorrespiratorio, logrando retorno a circulación espontánea tras 40 minutos. A pesar de soporte avanzado, incluyendo terapia de reemplazo renal continua, fallece a las 24 horas con diagnóstico de muerte encefálica.

DISCUSIÓN:
Este caso ilustra la progresión fulminante de una intoxicación por antirretrovirales con evolución a falla multiorgánica. El mecanismo probable es disfunción mitocondrial secundaria a inhibición de la ADN polimerasa gamma. La literatura sobre sobredosis con Genvoya® es escasa, y no existen antídotos específicos. El tratamiento se basa en soporte vital intensivo y terapia de reemplazo renal precoz.

CONCLUSIÓN:
La toxicidad por antirretrovirales debe ser considerada ante acidosis láctica severa en pacientes con VIH. Este caso contribuye a la caracterización clínica de una entidad poco descrita y potencialmente letal.

PALABRAS CLAVE:
Acidosis láctica, antirretrovirales, Genvoya®, intento autolítico, toxicidad mitocondrial, paro cardiorrespiratorio.