



Leído. Libros, revistas e Internet

Lactancia materna en recién nacidos expuestos al VIH

Sainz T, Martín Carbonero L, Suy A, López M, de Alba Romero C, Epalza C, *et al.* Lactancia materna en el recién nacido expuesto al VIH: recomendaciones y seguimiento madre-hijo (enero 2025). [Guías clínicas GeSIDA, 2025.](#)

Con los avances terapéuticos ha disminuido el riesgo de transmisión vertical (TV) del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en el embarazo y parto, por lo que se revisa la posibilidad de cambiar las indicaciones de lactancia hasta ahora vigentes en nuestro medio. Este documento tiene como objetivo dar respuesta y orientar al respecto a las mujeres que viven con VIH (MVIH) y a los profesionales sanitarios.

Hay que tener en cuenta que los estudios a largo plazo y con grandes cohortes sobre lactancia materna en caso de MVIH se han desarrollado en un medio distinto al nuestro, difiriendo en niveles de cumplimiento terapéutico y en controles de carga viral plasmática (CVp). No obstante, se cuenta con ensayos clínicos durante la lactancia en los que sí se ha detectado TV pese a la terapia antirretroviral (TAR) mantenida y niveles de CVp indetectables. Por ello, no se puede equiparar “indetectable” con “no transmisible”, barajándose la posibilidad de TV durante la lactancia a través de células latente-mente infectadas que pasen a la leche materna por extravasación o por migración transepitelial en la glándula mamaria.

La posibilidad de plantear un cambio de paradigma, no contraindicando la lactancia materna, sería excepcional en nuestro medio ciñéndose a criterios estrictos en la búsqueda de un contexto de máxima seguridad asociado a un riesgo no descartable, tratándose de lactancia materna exclusiva como alimento y durante un máximo de seis meses, y contando con un apoyo y seguimiento estrechos, tanto clínico como analítico, teniendo en cuenta que en caso de problemas relativamente frecuentes, como mastitis, grietas mamarias, candidiasis oral del lactante o infección gastrointestinal/colitis de la madre o del lactante, el riesgo de TV



Fotografía: Freepick

aumenta. A lo largo del documento, elaborado por SEIP, GESIDA, SEGO y FSG, se exponen de forma breve pero muy clarificadora la situación actual y las limitaciones, riesgos y medidas a seguir en caso de que una MVIH planteara la posibilidad de lactancia materna. Tras la revisión del paradigma actual, en que no ha podido demostrarse que indetectable sea igual a intransmisible, la recomendación sigue siendo lactancia artificial como alimentación electiva para los hijos de MVIH.

No se debe olvidar, además, que en estos casos se proporciona gratuitamente fórmula durante los primeros seis meses en España, según el convenio vigente de la AEP, la Asociación Nacional de Fabricantes de Productos de Dietética Infantil y el Ministerio de Sanidad.

Mireya Orío Hernández

Pediatra. CS Alcalde Bartolomé González.
Móstoles. Madrid. España.