



**AIDS  
2012**

XIX CONFERENCIA INTERNACIONAL  
SOBRE EL SIDA 22 - 27 DE JULIO  
WASHINGTON DC EEUU  
JUNTOS CAMBIANDO EL RUMBO



**Jueves, 2 de agosto de 2012**

## Índice

- | [Nuestras noticias de la conferencia y ¡nuestro agradecimiento!](#)
- | [Una hoja de ruta para cambiar la prevención del VIH](#)
- | [Los fármacos genéricos podrían significar grandes ahorros para los países más ricos](#)
- | [Un nuevo fármaco potenciador, equivalente a ritonavir](#)
- | [VIH y trabajadoras sexuales](#)
- | [Comparación entre los inhibidores de la integrasa](#)
- | [Reducción de las infecciones por VIH en usuarios de drogas inyectables](#)
- | [VIH y estigma](#)
- | [Terapia antirretroviral para personas que toman fármacos antituberculosos](#)
- | [Vacunas contra la tuberculosis para niños](#)
- | [Más noticias sobre el VIH y los niños](#)
- | [Apoya nuestro trabajo](#)



## Nuestras noticias de la conferencia y ¡nuestro agradecimiento!

Éste es el último boletín que dedicamos a **AIDS 2012**, la XIX Conferencia Internacional sobre el Sida. Esperamos que hayas encontrado útil la cobertura que hemos realizado de este encuentro de enorme tamaño.

Seguiremos publicando noticias de los temas tratados en la conferencia, así que si quieres echar un vistazo a las novedades y repasar lo que ya hemos publicado, puedes hacerlo en [www.aidsmap.com/aids2012](http://www.aidsmap.com/aids2012). Ahí encontrarás **todas nuestras noticias**, así como piezas procedentes de otras fuentes, una selección de **tweets** de la conferencia y **las entradas en nuestro blog**.

También están disponibles todos los **boletines de la conferencia** en nuestro sitio web, donde podrás leer o descargar archivos pdf con las versiones en español, inglés, francés, portugués, italiano y ruso.

Hemos confeccionado **una pequeña encuesta online** (en inglés) y te estaríamos muy agradecidos si pudieras enviarnos tus impresiones acerca de la cobertura que hemos hecho de la conferencia.

Asimismo, nos gustaría aprovechar esta oportunidad para agradecer a nuestra organización colaboradora en España, [Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH \(gTt\)](#), que han hecho el esfuerzo de traducir nuestros boletines al español.

También trabajamos con gTt en la elaboración de versiones traducidas de nuestros recursos informativos (folletos y prospectos ilustrados), a las que puedes acceder en [la sección en español de nuestro sitio web](#).

#### Enlaces relacionados:

[Por favor, completa una pequeña encuesta online sobre nuestra cobertura.](#)

[Visita nuestras páginas de recursos en español.](#)

[Visita el sitio web de gTt.](#)

## Una hoja de ruta para cambiar la prevención del VIH



Nelly Mugo, de la Universidad de Nairobi. © IAS/Ryan Rayburn - Commercialimage.net

[La conferencia fue testigo de importantes debates respecto a la implementación de estrategias preventivas eficaces contra el VIH.](#)

En los últimos años, se ha presentado una gran cantidad de datos impactantes relativos a la eficacia de los nuevos métodos preventivos del VIH, como la circuncisión masculina, la profilaxis preexposición (PPrE) y el uso del tratamiento como prevención.

En el transcurso de una sesión plenaria, se dieron a conocer tres puntos clave para la implementación de las estrategias preventivas: el empleo de los datos sobre nuevas infecciones y prevalencia del VIH, a fin de identificar qué poblaciones se encuentran en una situación más vulnerable; la elección y priorización cuidadosa de las intervenciones que funcionan en esas poblaciones; y la aplicación de dichas estrategias a una escala lo suficientemente grande como para lograr un gran impacto sobre la epidemia de VIH.

#### Enlaces relacionados:

[Véase la noticia completa en aidsmap.](#)

[Véase un webcast de la presentación en el sitio web de la conferencia.](#)

## Los fármacos genéricos podrían significar grandes ahorros para los países más ricos



Rochelle Walensky, de la facultad de Medicina de Harvard. © IAS/Deborah W. Campos - Commercialimage.net

Un nuevo análisis evidencia que, en EE UU, el uso de formulaciones genéricas de antirretrovirales podría reducir en unos 920 millones de dólares anuales el gasto en la terapia anti-VIH.

Una de las opciones de preferencia en el tratamiento de **primera línea** es *Atripla* (un comprimido que combina efavirenz, tenofovir y FTC). Se trata de un medicamento patentado.

Sin embargo, la patente de **efavirenz** expira el próximo año, al igual que ocurre con la de **3TC** (lamivudina, *Epivir*), cuyo efecto es similar al de **FTC** (emtricitabina, *Emtriva*) en cuanto eficacia y **efectos secundarios**.

Se ha calculado que el empleo de formulaciones genéricas de efavirenz y 3TC, combinadas con **tenofovir** (*Viread*), permitiría reducir el gasto en unos 4.000 dólares por persona y año, lo que se traduce en un ahorro anual acumulado de 920 millones de dólares.

Los resultados de este análisis serán examinados con interés, ya que el precio del tratamiento antirretroviral constituye una preocupación cada vez mayor, incluso en los países de rentas más altas.

#### Enlaces relacionados:

Véase la noticia completa en [aidsmap](#).

Véase el abstract en el sitio web de la conferencia.

Véase un webcast de la presentación en el sitio web de la conferencia.

## Un nuevo fármaco potenciador, equivalente a ritonavir

En la conferencia de Washington se presentaron los resultados de un estudio que reveló que el nuevo fármaco potenciador, **cobicistat**, resulta equivalente a ritonavir (*Norvir*) cuando se emplea para aumentar los niveles de **atazanavir** (*Reyataz*).

La potencia de diversos fármacos antirretrovirales -entre ellos, la mayoría de los inhibidores de la proteasa- se ve **reforzada** por el uso de una pequeña dosis de **ritonavir** (un inhibidor de la proteasa del VIH).

Hasta hace poco, ritonavir era el único fármaco disponible para actuar como potenciador.

Sin embargo, ahora se ha desarrollado un nuevo fármaco denominado **cobicistat** que, a diferencia de ritonavir, no presenta actividad contra el VIH.

Se decidió comprobar los resultados de las personas que **tomaron un tratamiento antirretroviral de primera línea** que contenía **atazanavir**, en función de si este inhibidor de la proteasa se potenciaba con cobicistat o con ritonavir.

Tras 48 semanas de tratamiento, las personas del estudio que recibieron cobicistat como potenciador tuvieron las mismas posibilidades de presentar una **carga viral** indetectable que las

tratadas con ritonavir (85 frente a 87%).

Los aumentos en el recuento de **células CD4** también fueron similares para los dos fármacos, al igual que la frecuencia de **efectos secundarios**.

#### Enlaces relacionados:

[Véase la noticia completa en aidsmap.](#)

[Véase el abstract en el sitio web de la conferencia.](#)

[Véase un webcast de la presentación en el sitio web de la conferencia.](#)

## VIH y trabajadoras sexuales



Cheryl Overs, Universidad de Monash (Australia). © IAS/Steve Shapiro - Commercialimage.net

**Se ha comprobado que las trabajadoras del sexo corren un riesgo 14 veces superior de tener VIH en comparación con otras poblaciones de mujeres.**

Al examinar los datos de prevalencia de 50 países se comprobó que, en comparación con otras mujeres de la misma edad, las trabajadoras sexuales eran 14 veces más propensas a presentar una infección por VIH.

No obstante, se trata sólo de una visión parcial de la epidemia y, así, no se dispuso de información referente a la prevalencia de VIH entre las trabajadoras sexuales de algunos de los países más afectados por la epidemia.

El equipo de investigadores considera que sus hallazgos ponen de relieve la importancia de las iniciativas de prevención dirigidas a las profesionales del sexo. Sus cálculos son que así no únicamente se protegería la salud de estas mujeres, sino que también se podrían reducir hasta en un tercio las tasas de transmisión del VIH.

#### Enlaces relacionados:

[Véase la noticia completa en aidsmap.](#)

[Véase el abstract en el sitio web de la conferencia.](#)

## Comparación entre los inhibidores de la integrasa

**Un nuevo estudio revela que elvitegravir, un inhibidor de la integrasa experimental, es equivalente a raltegravir (*Isentress*), el único fármaco de esta familia aprobado hasta la fecha.**

Una posible ventaja a favor de **elvitegravir** es que se toma una vez al día. Por el contrario,

**raltegravir** es uno de los pocos fármacos antirretrovirales que hay que tomar dos veces al día.

Los investigadores compararon la seguridad y eficacia de los dos fármacos a lo largo de un período de dos años en pacientes que tenían experiencia previa en tratamientos contra el VIH.

Las tasas de supresión virológica fueron similares para ambos antirretrovirales, al igual que el aumento en el recuento de CD4 y la frecuencia de efectos secundarios.

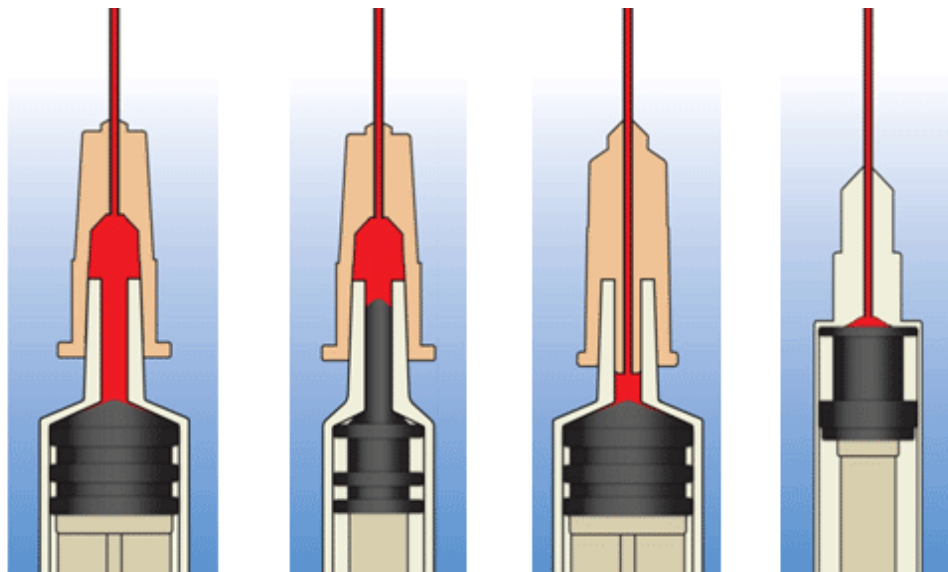
#### Enlaces relacionados:

[Véase la noticia completa en aidsmap.](#)

[Véase el abstract en el sitio web de la conferencia.](#)

[Véase un webcast de la presentación en el sitio web de la conferencia.](#)

## Reducción de las infecciones por VIH en usuarios de drogas inyectables



Una imagen de la presentación de William Zule, que ilustra cómo el diseño de las jeringuillas puede afectar a la cantidad de sangre recogida y transmitida cuando se comparte este material de inyección.

En la conferencia se expuso que es posible reducir la tasa de nuevas infecciones por VIH en usuarios de drogas inyectables (UDI).

Aproximadamente el 30% de todas las infecciones por VIH afectan a usuarios de drogas inyectables. Sin embargo, con frecuencia esta población está marginada, **estigmatizada** y criminalizada. Esto puede hacer que el trabajo de prevención en personas UDI sea mucho más complicado.

En la conferencia se comentó que los programas de intercambio de jeringuillas pueden **reducir de forma significativa el uso compartido de jeringuillas y agujas.**

En Tayikistán, esta intervención logró reducir el número de nuevos casos de **hepatitis C** y estabilizar la incidencia de VIH. También se puso de relieve la rentabilidad de los programas de intercambio de agujas.

De todos modos, un estudio chino evidenció que habitualmente resultaba difícil mantener a los

usuarios de drogas en los [programas de tratamiento con metadona](#), a menudo debido a que sufren arrestos policiales.

Se comprobó que, en Vietnam y Tailandia, las iniciativas apoyadas por pares tuvieron un efecto positivo sobre las conductas de comportamiento de riesgo.

También se mostró esperanza en que un nuevo tipo de jeringuilla con menos espacio para la sangre pueda ayudar a reducir el riesgo de transmisión.

#### Enlaces relacionados:

[Véase la noticia completa en aidsmap.](#)

[Véase información sobre la sesión en el sitio web de la conferencia.](#)

## VIH y estigma



Maria Ekstrand, de la Universidad de California en San Francisco. © IAS/Deborah W. Campos - Commercialimage.net

[Un gran número de profesionales sanitarios estigmatizan a las personas con VIH y tienen ideas erróneas respecto a cómo se puede transmitir el virus, según evidenciaron varios estudios presentados en el transcurso de la conferencia de Washington.](#)

Un estudio llevado a cabo en la India ha revelado que el 70% de los trabajadores sanitarios culpabilizaba de la infección por VIH a los propios pacientes. Asimismo, se comprobó que eran generalizadas las ideas erróneas relativas al riesgo de transmisión del virus por el contacto rutinario.

Por su parte, otro ensayo en China de igual modo desveló que muchos trabajadores sanitarios estigmatizaban a sus pacientes con VIH. No obstante, también se descubrió que la educación permitía abordar este estigma de forma eficaz.

Un estudio ugandés demostró que era posible conseguir un cambio positivo en las actitudes del personal sanitario, especialmente durante la implementación de un programa de tratamiento del VIH. Los trabajadores sanitarios se vieron animados al observar mejoras en la salud de sus pacientes y se dieron cuenta de que la infección ya no suponía “una sentencia de muerte”.

#### Enlaces relacionados:

[Véase la noticia completa en aidsmap.](#)

[Véase el abstract en el sitio web de la conferencia.](#)

[Véase un webcast en el sitio web de la conferencia.](#)

## Terapia antirretroviral para personas que toman fármacos antituberculosos

Una dosis diaria de 800mg del inhibidor de la integrasa raltegravir (*Isentress*) constituye una buena alternativa al inhibidor de la transcriptasa inversa no análogo de nucleósido (ITINN) efavirenz (*Sustiva*, también presente en *Atripla*) en personas que están recibiendo un tratamiento contra la tuberculosis.

La **terapia contra la tuberculosis** resulta eficaz en personas con VIH, pero existen **interacciones** entre determinados fármacos antirretrovirales y algunos de los utilizados para tratar la otra infección.

En anteriores estudios se había comprobado que la interacción entre **raltegravir** y uno de los principales fármacos antituberculosos, **rifampicina**, se traducía en una reducción de los niveles de raltegravir.

Para superar esta interacción, se duplicó la dosis habitual de raltegravir hasta los 800mg diarios.

Se comprobó que las personas tratadas con esta dosis fueron igual de propensas a conseguir una supresión de la carga viral que las que tomaban un tratamiento anti-VIH basado en **efavirenz**.

### Enlaces relacionados:

[Véase la noticia completa en aidsmap.](#)

[Véase el abstract en el sitio web de la conferencia.](#)

[Véase el webcast en el sitio web de la conferencia.](#)

## Vacunas contra la tuberculosis para niños



Heather Jaspan. © IAS/Deborah W. Campos - Commercialimage.net

La vacuna antituberculosa BCG puede aumentar la vulnerabilidad de los bebés frente a la infección por VIH, según se extrae de los resultados de un estudio.

En los países que presentan una prevalencia elevada de tuberculosis (como por ejemplo, Sudáfrica), esta vacuna se administra a los niños de forma rutinaria cuando nacen.

No obstante, un equipo de investigadores de Sudáfrica descubrió que la vacuna también producía una mayor activación de los **linfocitos CD4**, las células diana del VIH.

Estos científicos consideran que sus hallazgos podrían tener implicaciones en la práctica de vacunación con la BCG a los niños que estén en situación de riesgo de adquirir el VIH, como por ejemplo, los que están en fase de lactancia materna cuando la mujer tiene el virus.

In partnership with UNICEF



Enlaces relacionados:

[Véase la noticia completa en aidsmap.](#)

[Véase el abstract en el sitio web de la conferencia.](#)

[Véase el webcast en el sitio web de la conferencia.](#)

## Más noticias sobre el VIH y los niños



En la conferencia también se presentaron otros estudios referidos a otros aspectos importantes para la infancia y la adolescencia:

- | Es probable que un diagnóstico y tratamiento tempranos para preservar la salud de los adultos ayude a que los niños sigan en la escuela durante más tiempo, según evidencia un estudio realizado en Uganda, que también concluye que dicha intervención reduce la pobreza doméstica.
- | Datos procedentes de Malawi revelaron que la realización de la prueba del VIH en las clínicas de vacunación constituye un buen modo de aumentar las tasas de diagnóstico de la infección tanto en recién nacidos como en sus madres, cuando se realiza al comienzo del período de lactancia.
- | La participación de las parejas masculinas puede aumentar la probabilidad de que las madres se sometan a una prueba del VIH durante el embarazo.

Si deseas consultar todas nuestras noticias referidas a niños y familia, puedes visitar [la página dedicada en nuestro sitio web.](#)

In partnership with UNICEF



Enlaces relacionados:

[Véase nuestra página de noticias sobre niños y familia.](#)

## Apoya nuestro trabajo





Como entidad benéfica, dependemos de las donaciones para poder seguir realizando nuestro trabajo y estamos muy agradecidos por cada aportación que recibimos, con independencia de si es grande o pequeña. Hasta el último céntimo se emplea para ayudar a que las personas con VIH, así como las que las apoyan y atienden, puedan acceder a la información vital que necesitan.

Creemos de forma apasionada que una información clara y basada en pruebas científicas constituye la base del empoderamiento de las personas para que puedan tomar decisiones sobre su salud y disfrutar de unas vidas más largas, saludables y felices.

Puedes leer aquí [cómo tu apoyo marca la diferencia](#) y, si deseas apoyar nuestro trabajo con una donación, puedes hacerlo *online* en: [www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate).

Muchas gracias.



*“Fui diagnosticado de VIH a principios de diciembre, con 24 años (...) Al principio, no era capaz de hablar del diagnóstico ni siquiera con mis amistades más próximas o mi familia, pero [aidsmap.com](http://www.aidsmap.com) me ayudó de forma increíble y me sirvió para poder hablar con otras personas cara a cara”.*

#### Enlaces relacionados:

 [www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate)



Traducción: Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH

-  [Puedes conectarte con NAM en Facebook](#): Así, podrás mantenerte al día de todos los emocionantes proyectos, últimos logros y nuevos acontecimientos que se producen en el mundo de NAM.
-  Puedes hacerte seguidor de NAM en Twitter para recibir enlaces a noticias frescas de nuestros editores sobre desarrollos y conferencias clave mientras suceden. Nuestra fuente de noticias (news feed) está enlazada con [www.twitter.com/aidsmap\\_news](http://www.twitter.com/aidsmap_news) y también enviamos mensajes desde [www.twitter.com/aidsmap](http://www.twitter.com/aidsmap).
-  Puedes seguir todas las noticias de la conferencia [suscribiéndote a nuestro canal de RSS](#).

Cobertura de la conferencia AIDS 2012 en colaboración con:





NAM es una galardonada organización de base comunitaria que trabaja en el Reino Unido. Proporcionamos información fiable y precisa sobre el VIH, proveniente de todo el mundo, a las personas que viven con esta infección y a los profesionales que las tratan, apoyan y cuidan.

Haz una donación, marca la diferencia: [www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate)

**Si deseas más detalles, puedes contactar con NAM:**

Tel.: +44 (0)20 7837 6988

Fax: +44 (0)20 7923 5949

E-mail: [info@nam.org.uk](mailto:info@nam.org.uk)

Web: [www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)

**NAM Publications**

Registered office: Acorn House, 314-320 Gray's Inn Road, London, WC1X 8DP

Company limited by guarantee. Registered in England & Wales, number: 2707596

Registered charity, number: 1011220

Si deseas cancelar tu suscripción, puedes hacerlo en: <http://www.aidsmap.com/page/1492854/>