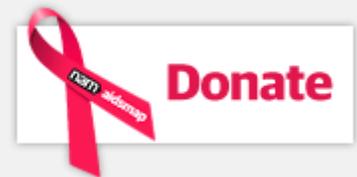




Jueves, 22 de octubre de 2015

Índice

- | [¿Puede cumplir Europa el objetivo 90-90-90 en el tratamiento del VIH?](#)
- | [Se observa un descenso modesto de la densidad mineral ósea en hombres jóvenes que toman Truvada como PrEP](#)
- | [VIH y tuberculosis](#)
- | [La reducción del coste del tratamiento frente a la tuberculosis MDR mediante el uso de genéricos](#)
- | [Diagnóstico de tuberculosis y falta de acceso a la terapia antirretroviral en Europa del Este](#)
- | [Un estudio ruso demuestra la posibilidad de acortar la duración del tratamiento preventivo de la tuberculosis](#)
- | [Apoya nuestro trabajo](#)



¿Puede cumplir Europa el objetivo 90-90-90 en el tratamiento del VIH?



Michel Kazatchkine, durante su presentación en la EACS 2015. Créditos de la imagen: mtvisuals.com

“Europa no ha finalizado su tarea en la lucha contra el sida y no hay sitio para la autocomplacencia”, afirmó el profesor Michel Kazatchkine en el transcurso de la sesión inaugural de la XV Conferencia Europea del Sida, que se celebra en la ciudad de Barcelona (España).

En su intervención, afirmó que la región europea tiene que redoblar sus esfuerzos en prevención y tratamiento del VIH para poder alcanzar **el objetivo 90-90-90 fijado por ONUSIDA para el año 2020**. Dicho objetivo consiste en que el 90% de las personas con VIH estén diagnosticadas, el 90% de las personas diagnosticadas estén recibiendo tratamiento y que el 90% de las personas en tratamiento tengan una carga viral indetectable.

El profesor Kazatchkine es el Enviado Especial del Secretario General de Naciones Unidas para el VIH y el Sida en Europa del Este y Asia Central. En la conferencia, afirmó que, “de hecho, existen tres Europas –Europa del Este, Europa Central y Europa Occidental– cada una de ellas con diferentes epidemias, diferentes respuestas y diferentes niveles de éxito”.

En Europa del Este, la epidemia de VIH sigue creciendo, principalmente entre las personas usuarias de drogas intravenosas, aunque también tiene importancia la transmisión por vía sexual. El acceso a los servicios preventivos no es suficiente y las iniciativas para la reducción

de daños son muy limitadas. Por otro lado, los niveles de cooperación entre la administración y las organizaciones no gubernamentales son muy bajos, lo que dificulta el escalado de las actividades preventivas en esta región del mundo.

En Europa Central, a pesar de la baja prevalencia del VIH, su incidencia está aumentando de forma gradual en muchos países. La epidemia está muy concentrada entre la población de hombres que practican sexo con hombres (HSH) y las personas usuarias de drogas inyectables, pero Kazatchkine también señaló la “escasa voluntad de financiar” los programas dirigidos a estos grupos vulnerables por parte de los gobiernos de esta región.

A pesar de la cobertura sanitaria universal, la excelente calidad de la atención del VIH y los elevados niveles de apoyo social existentes en Europa Occidental, la tasa general de nuevas infecciones por VIH ha permanecido estable a lo largo de la última década, observándose un aumento de la incidencia entre la población de hombres que practican sexo con hombres. Kazatchkine afirmó que, aunque es necesario intensificar más los esfuerzos en prevención y tratamiento del VIH, los objetivos de ONUSIDA deberían ser alcanzables en Europa Occidental y Central.

Enlaces relacionados:

[Puedes leer la noticia completa en \[aidsmap.com\]\(http://aidsmap.com\)](#)

Se observa un descenso modesto de la densidad mineral ósea en hombres jóvenes que toman Truvada como PrEP



Kathleen Mulligan, durante su presentación en la EACS 2015. Foto: Liz Highleyman, hivandhepatitis.com

Los hombres jóvenes participantes en un estudio sobre profilaxis preexposición (PrEP) experimentaron unos descensos modestos en la densidad mineral ósea tras empezar a tomar *Truvada*, según las conclusiones de un estudio presentado esta semana.

Por lo general, la masa ósea alcanza un máximo en torno los 20 años de edad y, posteriormente, comienza a disminuir de forma gradual. El equipo de investigadores señaló que el valor máximo de la masa ósea constituye un importante factor de predicción del riesgo de fracturas posteriormente en la vida.

El fármaco tenofovir disoproxil fumarato (*Viread*, y también en los comprimidos combinados *Truvada*, *Atripla*, *Eviplera* y *Stribild*) se usa de forma generalizada en el tratamiento del VIH. Este medicamento resulta, en general, seguro y su uso es bien tolerado, aunque se sabe que provoca una ligera pérdida de masa ósea poco después de empezar a tomarlo.

El fármaco *Truvada* (un comprimido que combina tenofovir y emtricitabina) se está utilizando cada vez más como PrEP para evitar que las personas sin VIH adquieran el virus. El estudio *iPrEx* demostró que el uso diario de *Truvada* redujo el riesgo de adquirir el VIH en un 92% entre los hombres gays que presentaban niveles detectables del medicamento en sangre.

Este nuevo estudio examinó los cambios en la densidad mineral ósea de los participantes en un estudio sobre PrEP en EE UU. El proyecto de demostración abierto pretendía determinar la seguridad y viabilidad de la PrEP, para lo cual inscribió a 200 hombres gays de entre 18 y 22 años de edad.

El equipo de investigadores afirmó que se observaron descensos en la densidad mineral ósea de aquellos hombres que presentaban niveles en sangre de tenofovir relacionados con un elevado grado de protección frente al VIH. Por el contrario, entre los hombres con niveles indetectables de fármaco se observó un aumento de la densidad ósea, tal y como cabría esperar entre hombres de esta edad.

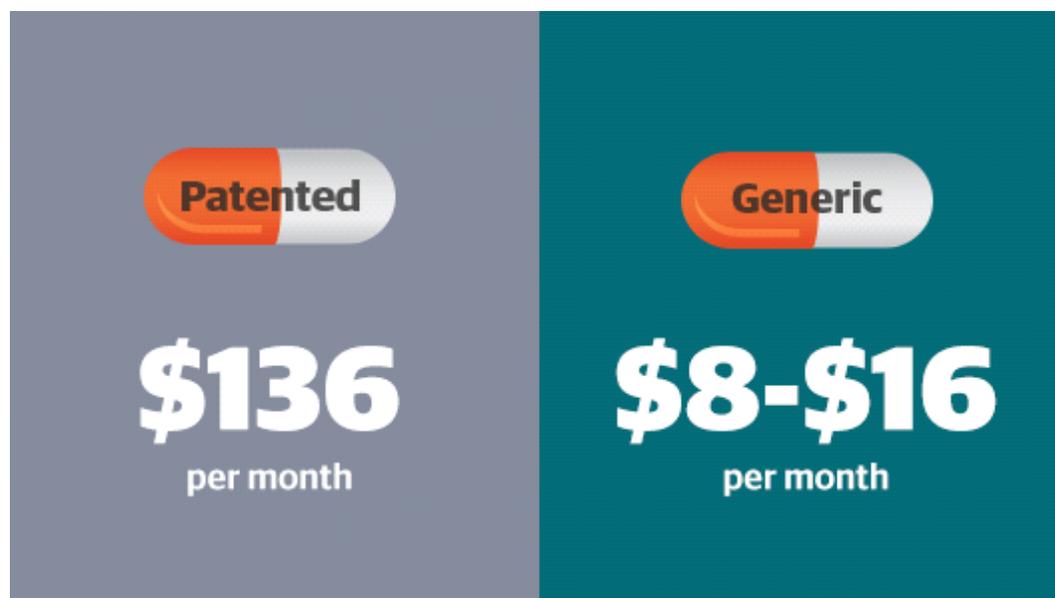
Enlaces relacionados:

Puedes leer la noticia completa en aidsmap.com

VIH y tuberculosis

Durante la mañana del jueves tuvo lugar una sesión especial dedicada a la coinfección por VIH y tuberculosis, dentro de la XV Conferencia Europea del Sida.

La reducción del coste del tratamiento frente a la tuberculosis MDR mediante el uso de genéricos



El coste de los nuevos fármacos para el tratamiento de la tuberculosis multirresistente a fármacos (MDR) podría reducirse hasta en un 95% si se autorizara la producción de productos patentados del mismo modo que se hace en el caso de los fármacos antirretrovirales, según un estudio presentado en la conferencia.

En el caso de bedaquilina (uno de los nuevos fármacos para el tratamiento de la tuberculosis resistente a fármacos), el precio del fármaco podría reducirse de unos 136 dólares al mes a solamente 8-16 dólares mensuales, lo que equivale a una reducción del precio de aproximadamente un 90-95%.

Estos precios podrían hacer disminuir de forma sustancial el coste de varios regímenes experimentales para tratar la tuberculosis MDR que actualmente se están probando en ensayos clínicos.

Sin embargo, el equipo de investigadores afirmó que para conseguir estas reducciones en los costes, debería superarse la barrera de las patentes para la producción de fármacos genéricos, especialmente en países de rentas medias, y tendría que incrementarse la demanda de nuevos fármacos para tratar la tuberculosis MDR, a fin de animar a los fabricantes de genéricos para que desarrollen versiones de esos fármacos. Para generar una mayor demanda será preciso incrementar la vigilancia epidemiológica y la detección de casos de tuberculosis MDR, pero no necesariamente aportar más dinero. El doctor Andrew Hill señaló que sería posible multiplicar por diez la cifra de personas tratadas de tuberculosis multirresistente con los presupuestos actuales, siempre y cuando se alcanzasen las mencionadas reducciones en el precio de los fármacos.

Enlaces relacionados:

Puedes leer la noticia completa en aidsmap.com

Diagnóstico de tuberculosis y falta de acceso a la terapia antirretroviral en Europa del Este



Las personas con VIH que desarrollan tuberculosis tienen cuatro veces más probabilidades de fallecer antes de un año en comparación con pacientes de características similares en Europa Occidental y del Sur o América Latina, según los hallazgos de un gran estudio internacional presentados en la conferencia.

El ensayo descubrió que, incluso después de tener en cuenta la prevalencia de la resistencia a los fármacos antituberculosos de primera línea y el recibir un tratamiento adecuado contra la tuberculosis, las personas con tuberculosis que viven en Europa Occidental y del Sur o en América Latina fueron aproximadamente un 70% menos propensas a fallecer en el año siguiente al diagnóstico de tuberculosis que las personas de características similares en Europa del Este.

La falta de acceso al tratamiento antirretroviral puede haber sido un factor influyente, afirmó Daria Podlekareva, de la Universidad de Copenhague (Dinamarca). La cobertura del tratamiento antirretroviral en Europa del Este y Asia Central es de los más bajos del mundo: en 2013, apenas el 21% de las personas con VIH en esta región estaban recibiendo tratamiento antirretroviral. La separación de los servicios especializados en tuberculosis y los del VIH contribuye a este menor nivel de cobertura del tratamiento del VIH, afirmó Podlekareva.

“Tenemos que tratar al paciente, no a la enfermedad”, declaró.

Enlaces relacionados:

[Puedes leer la noticia completa en **aidsmap.com**](#)

Un estudio ruso demuestra la posibilidad de acortar la duración del tratamiento preventivo de la tuberculosis

Un régimen diario de tres meses de duración compuesto por isoniazida y pirazinamida resultó igual de eficaz en la prevención del desarrollo de tuberculosis activa que un tratamiento con isoniazida durante seis meses, según ha concluido un estudio ruso. Los hallazgos fueron presentados por la Doctora Zinaida Zagdyn en la Conferencia Europea del Sida.

Ya se había demostrado que el uso de isoniazida permitía prevenir el desarrollo de tuberculosis activas en personas con VIH que dieron positivo a la exposición a tuberculosis en el África subsahariana. Sin embargo, para muchas personas puede resultar difícil mantener la adherencia al tratamiento de seis meses de duración y existe un interés en reducir el tiempo que dura el régimen de tratamiento preventivo. Actualmente las directrices rusas para la prevención de la tuberculosis ya recomiendan el tratamiento con isoniazida y pirazinamida durante tres meses, pero aún no se disponía de datos procedentes de un ensayo clínico sobre su seguridad y eficacia.

El ensayo clínico de distribución aleatoria, llevado a cabo por el Instituto de Investigación sobre Tuberculosis de San Petersburgo y el Centro Regional sobre Sida de Leningrado, no descubrió ninguna diferencia significativa entre el régimen más corto y el estándar en cuanto a la incidencia de tuberculosis activa o la tasa de acontecimientos adversos graves.

Enlaces relacionados:

[Puedes leer la noticia completa en **aidsmap.com**](#)

Apoya nuestro trabajo

NAM sigue constituyendo una gran fuente de información científicamente precisa, pero al mismo tiempo fácil de entender. Es algo excepcional.

Apóyales.



¡Este mensaje de uno de nuestros simpatizantes nos ha puesto una sonrisa en el rostro! Como organización benéfica, dependemos de las donaciones para poder seguir adelante con nuestro trabajo; agradecemos profundamente cualquier aportación recibida, con independencia de lo grande o pequeña que sea.

Tenemos la firme convicción de que disponer de una información independiente, clara y basada en pruebas científicas constituye la base misma del empoderamiento para que las personas puedan tomar decisiones sobre su propia salud y disfrutar de una vida más larga, saludable y feliz.

Si consideras que puedes apoyar nuestro trabajo con un donativo, puedes hacerlo *online* en www.aidsmap.com/donate.

Muchas gracias.

Enlaces relacionados:

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 y

también enviamos mensajes desde www.twitter.com/aidsmap.



Puedes seguir todas las noticias de la conferencia [suscribiéndote a nuestro canal de RSS](#).

NAM's coverage of the 15th European AIDS Conference has been made possible thanks to support from the European AIDS Clinical Society (EACS), Bristol-Myers Squibb, Gilead, Merck & Co., Inc., and ViiV Healthcare.



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

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

Web: 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/>