

¿Tienes problemas para leer el contenido de este correo electrónico? [Puedes leerlo en tu navegador](#)



IAS2017

9ª CONFERENCIA DE LA IAS SOBRE
LA CIENCIA DEL VIH
PARÍS, FRANCIA | 23-26 DE JULIO DE 2017

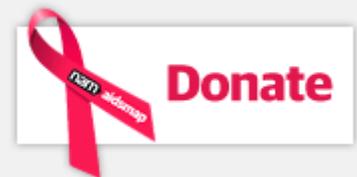
aidsmap.com Responsable oficial de la cobertura de noticias científicas



Lunes, 24 de julio de 2017

Índice

- | [Alcanzar el objetivo 90-90-90](#)
- | [La tasa de nuevas infecciones por el VIH se reduce a la mitad en Suazilandia](#)
- | [Nuevas directrices de la OMS para personas con diagnóstico tardío del VIH](#)
- | [Salud sexual y PrEP](#)
- | [Tratamiento antirretroviral de acción prolongada](#)
- | [Análisis científico de Clinical Care Options](#)
- | [Puedes descargar nuestra aplicación de noticias para mantenerte al día](#)
- | [Apoya nuestro trabajo](#)



Alcanzar el objetivo 90-90-90



Michel Sidibé en la IAS 2017. Foto: Marcus Rose/IAS.

La novena edición de la Conferencia de la Sociedad Internacional del SIDA sobre la Ciencia del VIH (IAS 2017) acaba de inaugurarse en París (Francia) con la excelente noticia de que el mundo se encamina al cumplimiento de los objetivos 90-90-90 relativos al tratamiento del VIH en 2020. En la actualidad, más de la mitad de las personas que viven con el VIH pueden acceder al tratamiento antirretroviral, al tiempo que los fallecimientos por causas relacionadas con el sida se han reducido a la mitad desde 2005.

La organización ONUSIDA estableció el objetivo 90-90-90 en 2014 y en él se hace un llamamiento a que los países cumplan las siguientes metas para el año 2020:

- | que el 90% de las personas que viven con el VIH estén diagnosticadas.
- | que el 90% de las personas diagnosticadas reciban tratamiento antirretroviral.
- | que el 90% de las personas en tratamiento tengan una carga viral indetectable.

De cumplirse dichos objetivos, el número de fallecimientos relacionados con el sida se reducirá de forma drástica y también disminuirá la tasa de nuevas infecciones por el VIH.

En la conferencia se afirmó que en este momento el progreso en el cumplimiento de los objetivos se encuentra atravesando un punto de inflexión.

En 2016, el 70% de las personas que vivían con el VIH eran conscientes de su estado serológico, el 77% de las personas diagnosticadas contaban con un acceso al tratamiento antirretroviral y el 82% de las personas que tomaban dicho tratamiento habían alcanzado una carga viral indetectable.

Muchos países, entre ellos Reino Unido, ya habían alcanzado el objetivos 90-90-90 o estaban a punto de hacerlo.

En las regiones del mundo más castigadas por la epidemia del VIH también se estaban registrando unos progresos excelentes.

Este avance en la consecución de los objetivos ya está teniendo un impacto significativo sobre la tasa de mortalidad relacionada con el sida.

En la zona del África Oriental y Meridional, el número de fallecimientos relacionados con el sida se ha reducido en casi dos terceras partes respecto a 2004. Por su parte, el número de nuevas infecciones también está disminuyendo.

En el transcurso de la conferencia también se afirmó que los países que presentan un mayor nivel de compromiso y liderazgo políticos eran los que presentaban los mayores avances en el cumplimiento de los objetivos 90-90-90. Sin embargo, aún queda mucho por hacer en la región de Europa Oriental y Asia Central, donde las tasas de personas en tratamiento son mucho más modestas. Por ejemplo, en dichas áreas geográficas el 63% de las personas que viven con el VIH han recibido el diagnóstico, pero sólo el 43% de ellas están en tratamiento. No obstante, el 77% de las personas que reciben tratamiento tienen una carga viral indetectable.

En la región del África Occidental y Central, algo más del 40% de las personas que viven con el VIH eran conscientes de que tenían el virus, pero el 83% de las personas diagnosticadas recibían tratamiento y, de ellas, aproximadamente tres cuartas partes tenían una carga viral indetectable.

Se consideró que los sistemas sanitarios comunitarios y los trabajadores sanitarios comunitarios constituyen piezas clave en la consecución de los objetivos.

Enlaces relacionados:

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

[Puedes descargar el nuevo informe de ONUSIDA](#)

[En la sección de la web dedicada a la conferencia encontrarás nuestra cobertura de la IAS 2017](#)

La tasa de nuevas infecciones por el VIH se reduce a la mitad en Suazilandia



Velephi Okello, en su intervención en la IAS 2017. Foto: Liz Highleyman, hivandhepatitis.com

Un estudio realizado en Suazilandia proporciona pruebas convincentes de que el aumento en la proporción de personas que viven con el VIH con una carga viral indetectable conlleva una

disminución en el número de nuevas infecciones por este virus.

En la conferencia se afirmó que, respecto a 2011, se ha reducido a la mitad el número de nuevas infecciones por el VIH en el país. En ese mismo intervalo de tiempo, se ha duplicado la proporción de personas con una carga viral indetectable.

A pesar de que el efecto del tratamiento antirretroviral en la prevención de la infección por el VIH está bien constatado a nivel individual o de pareja, no existen tantos datos referentes al impacto de un uso más generalizado del tratamiento sobre la transmisión del VIH a nivel de población.

Un estudio llevado a cabo en Sudáfrica ya ha demostrado que un aumento en la tasa de cobertura del tratamiento trae consigo una reducción en las cifras de incidencia del VIH.

Las conclusiones de este último estudio ponen de relieve (a partir de datos de un 'entorno real' procedentes de un estudio de base poblacional) que al aumentar el número de personas en tratamiento antirretroviral que tienen una carga viral indetectable se produce un gran impacto en la tasa de transmisiones del VIH.

En 2011 se realizó una encuesta puerta a puerta, de ámbito nacional, que reveló que el 24% de los hombres y el 39% de las mujeres tenían el VIH. Además el 1,8% de los hombres y el 3,16% de las mujeres habían adquirido la infección en los 120 días anteriores. En el momento de realizarse la encuesta, el 35% de las personas con el VIH tenían una carga viral indetectable.

Este estudio se repitió en el período 2016-17.

No se detectó ningún cambio en la prevalencia del VIH respecto a la encuesta anterior. Sin embargo, sí que se produjo una reducción significativa en la tasa de nuevas infecciones (que disminuyó en un 53% en el caso de los hombres y en un 38% en el de las mujeres). La incidencia total se redujo en un 44%.

Al mismo tiempo, se había duplicado la proporción de personas con el VIH que tenían una carga viral indetectable, pasando del 35 al 71%.

La conclusión de estos datos es que el **tratamiento como prevención** funciona. El estudio "demuestra que nuestros esfuerzos pueden dar su fruto y constituye una prueba de concepto", afirmó la profesora Linda Gail-Bekker, presidenta de la Sociedad Internacional del SIDA.

Enlaces relacionados:

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

[Puedes leer el *abstract* en el sitio web de la conferencia](#)

Nuevas directrices de la OMS para personas con diagnóstico tardío del VIH



La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha hecho público un nuevo conjunto de **directrices para el tratamiento y atención médica de las personas con infección avanzada por el VIH**, en donde se incluirían las personas con un recuento de CD4 inferior a 200 células/mm³ o que presentan alguna de las enfermedades o síntomas graves asociados al VIH (etapas 3 y 4 de la infección según los criterios de la OMS).

Las personas diagnosticadas del VIH cuando sus niveles de CD4 son muy bajos corren un riesgo muy elevado de experimentar la progresión de la enfermedad, o de morir, y necesitan con

urgencia el tratamiento antirretroviral. En el caso de las personas diagnosticadas del VIH que presentan infecciones oportunistas (como por ejemplo tuberculosis) el riesgo sigue siendo alto incluso en el caso de iniciar inmediatamente la **terapia antirretroviral**. A pesar de que la proporción de personas que reciben un diagnóstico tardío ha disminuido en los últimos años, esta cifra sigue siendo inaceptablemente elevada.

Las nuevas directrices cubren el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de las infecciones graves asociadas con la enfermedad avanzada por el VIH.

Diagnóstico

- | Recuento de células CD4: Esto puede permitir identificar a personas en situación de riesgo de desarrollar infecciones graves y de progresión de la enfermedad.
- | **Cribado de tuberculosis**: La tuberculosis constituye una de las principales causas de mortalidad entre las personas con diagnóstico tardío del VIH.
- | Prueba del antígeno criptocócico en el caso de las personas con un recuento de CD4 inferior a 100 células/mm³.

Tratamientos preventivos

- | Prevención de la tuberculosis: Tratamiento preventivo con **isoniazida** a todas las personas que no tengan tuberculosis activa.
- | Prevención de la enfermedad criptocócica: Terapia preventiva con **fluconazol** a todas las personas con un recuento de CD4 inferior a 100 células/mm³ y un resultado positivo de antígeno criptocócico.
- | Prevención de infecciones bacterianas, toxoplasmosis y malaria: Profilaxis con **cotrimoxazol** a todas las personas que presenten una enfermedad relacionada con el VIH, un recuento de CD4 por debajo de 350 células/mm³ o que vivan en zonas donde la malaria es endémica.

Tratamiento antirretroviral

- | Se debe iniciar el tratamiento antirretroviral de forma inmediata, a menos que a) los síntomas sugieran la existencia de tuberculosis o meningitis criptocócica; b) en caso de estar tomando tratamiento antituberculoso, las personas con un recuento de CD4 inferior a 50 células/mm³ deberían comenzar la terapia antirretroviral en las dos semanas posteriores al inicio del tratamiento de la tuberculosis, mientras que las personas que tengan un recuento de CD4 más elevado deberían iniciar la terapia antirretroviral en las ocho semanas siguientes.

Enlaces relacionados:

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

[Puedes descargar las nuevas directrices de la OMS](#)

Salud sexual y PrEP



El cribado periódico del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) al que se someten las personas que usan la profilaxis preexposición (PrEP) podría explicar la sorprendente reducción en los nuevos casos de gonorrea observada entre la población de hombres gais en Londres (Reino Unido).

Un equipo de investigadores de 56 Dean Street, la mayor clínica de salud sexual de Reino Unido, declaró en la conferencia que el número de nuevos casos de gonorrea entre los hombres que practican sexo con hombres (HSH) atendidos en la clínica se redujo en una cuarta parte el año pasado.

No se sabe con seguridad cuál es el motivo exacto de esta disminución, pero la profesora Sheena McCormack sugirió que podría deberse a que las personas que usan la PrEP se someten con regularidad a exámenes de salud sexual, lo que habría permitido detectar infecciones asintomáticas y romper así la cadena de transmisión.

En la conferencia también se hicieron públicas otras buenas noticias sobre la eficacia de la PrEP, como fue el caso de los datos procedentes del estudio de demostración de la PrEP en Australia. Actualmente el estudio abarca cinco estados y se han inscrito al mismo 5.500 personas.

Las tasas de ITS se han mantenido estables, pero los nuevos diagnósticos de VIH ya se han reducido en un 29% y también se ha registrado una disminución del 43% en el número de personas diagnosticadas con una infección muy reciente por el VIH.

Enlaces relacionados:

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

[Puedes ver los detalles de esta sesión en el sitio web de la conferencia](#)

Tratamiento antirretroviral de acción prolongada



Joseph Eron, en la IAS 2017. Foto: Liz Highleyman, hivandhepatitis.com

Los fármacos antirretrovirales modernos tienen una elevada eficacia cuando se toman tal y como fueron pautados. Sin embargo, el hecho de tener que tomar el tratamiento todos los días puede resultar problemático para algunas personas, por lo que las formulaciones inyectables de fármacos de acción prolongada podrían ofrecer una alternativa.

En la conferencia se presentaron los últimos resultados de un ensayo en el que se está probando un tratamiento antirretroviral de acción prolongada.

En el ensayo, se administran dos antirretrovirales inyectables de acción prolongada (cabotegravir y rilpivirina) una vez cada 4 u 8 semanas. Los datos del estudio revelaron que alrededor del 90% de las personas que ya tenían una carga viral indetectable al inicio del tratamiento inyectable seguían indetectables dos años después.

En el estudio se está probando una formulación en nanosuspensión de los dos fármacos, que se administra en forma de inyecciones intramusculares en las nalgas. Actualmente las inyecciones debe administrarlas un profesional sanitario, aunque en el futuro cabría la posibilidad de la autoadministración de la medicación, según afirmó el Dr. Eron en su presentación en la conferencia.

Casi todas las personas del estudio declararon sufrir reacciones en el punto de inyección, pero en general estas fueron de carácter leve o moderado y transitorio, ya que duraron un promedio de unos tres días. Sólo dos personas (menos del 1% de los participantes) interrumpieron el tratamiento de forma prematura por este motivo. A pesar de la frecuencia de las reacciones en el punto de inyección, los participantes se mostraron muy satisfechos con la terapia de acción prolongada y manifestaron su deseo de continuar tomándola.

Enlaces relacionados:

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

Puedes leer el *abstract* en el sitio web de la conferencia

Análisis científico de *Clinical Care Options*



Clinical Care Options (CCO) es el proveedor oficial *online* de análisis científico para los delegados y periodistas de la conferencia.

A lo largo de las próximas semanas, su cobertura incluirá breves resúmenes de datos clínicos importantes, presentaciones de diapositivas descargables y webinarios (seminarios web) de expertos.

CCO y IAS presentan webinarios en vivo certificados por CME/CE (idioma inglés)

Inmediatamente después de la conferencia, varios expertos destacados examinarán el modo en que los novedosos datos presentados en la IAS 2017 pueden afectar a las estrategias de atención al paciente y responderán a sus preguntas.

- | Doctora Kathleen E Squires: Miércoles 26 de julio, 9am Pacífico, 12pm Este, 5pm Reino Unido, 6pm Europa Central
- | Doctor Anton L Pozniak, miembro del Real Colegio de Médicos (FRCP): Jueves 27 de julio, 9am Pacífico, 12pm Este, 5pm Reino Unido, 6pm Europa Central

En [este enlace](#) puedes registrarte con antelación (¡es gratuito!) y enviar tus propias preguntas.

Enlaces relacionados:

Puedes visitar el sitio web de [Clinical Care Options](#)

Puedes registrarte en un [webinario](#)

Puedes descargar nuestra aplicación de noticias para mantenerte al día



Además de consultar nuestras noticias de la IAS 2017 en nuestro sitio web, también te puedes [descargar nuestra aplicación gratuita](#) para iPhone o Android.

Esta aplicación para Smartphone enlaza con nuestras noticias diarias sobre los estudios presentados en la IAS 2017, así como con otras noticias sobre el tratamiento y la prevención del VIH. También realizamos la cobertura de los principales avances en hepatitis, tuberculosis y otros problemas de salud relacionados con el VIH.

Además de artículos elaborados por nuestros propios redactores, la aplicación incluye una cuidada selección de noticias relacionadas con el VIH procedentes de otros sitios web de todo el mundo.

Enlaces relacionados:

[Puedes descargarte la aplicación gratuita para iPhone en iTunes](#)

[Puedes descargarte la aplicación gratuita para Android en Google Play](#)

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

Official conference partners

nam aidsmap



CCO
CLINICAL CARE OPTIONS
HIV

- ✘ **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 news coverage of the International AIDS Society's Conference on HIV Science has been made possible thanks to support from Gilead Sciences Europe Ltd. and Merck & Co. NAM's wider conference news reporting services have been supported by Janssen and ViiV Healthcare.

nam aidsmap

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/>

Privacy Policy

Read it here: <http://www.aidsmap.com/page/1439297/>