

**XX Conferencia Internacional sobre el Sida
Melbourne, Australia
20-25 de julio de 2014**



Martes, 22 de julio de 2014

Índice

- | [¿Cuál es el progreso en la búsqueda de una cura del VIH?](#)
- | [PPrE: Un estudio pone de relieve la importancia de la adherencia](#)
- | [Tasas de mortalidad del sida en adolescentes](#)
- | [Combatir la pobreza, reducir el riesgo de VIH en adolescentes](#)
- | [Aspectos clave básicos del VIH ilustrados](#)
- | [Apoya nuestro trabajo](#)



¿Cuál es el progreso en la búsqueda de una cura del VIH?



Conferencia de prensa Towards A Cure (Hacia una cura). Foto: Liz Highleyman, hivandhepatitis.com

La búsqueda de una cura para la infección por VIH constituye uno de los principales temas que ocupan la XX Conferencia Internacional del Sida (AIDS 2014). En ella se ha debatido tanto sobre las diversas estrategias de tratamiento como sobre las opciones de investigación en el futuro.

Sin embargo, parece cada vez más claro que el inicio muy precoz de la terapia antiretroviral no permite alcanzar la **cura** de la infección.

A los investigadores se les ha puesto al día sobre los últimos detalles del caso de la denominada 'niña de Mississippi'. Recientemente se descubrió que la niña tenía VIH capaz de replicarse después de haber mantenido una carga viral indetectable durante dos años sin necesidad de tomar terapia.

Sin embargo, los investigadores subrayan que se han extraído muchas lecciones valiosas de dicho caso, en especial la constatación de que se necesitan mejores pruebas para detectar la presencia del virus en el organismo, así como nuevas estrategias para eliminar los reservorios persistentes de células infectadas por el VIH.

También se informaron de los resultados del uso de un fármaco anticancerígeno como parte de una estrategia de tratamiento tipo "golpear y matar" (consistente en la estimulación de las células latentes infectadas, que posteriormente se eliminan con terapia antirretroviral).



Un equipo de médicos de Dinamarca describió los resultados del tratamiento de seis personas (que habían tomado terapia antiretroviral durante mucho tiempo) con el fármaco romidepsina, empleado en quimioterapia. Este medicamento estimula las células durmientes incluyendo las infectadas por VIH, para que salgan de su estado de letargo.

La estrategia parece haber tenido un éxito parcial, aunque el equipo de investigadores no cree que el tratamiento tuviera un impacto significativo sobre el tamaño del reservorio viral. Sin embargo, el Profesor Steven Deeks afirmó que el estudio demostró que era posible localizar los reservorios ocultos y hacerlos activos de nuevo. Según sus declaraciones en una conferencia de prensa: "Se trata del avance más importante de este encuentro y tendrá un gran impacto en el futuro".

No obstante, parece que ni el inicio muy temprano del tratamiento antirretroviral ni la estimulación de las células durmientes permiten alcanzar una 'cura funcional', es decir el control del VIH sin necesidad de tomar terapia antirretroviral.

En la conferencia también se informó de otras dos estrategias de curación. Un equipo de investigación australiano introdujo genes artificiales en células humanas para que generaran inhibidores de la entrada antivirales. Como consecuencia, las células fueron menos propensas a infectarse por el VIH. Otro equipo de investigación australiano introdujo fragmentos de genes artificiales para mantener las células con infección latente en un estado protegido que resistió una fuerte estimulación inmunitaria. Este enfoque podría ayudar a mantener el reservorio viral bajo control sin necesidad de tomar fármacos antirretrovirales.

¿Hacia dónde vamos ahora? Un experto ha predicho que la investigación de la cura se centrará en el desarrollo de vacunas terapéuticas o terapias de base inmunitaria.

Enlaces relacionados:

Puedes leer "Researchers discuss progress towards an HIV cure" en aidsmap.com

Puedes leer "Reappearance of HIV in 'Mississippi Baby' poses questions for early treatment" en aidsmap.com

Puedes leer "Romidepsin activates latent HIV, but does not decrease viral reservoir" en aidsmap.com

Puedes leer "Novel techniques probed in cure research" en aidsmap.com

Puedes ver un vídeo de la conferencia de prensa sobre el progreso de la cura del VIH en el canal de YouTube de HIVandhepatitis.com

PPrE: Un estudio pone de relieve la importancia de la adherencia



Robert Grant, investigador principal del estudio iPrEx. ©IAS/Marcus Rose/Worker's Photos

La eficacia de la **profilaxis preexposición (PPrE)** depende en gran medida del grado de adherencia, según muestran los **resultados de una extensión del estudio iPrEx**.

La extensión abierta del estudio iPrEx comparó las tasas de infección entre las personas que tomaban la profilaxis y las que decidieron no hacerlo. El estudio abierto se diseñó para determinar la eficacia de la PPrE cuando los participantes eran conscientes de que la estaban tomando.

El estudio contó con la participación de un total de 1.225 hombres que practican sexo con otros hombres (HSH) y mujeres transexuales de las cuales 847 tomaban PPrE.

Se realizó el seguimiento de los participantes durante 72 semanas. En general la toma de PPrE redujo a la mitad el riesgo de adquirir el VIH.

Sin embargo, la eficacia del tratamiento estuvo relacionada con el nivel de adherencia.

La profilaxis no tuvo ningún impacto sobre el riesgo de infección de aquellas personas que tomaron menos de dos dosis semanales. En el caso de las que tomaron de 2 a 3 dosis a la semana, el tratamiento redujo el riesgo de infección por VIH en un 84%. No se registraron casos de infección por el virus en el subgrupo de personas que tomaron cuatro o más dosis semanales. No obstante, sólo la tercera parte de las personas consiguió alcanzar ese nivel de adherencia.

La adherencia estuvo muy relacionada con la edad: los participantes que estaban en la treintena y cuarentena fueron de 2 a 3 veces más propensos a tener niveles en sangre detectables de los fármacos empleados en la PPrE que los participantes de menor edad.

El equipo de investigadores también determinó que, a los tres meses, sólo el 39% de los participantes en situación de alto riesgo de infección por VIH al comienzo del estudio estaban tomando una cantidad suficiente de dosis de profilaxis como para protegerse frente al VIH.

En general, los resultados evidenciaron que la profilaxis preexposición puede reducir de forma significativa el riesgo de infección por VIH en las personas en situación de alto riesgo de adquirir el virus. Sin embargo, el nivel de adherencia es fundamental para la eficacia de esta intervención y el estudio evidencia que algunas personas con un riesgo notable de adquirir el VIH no están lo suficientemente motivadas como para tomar la profilaxis de forma constante.

En la conferencia también se presentó un estudio realizado en Francia y Quebec (Canadá) sobre el uso de PPrE intermitente en hombres gays, y demostró que aproximadamente entre el 75 y el 80% de los participantes habían tomado la profilaxis en la última ocasión en que habían practicado sexo. Los resultados proceden del estudio IPERGAY, en el que se prueba la eficacia de la toma de una dosis de profilaxis PPrE exposición el día antes de practicar sexo y de nuevo 24 y 48 horas después. Esta estrategia está diseñada para ahorrar dinero y reducir el tiempo que se toma la profilaxis de forma innecesaria. La dosificación intermitente en torno al momento del coito puede resultar ser más manejable para algunas personas, aunque se desconoce su eficacia preventiva. El estudio informará de la eficacia de la PPrE intermitente a finales del año 2016.

En una nueva directriz publicada este mes, la Organización Mundial de la Salud recomienda que la profilaxis preexposición se ofrezca como opción preventiva adicional a todos los hombres sin VIH que practican sexo con otros hombres y que se encuentren en situación de alto riesgo de adquirir el virus. La recomendación hace hincapié en que la PPrE debería proporcionarse como parte de "un paquete preventivo integral" en el que se incluirían también preservativos y lubricantes, el cribado y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, la realización de pruebas y *counselling* del VIH, así como intervenciones de reducción de daños. También debería ofrecerse esta profilaxis a las personas sin VIH que tienen una pareja serodiscordante como medida preventiva adicional.

Enlaces relacionados:

Puedes leer más sobre iPrEx-OLE en aidsmap.com

Puedes ver el abstract de este estudio en el sitio web de la conferencia

Puedes leer sobre el estudio de la PPrE intermitente en aidsmap.com

Puedes leer el abstract de este estudio en el sitio web de la conferencia

Tasas de mortalidad del sida en adolescentes

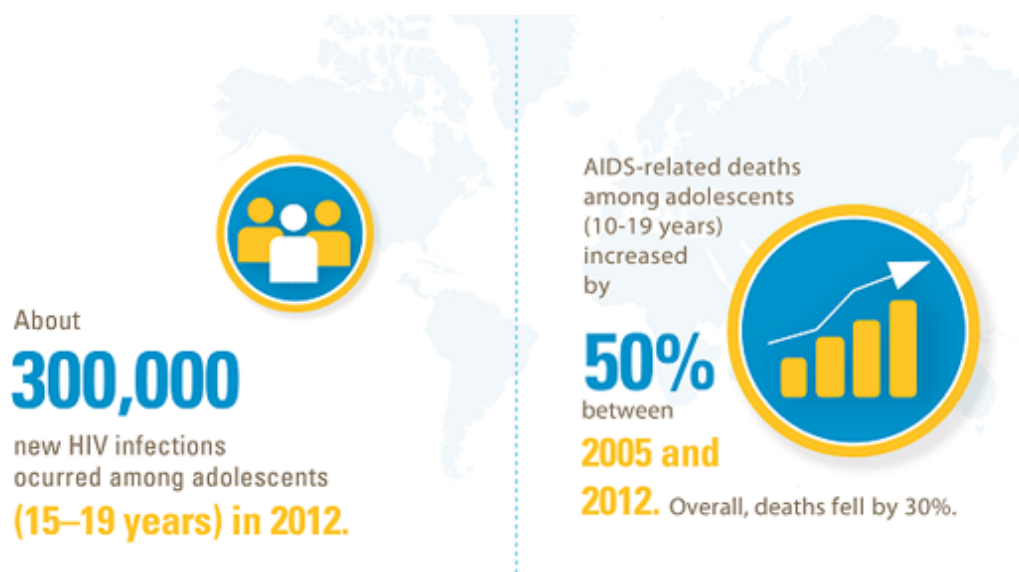


Imagen de UNICEF.

Las tasas de mortalidad relacionadas con el sida están aumentando entre la población adolescente (en la franja de los 15 a 19 años de edad), especialmente en el caso de los varones, según los datos presentados en la Conferencia Internacional del Sida.

El aumento del acceso a la terapia antirretroviral ha venido acompañado por descensos en las tasas de morbimortalidad relacionada con el VIH. Sin embargo, un análisis de los datos procedentes del África subsahariana demuestra que aunque los resultados están mejorando tanto en pacientes jóvenes como en los de más edad, las tasas de mortalidad realmente se están incrementando en la franja de los 15 a 19 años.

Durante el periodo de 2005 a 2012 las muertes relacionadas con sida aumentaron en un 50% entre la población adolescente. Los chicos registraron un riesgo de mortalidad especialmente elevado. En la región subsahariana fueron dos veces más propensos a morir en comparación con las chicas y en Sudáfrica, su riesgo de fallecer fue tres veces superior.

Estos sombríos resultados ponen de relieve lo difícil que resulta la transición desde la atención pediátrica a los servicios de atención del VIH para adultos. Los datos también dejan patente que los programas para combatir el VIH y el sida deberían priorizar las necesidades de los adolescentes.

Enlaces relacionados:

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

[Puedes ver el abstract de la sesión en el sitio web de la conferencia](#)

Combatir la pobreza, reducir el riesgo de VIH en adolescentes



La doctora Lucie Cluver, de la Universidad de Oxford. Imagen obtenida en www.novartisfoundation.org.

Un estudio realizado en Sudáfrica ha demostrado que la aplicación de una gama de intervenciones, entre las que se cuentan las becas económicas, comedor escolar gratuito y el apoyo psicosocial, pueden reducir a la mitad las conductas de riesgo de adquirir el VIH en chicos y chicas adolescentes.

En estudios anteriores se había demostrado que la pobreza está relacionada con un mayor riesgo de infección por VIH en chicos y chicas adolescentes.

Un equipo de investigadores de la universidad de Oxford decidió comprobar si las intervenciones para abordar esta pobreza venían acompañadas de reducciones de las conductas de riesgo de infección por VIH.

Para ello, se diseñó un estudio que contó con la participación de 3.515 chicos y chicas de entre 10 y 18 años de edad. La prevalencia de VIH en las áreas en las que se llevó a cabo el estudio fue muy elevada (en torno al 30%).

Se recopiló información sobre conductas de riesgo de infección por VIH como relaciones sexuales sin protección, sexo a cambio de contrapartidas, relaciones sexuales con parejas de mayor edad, sexo con numerosas parejas, embarazo adolescente y relaciones sexuales mientras se consumen drogas. El equipo de investigadores también determinó la exposición a las medidas de protección social como becas económicas, comedores y transportes escolares gratuitos y servicios de apoyo psicosocial.

La combinación de las becas económicas con otras formas de apoyo redujo el riesgo de infección por VIH aproximadamente a la mitad tanto en chicos como chicas adolescentes.

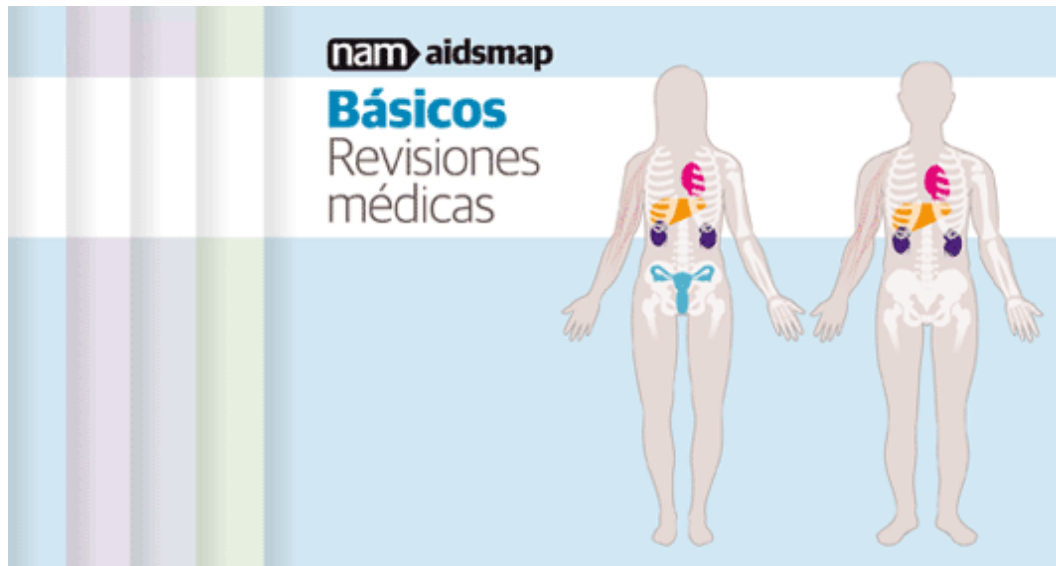
En consecuencia, el equipo de investigadores considera que el acceso de esta población a “dinero más atención” (“cash plus care” en inglés) puede constituir una estrategia eficaz y “realista” en la prevención del VIH en el África subsahariana.

Enlaces relacionados:

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

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

Aspectos clave básicos del VIH ilustrados



Básicos es una serie de folletos ilustrados, diseñados para servir como material de apoyo en las conversaciones entre las personas con VIH y los profesionales que las atienden, tratan y apoyan.

Cada folleto se centra en unos pocos hechos clave concretos y emplea un lenguaje simple, que se acompaña con imágenes para dar vida a la información.

Existen 14 folletos disponibles en español, en los que se tratan temas clave de salud, como por ejemplo: *CD4 y carga viral, Cómo funciona el tratamiento o Tener un bebé.*

Enlaces relacionados:

[Visita la sección Básicos](#)

Apoya nuestro trabajo

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.

Enlace relacionado:

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 AIDS 2014 bulletins have been made possible thanks to support from Bristol-Myers Squibb. NAM's wider conference news reporting services have been supported by AbbVie, Gilead Sciences, Janssen and ViiV Healthcare's Positive Action Programme.

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/>

