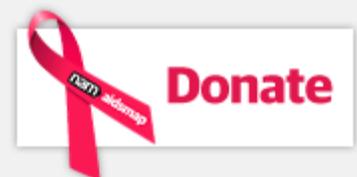




Viernes, 27 de julio de 2018

Índice

- | [El progreso en la lucha contra el VIH en jóvenes se queda rezagado en África a medida que aumenta esta población](#)
- | [Poner fin al VIH en la población de hombres gays: ¿Qué está funcionando?](#)
- | [La sociedad civil bajo amenaza](#)
- | [El primer estudio de distribución aleatoria sobre la cura del VIH no consigue eliminar las células infectadas](#)
- | [Las salas de consumo supervisado de drogas suponen una oportunidad para el diagnóstico y tratamiento del VHC](#)
- | [El sarcoma de Kaposi sigue siendo una preocupación para las personas con el VIH](#)
- | [Brotos del VIH en personas usuarias de drogas inyectables](#)
- | [El VIH, vinculado con un mayor riesgo de fallo cardíaco](#)
- | [Análisis científico de Clinical Care Options](#)
- | [Apoya nuestro trabajo](#)



El progreso en la lucha contra el VIH en jóvenes se queda rezagado en África a medida que aumenta esta población



Aleya Khalifa, durante su intervención en la AIDS 2018. ©International AIDS Society/Marcus Rose.

África se encuentra muy lejos de conseguir reducir los nuevos casos del VIH entre la población de niños y jóvenes, y es poco probable que pueda reducir de forma sustancial el número de nuevas infecciones en la población joven antes de 2030, ya que se prevé que la población adolescente se duplique para entonces, [según las conclusiones de un modelo matemático realizado por UNICEF que fueron presentadas en la 22 edición de la Conferencia Internacional del Sida \(AIDS 2018\)](#).

La población de personas en la franja de edad de los 15 a los 24 años que vive en el África subsahariana prácticamente se duplicará para el año 2050, mientras que disminuirá o se mantendrá estable en el resto de las regiones del mundo.

El estudio descubrió que si se mantienen las tendencias actuales, a pesar de que el número de nuevas infecciones en niños menores de cinco años se reducirá a la mitad para el año 2030 (hasta situarse en torno a 140.000 anuales), el número de nuevas infecciones en adolescentes (de 15 a 19 años) no se reducirá a la mitad hasta el año 2050 y en 2030 seguirán registrándose unos 200.000 casos anuales.

El modelo también examinó cuál sería el escenario en el caso de que se cumplieran los [objetivos de la Vía Rápida](#) para reducir la incidencia del VIH y aumentar la cobertura del tratamiento para 2020 (81% de cobertura) y 2030 (90% de cobertura). El impacto que supondría alcanzar estos objetivos sería más pronunciado en el caso de las nuevas infecciones en adolescentes. Así, mientras que con la tendencia actual las nuevas infecciones entre las chicas adolescentes se reducirían en un 42% para el año 2030, la reducción para ese año sería del 83% si se lograra una cobertura de tratamiento del 90%.

Sin embargo, el estudio también reveló que los países distan mucho de alcanzar las metas de 2020 (lo que hace aún más lejanas las de 2030), lo que implica que es muy probable que el escenario de la "tendencia actual" se vaya a mantener, a menos que se hagan grandes esfuerzos para llegar a los adolescentes y prevenir nuevas infecciones en la población infantil.

Enlaces relacionados:

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

[Puedes consultar el abstract en el sitio web de la AIDS 2018](#)

[Puedes visitar nuestra sección de la web dedicada a la cobertura de la conferencia AIDS 2018](#)

Poner fin al VIH en la población de hombres gais: ¿Qué está funcionando?



Valerie Delpech, en su intervención en la AIDS 2018. Créditos de la imagen: @Paul_Steinberg.

Los notables descensos en los diagnósticos del VIH registrados en diversas ciudades clave apuntan el camino para eliminar los nuevos casos en la población de hombres gais, bisexuales y otros hombres que practican sexo con hombres (HSH), según se afirmó esta semana en un taller de la conferencia AIDS 2018.

Autoridades de salud pública, médicos y líderes comunitarios presentaron datos de Sídney (Australia), Londres (Reino Unido) y Nueva York (EE UU) donde se reflejaba un notable descenso en el número de nuevos diagnósticos del VIH entre la población HSH. Sin embargo, para cada ciudad también se destacó qué grupos fueron los más beneficiados de esta disminución, y cuáles los menos beneficiados, lo que puede dar pistas a la hora de optimizar y enfocar adecuadamente un programa combinado de prevención.

Entre los factores clave que compartieron las ciudades estuvieron el aumento de las tasas de realización de pruebas; la realización de campañas de pruebas; la mejora del flujo y la calidad de los datos en tiempo real; la implicación de los agentes clave (incluidas las clínicas y las comunidades); el acceso más temprano al tratamiento y la disponibilidad de profilaxis preexposición (PrEP). También se destacó la existencia de un liderazgo político a todos los niveles.

Enlaces relacionados:

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

[Puedes consultar más detalles de esta sesión en el sitio web de AIDS 2018](#)

La sociedad civil bajo amenaza



Peter Sarosi, en su intervención en la AIDS 2018. Créditos de la imagen: @sarosip.

Las organizaciones de la sociedad civil que proporcionan servicios y asesoramiento relacionados con el VIH a las poblaciones clave y a las personas con el VIH se ven cada vez más atacadas por políticos populistas y gobiernos represivos de todo el mundo, según se afirmó en la conferencia AIDS 2018.

Participantes de Hungría, Rusia, Venezuela, Kenia y Filipinas describieron el modo en que se están enfrentando no solo a recortes económicos, sino también a las interferencias gubernamentales en su labor de responder a la epidemia del VIH y apoyar a los hombres gays, bisexuales y otros hombres que practican sexo con hombres (HSH), a las personas usuarias de drogas, a las personas trabajadoras del sexo y a otras poblaciones vulnerables.

Peter Sarosi, de la Fundación Rights Reporter, expuso la rápida reducción de las libertades civiles bajo el gobierno de Orbán en Hungría. Tanto allí como en Rusia y Kenia, las organizaciones que reciben financiación de donantes externos deben registrarse como "agentes extranjeros", lo que conlleva un estigma social y disuade a las personas que deseen colaborar con ellos. La estrategia húngara sobre drogas ya no se basa en la reducción de daños y los dos principales programas de intercambio de jeringuillas de Budapest se han visto obligados a cerrar.

Por su parte, Alberto Nieves, de Acción Ciudadana Contra el SIDA, describió una situación bastante diferente en Venezuela, un país que se enfrenta a una compleja emergencia de origen político y económico. El sistema sanitario nacional está sumido en el caos y el país ha pasado de tener el mejor programa de tratamiento del VIH de América Latina a no tener ninguno, lo que deja a las personas con el VIH en peligro de muerte.

La abogada Saoyo Tabitha Griffith, habló de la situación en Kenia, donde las organizaciones comunitarias no pueden trabajar a menos que estén registradas. Es habitual que a las organizaciones se les borre del registro y a algunas se les ha negado la posibilidad de registrarse, especialmente las que trabajan con las comunidades LGBT. El escrutinio internacional había sido útil, en particular por parte de la ONU, en la defensa de las organizaciones de la sociedad civil de Kenia.

Enlaces relacionados:

[Puedes leer la noticia completa en aidsmap.com](https://aidsmap.com)

[Puedes consultar más detalles de esta sesión en el sitio web de la AIDS 2018](https://aids2018.org)

El primer estudio de distribución aleatoria sobre la cura del VIH no consigue eliminar las células infectadas



Richard Jefferys y Sarah Fidler, en la AIDS 2018. ©International AIDS Society/Steve Forrest/Workers' Photos.

Uno de los estudios cuyos resultados se esperaban con impaciencia en esta edición de la AIDS 2018 era el ensayo RIVER.

El estudio RIVER fue el primero en el que se probó una estrategia que incluyó una terapia antirretroviral estándar más un régimen de vacunación más un medicamento para reducir el número de células latentes del sistema inmunitario infectadas (lo que se denomina reservorio del VIH).

Una de las estrategias que se ha valorado como posible alternativa para conseguir una curación completa del VIH ha sido la denominada "despertar y matar". El razonamiento subyacente es que el problema para conseguir eliminar ese reservorio viral es la invisibilidad de las células que lo componen. Si estas células estuvieran activas y se hicieran visibles para el sistema inmunitario, este comenzaría a eliminarlas, por lo que el reservorio viral empezaría a reducirse.

Una terapia que pudiera reducir de forma significativa el reservorio podría traducirse en una remisión o cura de la infección por el VIH.

En resumen, el estudio RIVER no alcanzó el resultado esperado, ya que no redujo la cantidad de células en el organismo que contienen genes del VIH. No obstante, sí que consiguió inducir una respuesta frente al VIH, y logró que algunas de las células infectadas se activaran y, por lo tanto, en teoría, fueran visibles para el sistema inmunitario. Sin embargo, esos dos efectos no estuvieron relacionados con la eliminación de las células infectadas por el VIH.

Enlaces relacionados:

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

[Puedes consultar el abstract en el sitio web de la AIDS 2018](#)

Las salas de consumo supervisado de drogas suponen una oportunidad para el diagnóstico y tratamiento del VHC



Activistas en la marcha Towards Zero Together en Ámsterdam. Foto: Liz Highleyman.

La mayor parte de los centros supervisados para el consumo de drogas ofrecen la posibilidad de realizarse pruebas del virus de la hepatitis C (VHC) y de efectuar la derivación correspondiente, lo que indica que estos puntos podrían desempeñar un mayor papel a la hora de reducir las transmisiones del VHC y también los resultados negativos de salud relacionados con la hepatitis C, según se afirmó en la conferencia.

El VHC, el virus de la hepatitis B (VHB) y el VIH se transmiten con facilidad al compartir los materiales de inyección de drogas, y las tasas de estas infecciones son elevadas entre las personas usuarias de drogas intravenosas.

La llegada de los tratamientos con antivirales de acción directa (DAA) altamente efectivos y bien tolerados constituye una oportunidad para ampliar el tratamiento de la hepatitis C.

La sobredosis de drogas también es motivo de creciente preocupación, circunstancia que se ve agravada por la aparición del fentanilo y de otros opioides que son mucho más potentes que la heroína. Las salas de consumo de drogas, que en algunos países se conocen como instalaciones de inyección supervisada, permiten que las personas puedan consumir bajo la supervisión de personal formado, que puede administrarles naloxona (*Narcan*) en caso de que sea necesario revertir una sobredosis de opioides. En la actualidad, existen unas 100 salas de consumo de drogas en todo el mundo, la mayoría de ellas en Europa.

Eberhard Schatz, del De Regenboog Groep de Ámsterdam, presentó los hallazgos de un estudio que examinaba qué tipo de pruebas y tratamiento del VHC (y otros servicios sanitarios y apoyo) se ofrecen en cerca de 50 salas de consumo de drogas.

Dos tercios de las salas ofrecieron la realización de la prueba del VHC in situ, así como *counselling* previo y posterior a la prueba. La cuarta parte de las salas brindaron la posibilidad de efectuar una monitorización de la salud del hígado. No obstante, solo dos salas proporcionaron tratamiento para la hepatitis C.

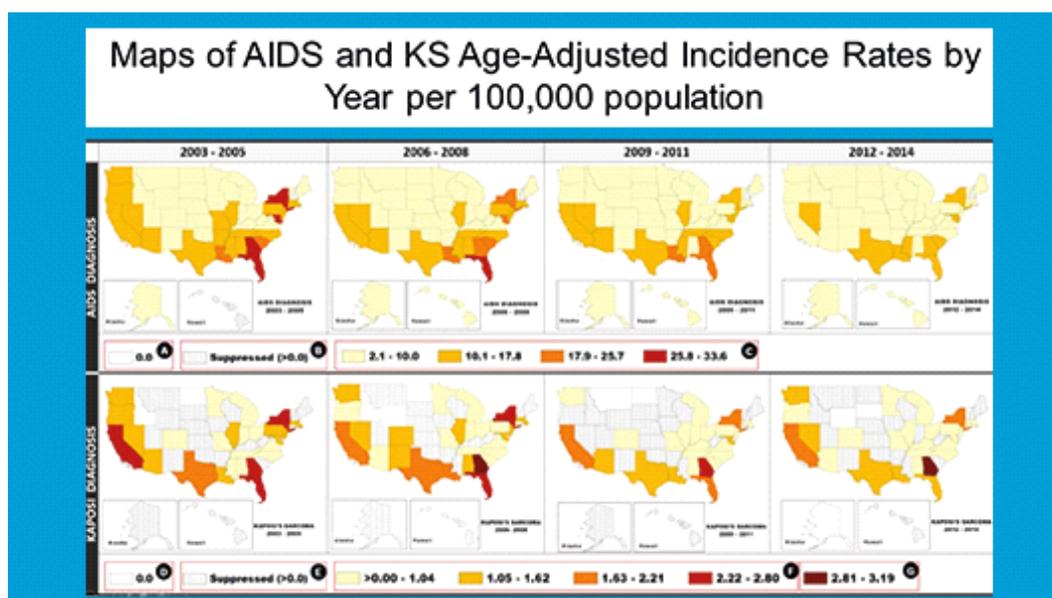
El equipo de investigadores llegó a la conclusión de que las salas de consumo de drogas "deberían ser consideradas a nivel comunitario como un proveedor de umbral bajo del tratamiento del VHC para las personas usuarias de drogas y, en consecuencia, deberían buscarse acuerdos novedosos".

Enlaces relacionados:

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

[Puedes consultar el abstract en el sitio web de la AIDS 2018](#)

El sarcoma de Kaposi sigue siendo una preocupación para las personas con el VIH



Diapositiva de la presentación de Elizabeth Chiao sobre el estudio de EE UU.

Una pequeña proporción de personas con el VIH siguen desarrollando el sarcoma de Kaposi, un tipo de cáncer vinculado a la depresión inmunitaria, según diversos estudios presentados esta semana en la conferencia de la AIDS 2018.

El sarcoma de Kaposi, un tipo de cáncer que, en una época, era frecuente entre personas con recuentos muy bajos de células CD4, se redujo de forma drástica tras la aparición de la terapia antirretroviral efectiva. Sin embargo, sigue suponiendo el cáncer definitorio de sida más habitual.

Un análisis presentado en la conferencia a partir de los datos de Francia, reveló que algunas personas desarrollan un caso nuevo de este sarcoma (o experimentan una recaída de un caso anterior) incluso después de tomar tratamiento antirretroviral y experimentar un aumento de los niveles de CD4. Prácticamente la mitad de las personas diagnosticadas de sarcoma de Kaposi en el estudio presentaban un recuento de CD4 superior a 500 células/mm³ y apenas el 19% tenían unos niveles de CD4 por debajo de 200 células/mm³.

Por su parte, un segundo estudio detectó una bolsa de mayor prevalencia de sarcoma de Kaposi entre los hombres de origen afroamericano en el sur de EE UU. Al preguntarle por una posible explicación, Elizabeth Chiao (que presentó el estudio) sugirió que los hombres de etnia negra (sobre todo los jóvenes) de esa zona podrían tener un menor acceso a la realización de la prueba del VIH o a otros servicios de atención médica.

Enlaces relacionados:

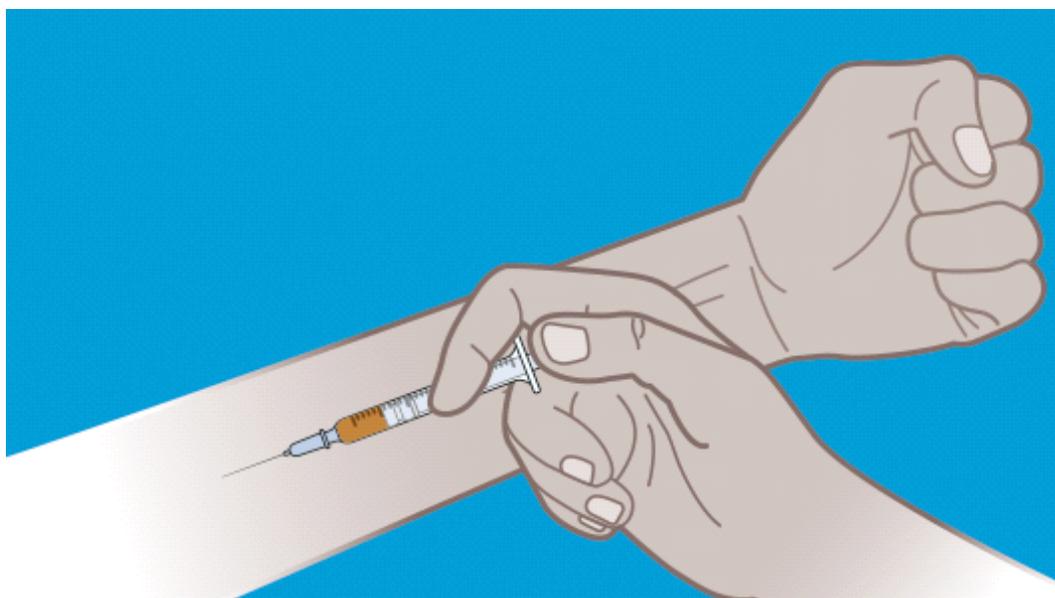
[Puedes leer la noticia completa en *aidsmap.com*](#)

[Puedes consultar el abstract del estudio francés en el sitio web de la AIDS 2018](#)

[Puedes consultar el abstract del estudio de EE UU en el sitio web de la AIDS 2018](#)

[Puedes leer la hoja informativa sobre VIH y sarcoma de Kaposi en *aidsmap.com*](#)

Brotos del VIH en personas usuarias de drogas inyectables



Desde 2011, se han producido brotes de transmisión rápida del VIH entre personas usuarias de drogas inyectables en Atenas (Grecia), Bucarest (Rumanía), Dublín (Irlanda), Glasgow (Escocia, Reino Unido), Luxemburgo, Tel Aviv (Israel), Saskatchewan (Canadá) y el condado de Scott (Indiana, USA).

Todos estos casos se han producido en entornos donde existían suficientes recursos como para prevenir dichos brotes, según informaron diversas autoridades de salud pública en la AIDS 2018.

La estrategia de prevención combinada de las personas usuarias de drogas inyectables consiste en programas de intercambio de agujas y jeringuillas, terapias de sustitución de opioides y provisión de tratamiento del VIH. En aquellos entornos donde la prevención combinada se ha implementado a gran escala, se ha conseguido evitar que se produjeran epidemias.

Los mayores brotes del VIH se han producido en Bucarest y Atenas, registrándose en torno a 1.100 nuevas infecciones en cada lugar.

Atenas contaba con muy pocos servicios de reducción de daños. Por su parte, en el condado de Scott, los programas de intercambio de agujas y jeringuillas eran ilegales, al tiempo que la terapia de sustitución de opioides y el tratamiento antirretroviral no estaban disponibles localmente. En cuanto a Rumanía, la retirada del Fondo Mundial ha supuesto el cierre de muchos programas de agujas y jeringuillas en Bucarest.

En cada lugar donde se han producido los brotes, los organismos de salud pública han ampliado la disponibilidad de las intervenciones de prevención, pero no siempre se ha logrado una cobertura completa.

Los autores del estudio ponen de relieve la importancia de conseguir una elevada tasa de cobertura de la prevención combinada, mantenerla y adaptar los servicios para adecuarlos a los cambios en los patrones de consumo de drogas. Al respecto, afirman: "La autocomplacencia en el ámbito de la prevención del VIH se está convirtiendo en una importante amenaza para el éxito de la prevención combinada en la población de personas usuarias de drogas inyectables".

Enlaces relacionados:

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

[Puedes consultar el abstract en el sitio web de la AIDS 2018](#)

El VIH, vinculado con un mayor riesgo de fallo cardíaco



Alan Go, en su intervención en la AIDS 2018. Foto: Liz Highleyman.

[Tener el VIH se relaciona con un riesgo significativamente mayor de sufrir un fallo cardíaco, aunque aún no está claro el motivo, según las conclusiones de una presentación realizada ayer en la conferencia AIDS 2018.](#)

Muchos estudios han examinado la incidencia de las enfermedades cardiovasculares en las personas con el VIH, generalmente relacionadas con el desarrollo de aterosclerosis y enfermedades de las arterias coronarias (que pueden bloquear el flujo sanguíneo y provocar ataques cardíacos e ictus). Existe constancia de que la infección por el VIH se relaciona con un mayor riesgo de sufrir eventos cardiovasculares ateroscleróticos.

Por el contrario, esta investigación se centró en la insuficiencia cardíaca, es decir la incapacidad del músculo del corazón para bombear adecuadamente la sangre, un aspecto que no había sido estudiado de forma extensa con anterioridad.

El equipo de investigadores analizó la insuficiencia cardíaca y los posibles factores que contribuyen a la misma en las personas con el VIH del norte de California, el sur de California y

los estados del Atlántico medio de EE UU entre los años 2000 y 2016. Los autores identificaron a todos los pacientes elegibles que no presentaban una insuficiencia cardíaca con anterioridad, y los emparejaron (en una proporción de 10 a 1) con personas sin el VIH. El estudio contó con una población final de 38.868 personas con el VIH y 386.586 personas seronegativas.

Las personas con el VIH presentaron una tasa significativamente mayor de insuficiencia cardíaca, en comparación con las personas seronegativas, a pesar de tener menos factores de riesgo cardiovascular. El equipo de investigadores concluyó que los mecanismos por los que se produce la insuficiencia cardíaca en las personas con el VIH no parecen estar vinculados con la aterosclerosis (acumulación de placa en las arterias).

Enlaces relacionados:

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

[Puedes consultar el abstract en el sitio web de la AIDS 2018](#)

Análisis científico de Clinical Care Options



La organización [Clinical Care Options \(CCO\)](#) es la proveedora oficial de análisis científicos de la conferencia.

Su cobertura incluye la realización de cápsulas resumen de los datos clínicos más importantes, presentaciones descargables y comentarios de personas expertas sobre los principales estudios de prevención y tratamiento del VIH.

Enlace relacionado:

[Puedes visitar la sección de Clinical Care Options sobre AIDS 2018](#)

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

Official conference partners



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/>