



ONUSIDA
PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

ACNUR
UNICEF
PMA
PNUD
UNFPA
ONUDD
OIT
UNESCO
OMS
BANCO MUNDIAL

Datos básicos sobre el tratamiento del VIH

A principios de los años 80, cuando comenzó la epidemia, las personas que vivían con el VIH no solían vivir más de unos años. Sin embargo, con el desarrollo de medicamentos seguros y eficaces, las personas seropositivas viven ahora más años y su salud ha mejorado considerablemente.

Los medicamentos disponibles hoy en día no curan la infección, pero sí previenen que se desarrolle el sida. Pueden evitar que el virus se siga reproduciendo en el cuerpo, por lo que deja de dañar el sistema inmunitario, pero no consiguen eliminar el VIH. Por ello, las personas seropositivas no pueden dejar de tomar medicamentos antirretrovíricos.

El uso de la terapia antirretrovírica en combinaciones de tres o más medicamentos para tratar el VIH ha mejorado exponencialmente la calidad de vida de las personas seropositivas y ha alargado su esperanza de vida en los países que, desde 1996, disponen de ella.

¿Cómo actúa el tratamiento del VIH (o la terapia antirretrovírica) en alguien que vive con el VIH?

EL VIH es un virus que infecta las células del sistema inmunitario humano y destruye o daña su funcionamiento. La infección por este virus provoca un deterioro progresivo del sistema inmunitario, lo que deriva en "inmunodeficiencia". Nuestros sistemas inmunitarios son esenciales para evitar que desarrollemos infecciones y cánceres.

La terapia antirretrovírica de combinación evita que el virus se multiplique dentro del cuerpo de una persona. Si se detiene su propagación, las células inmunitarias del organismo, principalmente las células CD4, pueden vivir más tiempo y proteger al cuerpo frente a las infecciones.

¿Qué es la observancia del tratamiento y por qué es tan importante?

El VIH es un virus muy activo que se reproduce rápidamente y daña las células inmunitarias (células CD4) Asimismo, es un virus muy inteligente que se adapta rápidamente a los medicamentos e intenta mutar para que éstos dejen de ser efectivos.

Sin embargo, si se toman tres medicamentos diferentes simultáneamente, es difícil que el virus se adapte y se haga resistente. Seguir el tratamiento diariamente en las horas y la manera indicadas ayuda a mantener los niveles de medicamento en el cuerpo necesarios para el virus no pueda hacerse resistente. Saltarse la medicación puede dar al VIH la oportunidad de hacerse resistente al tratamiento antirretrovírico.

¿Cuáles son los efectos secundarios del tratamiento del VIH?

Las recomendaciones actuales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) respecto al tratamiento del VIH afirman que siempre se deben tomar tres medicamentos antirretrovíricos diferentes.

Algunos de estos medicamentos pueden tener efectos secundarios, como náuseas, vómitos o jaquecas. Normalmente, los efectos secundarios no son graves y mejoran una vez que los pacientes se acostumbran a los fármacos. Sin embargo, como con todas las medicinas, ocasionalmente pueden darse efectos secundarios desagradables o peligrosos. Algunos medicamentos antirretrovíricos provocan cambios a largo plazo en la fisonomía y en la distribución de las grasas en el cuerpo, lo que puede resultar molesto para el paciente. Cambiar frecuentemente los medicamentos que se toman puede mejorar el bienestar de los pacientes.

¿Cómo puede el tratamiento antirretrovírico prevenir la transmisión maternoinfantil del VIH?

El VIH puede pasar de la madre al hijo durante el embarazo, el parto o en el periodo de lactancia. Es lo que normalmente se conoce como transmisión maternoinfantil del VIH. Afortunadamente, existen diferentes medios de prevenirla, por lo que es esencial que todas las mujeres se sometan a las pruebas del VIH.

En el caso de que una mujer embarazada tenga el VIH, lo primero que comprueban los doctores es si necesita tratamiento antirretrovírico para ella. Si es así, el tratamiento es una buena forma de garantizar que el bebé no contraiga el virus. Si no lo necesita, tendrá que tomar medicamentos antirretrovíricos durante el embarazo y el parto para evitar transmitir el VIH a su hijo.

Después del parto, la madre debe considerar si la alimentación de sustitución (como los sucedáneos de la leche materna) es una opción segura, factible y aceptable a largo plazo para ella y su familia. Si no es el caso, tendrá que dar exclusivamente el pecho a su hijo hasta que pueda ofrecerle una alimentación de sustitución. Es esencial que todas las madres puedan acceder a la información, el apoyo y el asesoramiento adecuado cuando tengan que tomar estas decisiones tan delicadas.

La posología antirretrovírica utilizada para prevenir la transmisión contiene normalmente nevirapina o zidovudina (normalmente llamada AZT) Utilizar sólo la nevirapina puede ser la única opción posible cuando las mujeres acuden demasiado tarde a los servicios de atención, pero no es la mejor forma de prevenir la transmisión. En la mayoría de los países de ingresos altos la tasa de transmisión maternoinfantil del VIH ha disminuido hasta situarse por debajo de un 1% gracias a que las madres reciben diversos medicamentos y una atención adecuada durante el embarazo. Las mujeres seropositivas que deseen quedarse embarazadas deben consultarlo con su proveedor de atención sanitaria para reducir las probabilidades de que su hijo se infecte por el virus.

Los medicamentos antirretrovíricos solo deben tomarse bajo supervisión médica.

¿Existe una cura para el VIH?

No existe ninguna cura para el VIH. Sin embargo, siguiendo el tratamiento de manera adecuada y continuada se puede ralentizar, y prácticamente detener, la propagación del virus en el organismo. Cada vez mejoran más las condiciones de vida de las personas seropositivas, lo que significa que puede seguir trabajando durante mucho tiempo, incluso en países de ingresos bajos.

¿Qué son los medicamentos antirretrovíricos?

Los medicamentos antirretrovíricos se utilizan para el tratamiento y la prevención de la infección por el VIH. Actúan contra el VIH deteniendo u obstaculizando la reproducción del virus en el organismo.

¿Cómo actúan los medicamentos antirretrovíricos?

Dentro de una célula infectada, el VIH se multiplica y produce múltiples copias de sí mismo, que pueden continuar infectando a otras células sanas del organismo. Cuantas más células infecte el VIH, mayor será el impacto sobre el sistema inmunológico (inmunodeficiencia). Los medicamentos antirretrovíricos obstaculizan la duplicación del VIH y su propagación de unas células a otras. Existen diferentes tipos de medicamentos.

- Inhibidores nucleósidos de la transcriptasa inversa:
El VIH necesita una enzima llamada transcriptasa inversa para generar nuevas copias de su material genético, por ejemplo de sí mismo. Este grupo de medicamentos inhibe esta enzima.
- Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de los nucleósidos:
Este grupo de medicamentos también bloquea la transcriptasa inversa.
- Inhibidores de la proteasa:
El VIH también necesita otra sustancia, llamada proteasa, para poder replicarse. Los inhibidores de la proteasa bloquean esta sustancia e impiden que el VIH se multiplique.
- También existen otros medicamentos que obstaculizan otras etapas del ciclo vírico.

¿En qué se diferencian los medicamentos antirretrovíricos de “primera, segunda y tercera línea”?

El VIH es un virus muy inteligente que se adapta rápidamente a los medicamentos e intenta mutar para que éstos dejen de ser efectivos. Así, el virus puede comenzar a reproducirse al mismo ritmo que antes.

La primera combinación de medicamentos que toma un paciente se denomina normalmente régimen de primera línea y cuando éste deja de actuar contra el virus, se necesitan nuevos fármacos. Normalmente pasan muchos años hasta que estos fármacos

*Fuente: Organización Mundial de la salud
Septiembre 2009*

son necesarios, y se conocen con régimen de segunda línea. Si este régimen deja de ser efectivo con el tiempo, normalmente se recomiendan medicamentos de tercera línea

Los medicamentos antirretrovíricos solo deben tomarse bajo supervisión médica.

¿Cuál es la situación actual del tratamiento antirretrovírico?

A finales de 2008, más de 4 millones de personas recibían tratamiento antirretrovírico en los países de ingresos medios y bajos.

Hasta 2003, el alto precio de los medicamentos, la debilidad y las deficiencias de las infraestructuras sanitarias y la falta de financiación impedían que en estos países se pudiera acceder fácilmente al tratamiento antirretrovírico de combinación.

Sin embargo, se han conseguido logros importantísimos y la ampliación de los compromisos políticos y económicos, estimulados por las personas seropositivas, la sociedad civil y otros asociados, ha mejorado exponencialmente el acceso a la terapia del VIH.

¿Qué otros tipos de atención requieren las personas seropositivas?

Aunque tengan acceso al tratamiento antirretrovírico, las personas seropositivas necesitan otros elementos de atención: una nutrición adecuada, agua potable, una higiene esencial y otros elementos de atención pueden ayudar a que mantengan una alta calidad de vida. A menudo, también necesitan apoyo psicológico y asesoramiento.

Antes de comenzar la terapia antirretrovírica, normalmente se pide a los pacientes que empiecen a tomar cotrimoxazole o, en ocasiones, isoniazid para prevenir la tuberculosis.

¿Qué es la PPE?

El término “profilaxis posterior a la exposición para el VIH” (PPE) se refiere a una serie de acciones que tienen el fin de prevenir que una persona que pueda estar expuesta a la infección por el VIH se infecte. Incluye atención de primeros auxilios, asesoramiento y evaluación de riesgos, consentimiento informado y pruebas del VIH (en función de la evaluación del riesgo), un curso breve de 28 días sobre medicamentos antirretrovíricos, y posteriormente, seguimiento y apoyo a los pacientes.

Los estudios de investigación sugieren que, si la medicación se empieza a tomar rápidamente después de una posible exposición al VIH, se puede ayudar a prevenir la infección por el VIH. No obstante, no se ha demostrado que el tratamiento PPE prevenga la transmisión del virus.

La PPE debe estar disponible tan pronto como sea posible, en ningún caso después de 72 horas, y prolongarse durante 28 días sin interrupción.

Para más información, véase el sitio web de la OMS sobre Profilaxis posterior a la exposición: <http://www.who.int/hiv/topics/prophylaxis/en/> (en inglés)

Cuando se sigue el tratamiento antirretrovírico, ¿se puede transmitir el virus a otros?

Seguir el tratamiento antirretrovírico no garantiza que las parejas sexuales, hijos o personas que comparten material de inyección no esterilizado estén protegidos frente al VIH. Normalmente, el tratamiento antirretrovírico mantiene el VIH a niveles muy bajos o indetectables, pero una adherencia inadecuada, otras enfermedades o tomar otros fármacos que interfieran en los niveles de posología antirretrovírica pueden impedir que el tratamiento antirretrovírico evite que el VIH se transmita a otras personas.

¿Qué es el "HAART"?

El término "tratamiento antirretrovírico de alta potencia" (HAART, por sus siglas en inglés) es otro término utilizado para describir la combinación de tres o más fármacos antirretrovíricos.

¿Trabajan la Secretaría de ONUSIDA y sus copatrocinadores con compañías genéricas?

Sí, así es. La OMS y la Secretaría de ONUSIDA promueven la inclusión de las compañías de fármacos genéricos y de investigación en la respuesta al VIH. La OMS y ONUSIDA organizaron conjuntamente reuniones en 2002 y 2003, y actualmente siguen trabajando con empresas farmacéuticas.

Diversas compañías genéricas, además de investigar y desarrollar fármacos, han presentado solicitudes para ser evaluadas por el proyecto de evaluación de calidad (conocido como "precalificación") que lleva a cabo la OMS con el apoyo de UNICEF y la Secretaría de ONUSIDA. Los productos de los fabricantes, tanto genéricos como de marca, que cumplen las normativas internacionales de la OMS en el proceso de "precalificación" están disponibles en:

<http://www.who.int/prequal/query/ProductRegistry.aspx?list=ha> *(en inglés)*

Los medicamentos genéricos, diagnósticos y otros recursos también se han incluido en el mapa de fuentes y precios de fármacos relacionados con el VIH publicado por la OMS, UNICEF, Médicos Sin Fronteras y la Secretaría de ONUSIDA.

Diversos representantes de la industria de fármacos genéricos, junto con compañías de investigación, han participado en el Grupo de contacto para acelerar el acceso a la atención relacionada con el sida.

¿Cuál es la posición de ONUSIDA respecto a la exportación de medicamentos genéricos (incluidos los fármacos antirretrovíricos)?

ONUSIDA aboga por que más asociados se impliquen en la respuesta a la epidemia. Se necesita un gran número de medicamentos antirretrovíricos para ampliar el acceso al tratamiento, y para ello se requiere la participación de fabricantes genéricos y de investigación.

La Declaración de compromiso, adoptada unánimemente por los Estados Miembro en la Sesión Especial de la Asamblea General sobre VIH/SIDA, pone de relieve la importancia de la colaboración a la hora de fortalecer las políticas y las prácticas farmacéuticas, incluidas las de medicamentos genéricos. La estrategia de medicamentos de la OMS incluye la promoción de la competencia de los genéricos.

Para más información sobre el tratamiento del VIH, visite el sitio web de la OMS
<http://www.who.int/hiv/treatment/en/index.html> (en inglés)