DIARIO MEDICO

PAÍS: España
PÁGINAS: 1,7
TARIFA: 2024 €
ÁREA: 302 CM² - 39%

FRECUENCIA: Martes a viernes
O.J.D.: 39315
E.G.M.:
SECCIÓN: MEDICINA

25 Noviembre, 2015

La evolución del VIH depende de la respuesta al tratamiento, al margen del estado inicial

Un estudio del Idibell publicado en *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* y realizado con más de 17.000 pacientes con VIH de hospitales de Cataluña y las Baleares destaca la importancia de iniciar el tratamiento desde el momento del diagnóstico. **P. 7**

DIARIO MEDICO

PAÍS: España
PÁGINAS: 1,7
TARIFA: 2024 €
ÁREA: 302 CM² - 39%

FRECUENCIA: Martes a viernes
O.J.D.: 39315
E.G.M.:
SECCIÓN: MEDICINA

25 Noviembre, 2015

IDIBELL

Daniel Podzamczer y Elena Ferrer, del Idibell.

La evolución del VIH depende de la respuesta al tratamiento

BARCELONA
KARLA ISLAS

Las autoridades sanitarias recomiendan desde hace un tiempo que los pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) empiecen el tratamiento justo después del diagnóstico, independientemente de los niveles de inmunosupresión -CD4 en sangre- y de la carga viral.

"El problema es la realidad que nos encontramos en la clínica", explica Daniel Podzamczer, jefe de la Unidad de VIH y enfermedades de transmisión sexual (ETS) del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario de Bellvitge (HUB) e investigador del grupo de infecciones respiratorias y en el huésped inmunocomprometido del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (Idibell), en Barcelona. "Los pacientes llegan muchas veces severamente inmunodeprimidos, un 66 por ciento con CD4<500 células por mm3, y en este estudio hemos querido observar la evolución de los pacientes que llegan tarde al tratamiento, que en nuestro caso son aproximadamente un 22 por ciento con CD4 <200 células por mm3".

El estudio, publicado en el *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, se ha realizado con pacientes de la cohorte Piscis, que incluye más de 17.000 pacientes infectados con VIH de varios hospitales de Cataluña y las Islas Baleares. Se ha hecho el seguimiento durante cinco años de 2.300 enfermos que cuando empezaron el tratamiento presentaban niveles de CD4 muy bajos, menores de 200 células por mm3.

Lo que han observado es que el 78 por ciento de los pacientes que no responden al tratamiento ni con un aumento de los CD4 ni con una bajada de la carga viral, progresan a sida o mueren. En cambio, si no recuperan la respuesta inmunológica pero la carga viral es indetectable, la mortalidad y la progresión a sida bajan casi a la mitad, 35 por ciento. Si no se alcanza una carga viral indetectable pero los CD4 suben por encima de 200, la progresión de la enfermedad baja al 18 por ciento. Es decir, que la recuperación inmunológica es más importante, pero la respuesta virológica también juega un papel clave.

"Si, además, el paciente que ha comenzado el tratamiento en estas condiciones tan desfavorables consigue recuperar los niveles inmunológicos por encima de 200 células por mm3 y una carga viral indetectable, la progresión de la enfermedad a sida o muerte a los cinco años de seguimiento es de sólo un 2 por ciento", afirma Elena Ferrer, primera autora del estudio, médico de la Unidad de VIH y ETS, investigadora del grupo de infecciones respiratorias y en el huésped inmunocomprometido del Idibell y médico del servicio de enfermedades infecciosas del HUB.