

XI CONFERENCIA DE RETROVIRUS Y ENFERMEDADES OPORTUNISTAS

El estudio MACS apunta que ciertos fármacos aumentan la hiperglucemía

La Targa se asocia a un aumento de la tasa de diabetes en VIH+

Las tasas de mortalidad por sida parecen que se han estancado y que no siguen la tendencia decreciente de hace unos años. Además, diversos estudios han comprobado que los sujetos VIH+ sometidos a diferentes trata-

RAFAEL PEREZ YBARRA.
San Francisco

Las complicaciones cardiovasculares, la diabetes y las patologías neurológicas asociadas a los tratamientos antirretrovirales son tres de los efectos adversos que más preocupan actualmente a los pacientes infectados por el VIH y a todos los que están trabajando en este terreno. Según lo expuesto por David Ho, coordinador de la conferencia de San Francisco (Estados Unidos), existe una gran preocupación por la aparición de estas patologías, aunque no se puede olvidar que a pesar de la introducción de la terapia antirretroviral de gran actividad (Targa) la reducción en la tasa de mortalidad se ha estancado.

Los últimos datos sugieren que la incidencia de dia-

betes es cada vez más frecuente entre los pacientes VIH+ y que algunos fármacos antirretrovirales se asocian a ella más que otros. Así lo muestran los resultados del Estudio de Cohortes Multicéntrico de Sida que ha presentado Thomas T. Brown, de la Universidad Johns Hopkins, en Baltimore, en el que, tras analizar los datos de 1.107 varones integrantes del estudio MACS -que lleva desarrollado más de 15 años-, se ha visto que los varones que siguen una terapia intensa presentan mayor incidencia de prediabetes y diabetes.

Además, en las conclusiones del ensayo se explica que la exposición a algunos medicamentos -inhibidores de la proteasa, d4T o efavirenz- se relaciona con un

riesgo de hiperglucemía. Según sus autores, los resultados de esta investigación indican que el sistema de salud debe contemplar la diabetes como un factor asociado a la infección por el virus del sida.

Anomalías lipídicas

En otro trabajo realizado en la Universidad de Indianápolis, en Estados Unidos, se ha analizado qué antirretrovirales son los que más pueden fomentar la aparición de hiperglucemía. El equipo dirigido por Mike Dube practicó análisis metabólicos en un grupo de 334 pacientes que habían recibido tratamiento antirretroviral con AZT, 3TC o d4T y ddI más nelfinavir o efavirenz. Los primeros datos mostraron que, independientemente del trata-

miento asignado, las anomalías lipídicas se observan con más frecuencia en los que habían iniciado la terapia cuando sus cifras de linfocitos CD4 eran bajos y sus niveles de ARN viral elevados, "es decir, en fases avanzadas de la enfermedad", ha explicado Dube.

Cuando se verificaron los datos de los análisis metabólicos, se comprobó que el efavirenz y el nelfinavir se asocian con más frecuencia a un incremento en la cifra de triglicéridos y de colesterol total, a pesar de que efavirenz se relacionaba más con un aumento en el colesterol HDL que nelfinavir; además, se ha observado que el colesterol total se elevaba más en los que recibieron d4T que en los tratados con AZT y 3TC. Sobre el incremento en la



David Ho, coordinador de la conferencia de retrovirus.

resistencia a la insulina, era uniforme en todos los grupos.

Para Dube, los datos de este ensayo demuestran el riesgo de las anomalías metabólicas en los pacientes que están siendo tratados con Targa y coinciden con el estudio HOPS, de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta, en el que el deterioro es mayor cuanto más tarde se inicie la terapia antirretroviral.

La HTA es un importan-

te factor de riesgo cardiovascular. Su asociación con el VIH y el tratamiento antirretroviral se había sugerido en algunos trabajos, aunque hasta ahora ningún estudio había establecido una conclusión definitiva. Sin embargo, los datos del estudio europeo DAD apuntan que los factores predictivos para la HTA entre los VIH+ son "los mismos que entre la población general", ha señalado René Triebaut, del Instituto de la Salud de Burdeos, en Francia, y coordinador del ensayo, que ha analizado a más de 16.000 pacientes.

Daños colaterales

Se asume que, a pesar de la introducción de la Targa, se han reducido los efectos adversos del VIH, pero la acción nociva del virus sobre el sistema nervioso central (SNC) sigue siendo una realidad. Según otro estudio presentado por M. W. Weiner, de la Universidad de California en San Francisco, el VIH, al margen de que la pauta terapéutica sea efectiva y prevea la inmunodeficiencia, al continuar con su proceso replicativo daña el SNC. Aunque el deterioro no sea importante a corto plazo, "es posible que en el futuro el daño cognitivo sea mayor, por lo que es un aspecto que también se debe contemplar".

Aunque los expertos creen que es una cifra baja, el propósito es la incorporación paulatina

La ONU fija el objetivo de que tres millones de africanos infectados reciban terapia anti-sida antes de 2005

R.P.Y. San Francisco

"La situación de la epidemia de VIH/sida es muy difícil de describir. Palabras como holocausto, genocidio, exterminio o aniquilación no parecen hiperbólicas cuando te encuentras en África", ha subrayado Stephen Lewis, enviado especial de la Organización de las Naciones Unidas para el VIH/sida en África.

En su opinión, ante este panorama cualquier iniciativa parece pequeña, aunque en muchas más ocasiones de las deseadas sí lo son. Lewis se ha preguntado por

qué disponemos de todos los recursos necesarios para luchar contra el terrorismo y no existen para acabar con la pandemia del sida, más mortal casi que el terrorismo".

Entre los objetivos que se ha marcado la ONU está el de facilitar el tratamiento a tres millones de VIH positivos en África antes de 2005.

Según el representante de la ONU, de esta forma se reduciría el "tremendo abismo" que existe en el acceso a los tratamientos entre el primer y el tercer mundo. Sin embargo, la ONU es

consciente de que para lograr esto es necesario garantizar el diseño y desarrollo de programas y eliminar el significado estigmático del sida. "Además, debemos fomentar un aspecto tan fundamental como el tratamiento de las mujeres embarazadas".

Genéricos

El propio Lewis ha reconocido que tres millones de personas podrían ser muy pocas, teniendo en cuenta que hay más de 4,21 millones de sujetos que precisan recibir tratamiento antirre-

troviral en África. "Ahora bien, también podemos darle la vuelta y fijarnos en las cifras actuales: hoy sólo reciben tratamiento entre 70.000 y 100.000 personas. El objetivo no es llegar a tres millones y parar. Vamos a ir añadiendo poco a poco a nuevos infectados".

Los medicamentos genéricos constituyen otro caballo de batalla, pero no más importante que la necesidad de desarrollar nuevos microbíacos, como mejor vía de reducir la transmisión del virus. En este sentido, Robin Shattock, del

Hospital San Jorge, de Londres, en Gran Bretaña, ha señalado que los microbíacos que se están desarrollando deben reunir una serie de condiciones: ser efectivos ante la gran variedad de cepas predominantes en el área donde se vaya a emplear, que produzcan pocos efectos adversos en relación con la irritación, que tengan gran actividad *in vitro* ante la presencia de sero y que hayan demostrado ser efectivos en modelos animales para prevenir la transmisión, ha enumerado el experto.