

Un estudio plantea otra forma de tratar el sida

- La cantidad de VIH no se relaciona con el estado del sistema inmune en el 90% de los casos
- El trabajo plantea la necesidad de buscar otros indicadores de evolución



ÁNGELES LÓPEZ (elmundo.es) 27/09/2006

MADRID.- Los resultados de un estudio publicado en la revista 'JAMA' podrían cambiar la forma de tratar a los pacientes infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Según esta investigación, el nivel de VIH, o carga viral, no

pronostica la evolución de la enfermedad ni es un buen indicador del momento en que una persona debe iniciar la terapia antirretroviral.

No todas las personas que se contagian con el VIH evolucionan de la misma manera. Para conocer **cómo progresa la enfermedad**, los médicos se basan principalmente en dos marcadores: el nivel de un tipo de células defensivas (CD4) y la carga viral, o la cantidad de virus en sangre.

Hasta ahora se pensaba que si el virus se multiplicaba mucho y su presencia aumentaba afectaba directamente a las células que se encargan de mantener alejadas las infecciones oportunistas. De ahí, que **si la concentración de VIH era alta o los CD4 disminuían por debajo de 500 copias** se aconsejaba comenzar con el tratamiento antirretroviral. El trabajo realizado por científicos del Centro de Investigación para Sida del Centro Médico Case en Cleveland, Ohio (EEUU), va a cambiar el criterio de los especialistas a la hora de tratar a sus pacientes.

El estudio incluyó repetidos análisis de más de 2.800 individuos, recién diagnosticados o crónicos. Tras revisar los datos de las pruebas analíticas, los investigadores observaron que sólo en una pequeña proporción de estos seropositivos, **entre un 4% y un 6%**, el descenso de sus CD4 podrían explicarse por el nivel del virus en sangre. En el resto, más de un 90%, el declive de las células defensivas no se relacionó con la cantidad de VIH.

Implicaciones

"Los resultados de este estudio pueden tener profundas implicaciones en nuestra forma de entender **cómo el VIH causa la enfermedad y en nuestra manera de manejar a los pacientes**", explica el doctor Benigno Rodríguez, principal autor del trabajo. "Esperamos que esta investigación sirva para dar un impulso a un mayor conocimiento de los mecanismos del VIH que inducen a un daño del sistema inmune y para el diseño de estrategias para bloquear esos mecanismos".

Las guías actuales sugieren considerar el nivel de carga viral como un elemento de decisión para evaluar la progresión del paciente, aunque la mayoría consideran este dato como opcional. "Nuestros resultados muestran que la concentración de VIH en plasma sólo explica una pequeña proporción de la disminución de las células CD4 [...] El papel del VIH a la hora de decidir **cuándo iniciar el tratamiento** en estos pacientes es también limitado", afirman los autores.

En un editorial, que también publica 'The Journal of the American Medical Association', varios especialistas evalúan este trabajo. Según estos expertos, el presente estudio acentúa todos los aspectos que no se conocen de la infección. "¿Qué factores explican el otro 90% [cuando el deterioro del sistema inmune no viene explicado por un nivel elevado de la carga viral]", se preguntan.

Ese interrogante, según apunta el editorial, todavía no se conoce, aunque ya se podrían indicar otros factores. Una causa de la progresión podría estar en las **características genéticas del paciente**. Actualmente se sabe que ciertos patrones del sistema HLA, (un conjunto de antígenos específicos) se asocian con una progresión más lenta y también que algunos individuos con determinadas mutaciones en algunas proteínas avanzan más lentamente.

Otro aspecto que todavía no se conoce por completo es **lo que ocurre en la fase aguda de la enfermedad**. En un primer momento, la infección podría causar profundos daños al sistema inmune del paciente que posteriormente no se refleje con el nivel del virus en sangre.

Buscar nuevos tratamientos

"La activación del sistema inmune durante la fase crónica de la infección es también importante y puede ser mejor predictor de progresión de la enfermedad que el nivel de carga viral", afirman los editorialistas. Recientes estudios describen que un tipo de

proteínas, la PD-1, podría tener un gran papel en la evolución de la enfermedad.

El estudio realizado por Rodríguez y sus colaboradores "puede tener varias e importantes implicaciones clínicas [...] la carga viral no puede predecir si la enfermedad va a progresar rápidamente. Las guías actuales de tratamiento en el mundo desarrollado han reconocido progresivamente el limitado papel de la carga viral a la hora de tomar esta decisión y cada vez más apuntan a **la importancia del número de CD4**", explica el editorial.

A pesar de que en las últimas dos décadas las terapias se han focalizado en la reducción de la carga viral (antivirales), los resultados del estudio, indican estos expertos, aconsejan **fomentar investigaciones para el desarrollo de otro tipo de tratamientos**. Según estos especialistas, se debería insistir en la búsqueda de fármacos o productos que pudieran actuar contra los otros mecanismos que influyen en la evolución de la enfermedad y no sólo en la cantidad del virus en sangre.