

DIA MUNDIAL DEL SIDA 1 DIC

El día mundial del SIDA destaca el éxito de los esfuerzos en todo el mundo para combatir el VIH/SIDA y la importancia del apoyo continuo a estos esfuerzos. El Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) informa que, a la fecha de junio del 2016, se logró que 18,2 millones de personas recibieran tratamiento antirretroviral (TAR), comparado con 7.5 millones a finales del 2010. A pesar de esto, el VIH/SIDA sigue siendo un tema de salud pública a nivel mundial. Se calcula que 36,7 millones de personas en el mundo tienen VIH/SIDA. Cada año, más de un millón de personas mueren por causas relacionadas a SIDA y 2.1 millones reciben un nuevo diagnóstico de infección por VIH. El TAR sin duda ha cambiado el curso de la enfermedad convirtiéndola en una enfermedad crónica tratable por lo que hay reforzar el apego de los pacientes a la terapia

Las metas del tratamiento del VIH son:

1. Reducción de morbilidad y mortalidad.
2. Mejoría en la calidad de vida.
3. Supresión permanente de la carga viral.
4. Restauración de la función inmune (indicado por la cuenta de CD4).
5. Prevención de transmisión sexual o por vía endovenosa.
6. Prevención de la transmisión materno-fetal
7. Prevención de la resistencia a droga.



DIA MUNDIAL DEL SIDA 1 DIC

Estas metas se logran con una adherencia adecuada al tratamiento antirretroviral (TARGA), el cual debe ser seleccionado de acuerdo a características particulares de cada paciente, monitoreo de efectos secundarios, interacciones medicamentosas. Todo esto conlleva a menor generación de resistencia y mejor evolución clínica.

Desde que se dispone de FAR (fármacos antirretrovirales) con los que formar combinaciones potentes, el TAR ha logrado beneficios enormes en reducción de la morbimortalidad y de la transmisión de la infección por el VIH-1. Paralelamente, el uso de los FAR ha adquirido gran complejidad por la aparición de distintas familias y sus múltiples facetas en cuanto a eficacia, toxicidad, resistencias, tropismo, interacciones, uso tanto en situaciones clínicas especiales, como en prevención de la transmisión, etc. Por esta complejidad y por la rapidez con que se incrementan los conocimientos se exige no solo la elaboración de guías y recomendaciones sobre TAR sino también su actualización frecuente, estas actualizaciones se hacen anualmente tanto de las guías americanas como europeas.

Sigue siendo la evaluación clínica, pilar fundamental en el tratamiento de estos pacientes, así como la evaluación de contactos. En la evaluación de laboratorio en la actualidad tiene importancia tanto la determinación de los linfocitos CD4, como la carga viral plasmática, la medición (en situaciones precisas) de las concentraciones plasmáticas de fármacos antirretrovirales, la medición de la resistencia a los FAR, determinación del alelo HLA-B *5701 y la determinación del tropismo del VIH. El manejo de las combinaciones de FAR, con cuales esquemas iniciar y de que depende la elección, el conocimiento de la barrera genética de los fármacos y como realizar cambios de medicamentos son pilares importantes que definitivamente marcan la evolución de los pacientes.



En la actualidad existen más de 25 medicamentos antirretrovirales disponibles para su uso siempre combinado y que pertenecen a diferentes categorías según el blanco de acción, que se muestran a continuación.

Clase de medicamento	Nombre generico (Otros nombres y siglas)	Marca comercial
Inhibidores de la transcriptasa inversa analogos de los nucleosidos (ITIN)		
Esta clase de medicamentos bloquea la transcriptasa inversa, una enzima que necesita el VIH para reproducirse.	abacavir (sulfato de abacavir, ABC)	Ziagen
	didanosina (didanosina de liberacion lenta, dideoxinosina, didanosina con revestimiento enterico, ddl, ddl EC)	Videx
		Videx EC (con revestimiento enterico)
	emtricitabina (FTC)	Emtriva
	lamivudina (3TC)	Epivir
	estavudina (d4T)	Zerit
	fumarato de disoproxilo de tenofovir (tenofovir DF, TDF)	Viread
	zidovudina (azidotimidina, AZT, ZDV)	Retrovir

DIA MUNDIAL
DEL SIDA
1 DIC

Clase de medicamento	Nombre generico (Otros nombres y siglas)	Marca comercial
Inhibidores de la transcriptasa inversa no analogos de los nucleosidos (ITINN)		
Esta clase de medicamentos se liga y luego altera la transcriptasa inversa, una enzima que necesita el VIH para reproducirse.	efavirenz (EFV)	Sustiva
	etravirina (ETR)	Intelence
	nevirapina (nevirapina de liberacion lenta, NVP)	Viramune
		Viramune XR (liberacion lenta)
rilpivirina (clorhidrato de rilpivirina, RPV)	Edurant	
Inhibidor de la proteasa (IP)		
Esta clase de medicamentos bloquea la proteasa del VIH, una enzima que necesita el VIH para reproducirse.	atazanavir (sulfato de atazanavir, ATV)	Reyataz
	darunavir (etanolato de darunavir, DRV)	Prezista
	fosamprenavir (fosamprenavir calcico, FOS- APV, FPV)	Lexiva
	indinavir (sulfato de indinavir, IDV)	Crixivan
	nelfinavir (mesilato de nelfinavir, NFV)	Viracept
	saquinavir (mesilato de saquinavir, SQV)	Invirase
	tipranavir (TPV)	Aptivus

DIA MUNDIAL
DEL **SIDA**
1DIC

<p>Esta clase de medicamentos bloquea la proteasa del VIH, una enzima que necesita el VIH para reproducirse.</p>	<p>ritonavir (RTV)</p> <p>* Aunque el ritonavir es un inhibidor de la proteasa, por lo general se usa como potenciador farmacocinetico segun lo recomendado en las Guias clinicas para el uso de agentes antirretrovirales en adultos y adolescentes con la infeccion por el VIH-1 (<i>Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in HIV-1-Infected Adults and Adolescents</i>) y en las Guias clinicas para el uso de agentes antirretrovirales en pacientes pediatricos con la infeccion por el VIH (<i>Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in Pediatric HIV Infection</i>).</p>	<p>Norvir</p>
Inhibidores de la fusion		
<p>Esta clase de medicamentos impide que el VIH penetre en los linfocitos CD4 del sistema inmunitario</p>	<p>enfuvirtida (T-20)</p>	<p>Fuzeon</p>
Inhibidores de la entrada		
<p>Esta clase de medicamentos bloquea las proteinas en los linfocitos CD4 que necesita el VIH para penetrar en ellos.</p>	<p>maraviroc (MVC)</p>	<p>Selzentry</p>

1 DIC DIA MUNDIAL DEL SIDA

Inhibidores de la integrasa		
Esta clase de medicamentos bloquea la integrasa del VIH, una enzima que necesita el VIH para reproducirse.	dolutegravir (DTG, dolutegravir sodico)	Tivicay
	elvitegravir (EVG)	Vitekta
	raltegravir	Isentress
	(potasio de raltegravir, RAL)	Isentress HD
Intensificadores farmacocineticos		
Esta clase de medicamentos se usa en el tratamiento del VIH para incrementar la eficacia de un medicamento contra el VIH incluido en un regimen contra ese virus.	cobicistat (COBI)	Tyboost
Combinacion de medicamentos contra el VIH		
Esta clase de medicamentos contiene dos o mas medicamentos contra el VIH de una o mas clases.	abacavir v lamivudina (sulfato de abacavir / lamivudina, ABC / 3TC)	Epzicom
	abacavir, dolutegravir v lamivudina (sulfato de abacavir / dolutegravir sodico / lamivudina, ABC / DTG / 3TC)	Triumeq
	abacavir, lamivudina v zidovudina (sulfato de abacavir / lamivudina / zidovudina, ABC / 3TC / ZDV)	Trizivir

1 DIC
DIA
MUNDIAL
DEL SIDA

Combinación de medicamentos contra el VIH		
Esta clase de medicamentos contiene dos o más medicamentos contra el VIH de una o más clases.	atazanavir v cobicistat (sulfato de atazanavir / cobicistat, ATV / COBI)	Evotaz
	darunavir v cobicistat (etanolato de darunavir / cobicistat, DRV / COBI)	Prezcobix
	efavirenz, emtricitabina v fumarato de disoproxilo de tenofovir (efavirenz / emtricitabina / tenofovir, efavirenz / emtricitabina / tenofovir DF, EFV / FTC / TDF)	Atripla
	elvitegravir, cobicistat, emtricitabina, v fumarato de alafenamida de tenofovir (elvitegravir / cobicistat / emtricitabina / alafenamida de tenofovir, EVG / COBI / FTC / TAF)	Genvova
	elvitegravir, cobicistat, emtricitabina, v fumarato de disoproxilo de tenofovir (QUAD, EVG / COBI / FTC / TDF)	Stribild
	emtricitabina v fumarato de disoproxilo de tenofovir (emtricitabina / tenofovir, FTC / TDF)	Truvada

1 DIC
DIA
MUNDIAL
DEL SIDA

Combinación de medicamentos contra el VIH		
Esta clase de medicamentos contiene dos o más medicamentos contra el VIH de una o más clases.	<p>emtricitabina / rilpivirina / alafenamida de tenofovir (emtricitabina / clorhidrato de rilpivirina / alafenamida de tenofovir, emtricitabina / clorhidrato de rilpivirina / fumarato de alafenamida de tenofovir, emtricitabina / clorhidrato de rilpivirina/ TFV alafenamida, emtricitabina / rilpivirina / TFV alafenamida, emtricitabina / rilpivirina / fumarato de alafenamida de tenofovir, FTC / RPV / TAF)</p>	Odefsey
	<p>emtricitabina, rilpivirina y fumarato de disoproxilo de tenofovir (emtricitabina / clorhidrato de rilpivirina / fumarato de disoproxilo de tenofovir, emtricitabina / rilpivirina / tenofovir, FTC / RPV / TDF)</p>	Complera
	<p>emtricitabina y fumarato de alafenamida de tenofovir (emtricitabina / tenofovir AF, emtricitabina / alafenamida de tenofovir, FTC / TAF)</p>	Descovy
	<p>lamivudina y zidovudina (3TC / ZDV)</p>	Combivir
	<p>lopinavir y ritonavir (lopinavir reforzado con ritonavir, LPV/r, LPV / RTV)</p>	Kaletra



Mientras que en el mundo están disponibles la mayoría de los medicamentos mencionados, o al menos una mayoría de ellos y se siguen ensayando medicamentos que permitan simplificar la terapia, en nuestro país la situación del VIH/SIDA no escapa a la realidad nacional. En primer lugar y, como en todas las enfermedades infecciosas, existe un gran índice de subregistro que no permite el planteamiento de políticas públicas adecuadas. Día a día en los hospitales venezolanos fallecen pacientes con SIDA que nunca tuvieron acceso a la terapia antirretroviral, o tuvieron que suspenderla por falta de disponibilidad; esto acarrea a su vez infecciones oportunistas que redundan en mayor morbi-mortalidad. Todo esto hace que nos encontremos muy lejos de las metas de ONUSIDA para el año 2030: el control total de la epidemia.

Si bien el conocimiento científico sigue su avance, en la actualidad



hay un enfoque dirigido a mejorar la adherencia del tratamiento y a la medición de la misma por diferentes escalas que además nos pueden servir para plantear estrategias que permitan mejorar el cumplimiento del tratamiento y obtener los objetivos precisos de la terapia. Así mismo, se está haciendo mucho énfasis en el

conocimiento de la enfermedad tanto en pacientes seropositivos y seronegativos mediante campañas e inclusión de este tema en las aulas de clase.