

NOTICIAS SOBRE TRATAMIENTO

Perfil de Nueva Medicina: Maraviroc

Maraviroc ó Celsentri es un medicamento de VIH, el primero de su clase. Maraviroc no bloquea el VIH directamente ; en vez, Maraviroc se liga a la proteína humana conocida como CCR5. Esta es una de las proteínas que el VIH usa para entrar en las células T humanas. Al ligarse al CCR5, Maraviroc previene al VIH de infectar a las células T. En combinación con otros medicamentos, Maraviroc es indicado para adultos con experiencia en tratamiento infectados con VIH CCR5 trófico (VIH atraído específicamente a esta proteína). Para que el VIH infecte la célula T, el virus debe primeramente unirse a un receptor en la superficie de la célula. Los receptores usados por el VIH son CCR5 y CXCR4, siendo el CCR5 el más común. El nuevo medicamento, Maraviroc, tiene la habilidad de bloquear VIH que usa CCR5, pero no el que usa CXCR4. Este es el primer tratamiento para VIH que está dirigido a una función de las células del cuerpo y del virus mismo. Su doctor puede ordenar un examen llamado Trofile para ver si usted tiene el virus que usa el CCR5, CXCR4 o ambos. Este examen es muy caro y pudiera tomar más de un mes para completarse. Algunos doctores no lo ofrecen, además si usted tiene niveles bajos de virus CXCR4, el examen no puede detectarlos. La dosis recomendada es de 300 mg. Dos veces diario. Su dosis puede disminuirse a 150 mg. Dos veces al día, dependiendo de los otros medicamentos que usted esté tomando. Puede tomarse con ó sin alimentos, (aunque no sea el caso con sus otros medicamnetos). Los estudios MOTIVATE I y MOTIVATE II, mostraron que más de la mitad de los pacientes que tomaron maraviroc alcanzaron niveles indetectables y un incremento en células T en comparación con los que tomaron placebo. En estos estudios, infecciones de herpes simplex é infecciones respiratorias fueron reportadas más comunmente en las personas tomando maraviroc que en las personas tomando placebo. Se están realizando estudios para probar la efectividad de Maraviroc en pacientes que toman medicamento contra el VIH por primera vez.

El Té verde : Verdad ó Ficción

Científicos han descubierto que una substancia en el té verde previene al VIH el adherirse a las células de nuestro sistema inmunológico por medio de llegar primero. De acuerdo con los investigadores de el Colegio de Medicina Baylor de Houston y la Universidad de Sheffield en Inglaterra, en un reporte que aparece en el *Journal of Allegy and Clinical Immunology*, un compuesto en el té verde llamado catechin, (también conocido como Epigallocatequina galato [EGCG] ó flavonoide) el cual bloquea la habilidad del VIH de entrar y destruir el sistema inmunológico.

Los efectos saludables del té verde hervido son atribuidos a las numerosas substancias químicas que forman más del 30 % del extracto de hoja seca. De estos, EGCG es el más activo. Substancias similares en otras plantas han resultado ser menos plenas y con menos propiedades medicinales. EGCG se engancha bien con muchas moléculas y afecta una gran variedad de enzimas. Es este aspecto específico del té verde que los investigadores creen que es responsable por muchos de los beneficios que se reportan. Estudios con animales muestran que el tomar té verde esta asociado con bajos niveles de cancer en humanos. El mayor componente del té verde, EGCG, es considerado el componente preventivo contra el cancer más potente de las catequinas. Este efecto protector del té verde ha sido evaluado en canceres del páncreas, colon, recto, piel, del seno, próstata, del hígado y del pulmón.

Recientemente, EGCG ha surgido como un candidato potencial en la lucha contra el SIDA. Investigadores han encontrado que sus efectos antivirales pueden ser dirigidos a la infección del VIH. Sin embargo, esto no significa, que usted debe tomar galones de té verde cada día. Si el EGCG demuestra que tiene valor como tratamiento, probablemente no será usado solo. Será parte de una combinación de medicamentos.

Los investigadores no recomiendan que las personas tomen grandes cantidades de té verde con la esperanza de que va a prevenir la infección de VIH. Los estudios se están haciendo para determinar si un medicamento derivado del té verde tenga ese efecto. La siguiente fase del estudio es probar el EGCG en humanos.

LA COMUNIDAD

Educacion sobre VIH. Haga cita 713.830.3000 Legacy
Manejo de Casos y Servicios Médicos.

713.861-4849 Family Services 713.526-0555 HACs

Ayuda en el Internet. www.centerforaids.org,

www.hacstxs.org, www.aidsinfont.org

Estos y más servicios en 2006 Blue Book.

www.rwpc.org

Grupo de Apoyo: 832.969.4128

Preguntas y sugerencias: bernie@centerforaids.org



NOTICIAS



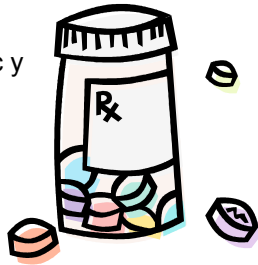
Radiesse : Aprobado !

El 1 de diciembre pasado, la FDA aprobó Radiesse, un relleno inyectable para corregir los rastros de lipoatrofia facial (pérdida de grasa) en personas VIH+. Hasta ahora, Sculptra era el único relleno facial aprobado por la FDA para esta indicación. Radiesse contiene una versión sintética de un derivado de calcio encontrada en los huesos y los dientes. Cuando Radiesse se inyecta en la piel, el colágeno natural se forma alrededor de los depósitos de calcio. Como resultado, la piel se vuelve más gruesa y disimula los huecos en la cara causados por la lipoatrofia. Los efectos secundarios más comunes incluyen hinchazón, inflamación, dolor y enrojecimiento en el área de la inyección, los cuales son ligeros y temporales. Existe también la posibilidad de infección en el área de la inyección. Radiesse es considerado un relleno temporal y el tratamiento pudiera repetirse en algunos años para mantener los resultados.



Complicaciones de Sustiva

El 1 de enero, nuevas advertencias fueron agregadas a la etiqueta de Sustiva con respecto a posibles interacciones con medicamentos. Pacientes tomando Sustiva no deben tomar tramadol (tramadol), Vasacor (bepridil), Propulsid (cisapride), Prozac (fluoxetina), Zolax (clonazepam), Orap (pimozide), Halcion (triazolam) o derivados de ergot (por ejemplo, Wigraine y Cafergot). Además, si se combinan con Sustiva, los siguientes medicamentos podrían requerir un cambio en la dosis de Sustiva o del medicamento: Rifadin (rifampin), Sporanox (itraconazole); Nizoral (ketoconazole); suplementos de calcio (ej. Cardizem, Tiazac y Plavix) y los medicamentos para reducir el colesterol como Lipitor, Pravachol y Zocor. Sustiva y Vfend pueden tomarse juntos si se ajustan las dosis de ambos medicamentos.



Anemia : Advertencias de tratamiento

El 1 de marzo, la Administración de Alimentos y Drogas (FDA) lanzó una advertencia sobre el uso de Aranesp, Epogen y Procrit en algunos pacientes. Estos medicamentos llamados agentes estimuladores de eritropoyetina (ESAs). Estos estimulan la médula ósea de los pacientes para producir más células rojas y se recetan a los pacientes para reducir la necesidad de transfusiones de sangre. Estos agentes son usados para tratar la anemia en una variedad de condiciones, incluyendo la anemia causada por falla renal crónica, cáncer y el tratamiento con zidovudine (AZT, zidovudine) en pacientes con VIH. Estos medicamentos son algunas veces dados a los pacientes antes de una cirugía mayor para reducir el riesgo de transfusiones de sangre. Las nuevas advertencias aconsejan a los proveedores de servicios médicos a monitorear los niveles de

células rojas en la sangre y a ajustar las dosis de ESAs para mantener el nivel más bajo de hemoglobina necesario para evitar una transfusión de sangre. Estudios recientes muestran que cuando los pacientes con falla renal crónica recibieron una dosis más alta que la recomendada de una ESA, ellos tienen mayor riesgo de morir o de experimentar coágulos de sangre, infartos, falla cardíaca y ataques al corazón. Otros estudios han reportado que los pacientes con cáncer en la cabeza y el cuello que recibieron ESA y radiaciones desarrollaron tumores más rápidamente. Además, los pacientes de cáncer que no recibieron quimioterapia murieron más pronto y recibieron más transfusiones cuando recibieron ESAs. Mientras que los ESAs parecen ser efectivos y seguros cuando se usan en la dosis recomendada, cualquiera que use estos medicamentos debe estar consciente de que está a mayor riesgo de muerte y serias complicaciones cardíacas, incluyendo ataques cardíacos, infarto y coágulos de sangre en el corazón y los pulmones. Las advertencias recomiendan que los pacientes y sus proveedores de servicios médicos deben considerar cuidadosamente los riesgos de estos agentes y los riesgos de transfusiones de células rojas (una alternativa para la anemia) antes de tomar la decisión de tomar ESAs.

Notas de la 14ava. Conferencia en Retrovirus e Infecciones Oportunistas (CROI)

Estudio SMART

Como se reportó el año pasado, el estudio internacional SMART (Estrategias para el Manejo de Terapias Antiretrovirales) se detuvo porque los investigadores determinaron que el retraso o interrupción del tratamiento causa más del doble del riesgo de muerte o SIDA que el tratamiento inmediato o continuo. A este tiempo, los investigadores también encontraron que el interrumpir el tratamiento lleva a enfermedades más serias, incluyendo enfermedades del corazón, hígado y riñones. La meta original de estudio era enrollar 6,000 pacientes y estudiarlos por 8 años. Los pacientes fueron seleccionados al azar para tomar la terapia o discontinuarla cuando sus células fueran mayores de 350 y después recomenzar el tratamiento cuando sus células bajaran a menos de 250 copias. Más investigación se ha hecho para comparar el riesgo de enfermedad cardíaca entre los grupos de tratamiento continuo de tratamiento interrumpido (Abstracto#41). Hubieron 48 casos de ataques cardíacos, enfermedad cardíaca e infartos en el grupo de interrupción y 31 casos en el grupo de tratamiento continuado. Esto significa que en este estudio, las interrupciones del tratamiento para el VIH fueron asociadas con un riesgo más alto de 50% para problemas cardíacos.