



# Tratamiento al Día!

1407 Hawthorne Street, Houston, Texas 77006 • 713-527-8219 • [www.centerforaids.org](http://www.centerforaids.org) • [info@centerforaids.org](mailto:info@centerforaids.org)

## NOTICIAS SOBRE TRATAMIENTO

### Calidad de tratamiento

Muchos pacientes VIH+ ven a un enfermero (NP) ó a un asistente médico (PA), más bien que al doctor para manejar su infección del VIH. Estos proveedores de servicios médicos están entrenados para tratar a los pacientes y pueden hacer exámenes físicos, ordenar pruebas, recetar medicinas y hacer decisiones de tratamiento. Por ley, los asistentes médicos deben ser supervisados por un médico, mientras que los enfermeros no tienen este requerimiento.

En un estudio reciente publicado en *Annals of Internal Medicine* (143:10, p. 729, 2005), los investigadores revisaron archivos médicos de 6651 pacientes VIH+ en 68 clínicas para determinar que tan bien estaban siendo tratados los pacientes por los NPs, PAs, y doctores. Ellos estudiaron información como sobre cómo estaba siendo controlada la carga viral VIH del paciente y si el paciente estaba recibiendo terapia potente contra el VIH (también llamada TARGA). También revisaron si los pacientes habían sido examinados para tuberculosis, Hepatitis C, y cancer cervical, y si habían recibido la vacuna contra la gripe. Ellos encontraron que las enfermeras y los asistentes médicos con conocimientos de VIH proveyeron un nivel de cuidado similar ó mayor que los doctores. De hecho, PAs y NPs fueron mejores al examinar para tuberculosis y cancer cervical cuando se compararon con todos los doctores.

Además, al compararse con doctores que no tienen conocimiento en VIH, los NPs y PAs fueron mejores en ayudar a los pacientes a controlar la carga viral, recetando los medicamentos apropiados y dando las vacunas antigripales. Estos hallazgos sugieren que para cuidado rutinario, ver a una enfermera ó un asistente médico con conocimiento de VIH es una buena alternativa para algunos pacientes, y es mejor que ver a un doctor sin experiencia en VIH. Sin embargo, pacientes VIH+ con necesidades más complejas podrían necesitar ver a un doctor que es especialista en VIH.

### ¿Se está debilitando el VIH?

De acuerdo, a un reciente estudio publicado en la revista *AIDS* (19, p. 1555, 2005), el VIH puede estar debilitándose con el tiempo. Los investigadores examinaron 12 pruebas sanguíneas 'históricas' de VIH colectadas desde los principios de la epidemia del SIDA en 1986 hasta el 1989. Estas muestras almacenadas fueron comparadas con 12 muestras de sangre recientes colectadas en el 2002 y 2003. Todas las muestras fueron tomadas de pacientes VIH+ que nunca habían tomado medicamentos anteriormente por lo cual el desarrollo de **VIH resistente al tratamiento** no fue un factor en sus hallazgos. De los 24 pacientes, 8 tenían VIH avanzado y 16 tenían infección temprana. Cada muestra histórica fue comparada con una muestra reciente, de manera que las características de la enfermedad del paciente, como células T, carga viral, **tropismo del co-receptor**, é información **genética** del VIH fueron similares. Los investigadores aislaron el virus actual de estas muestras y realizaron pruebas en células sanas como forma de comparar el VIH colectado en los 1980s al VIH de hoy. Ellos concluyeron que el VIH de las muestras históricas se reproduce mejor que las muestras recientes.

Estos hallazgos indican que el VIH de hoy en día pudiera estar perdiendo fuerza. Los investigadores también encontraron que el VIH de hoy es más sensitivo al Efavirenz (3TC) y a un **CCR5 antagonista** experimental, aunque estos resultados no fueron tan dramáticos. Es importante señalar que este fue un estudio pequeño. Mientras que estas pudieran ser buenas noticias para aquellos recientemente afectados por el VIH, es importante recordar que todas las infecciones son serias y que pudieran ser fatales.

### Notitas del FDA



#### Advertencia por la Psoriasis

Pacientes VIH+ no deben tomar el medicamento Amevive debido a que disminuye el conteo de células T. Amevive se usa para controlar psoriasis moderada ó severa, una enfermedad crónica de la piel que es muy común y que usualmente causa comezón, lesiones escamosas y a veces inflamación.

#### Cuidado: fluticasone + Reyataz

Nuevas precauciones se han agregado a la etiqueta el inhibidor de la protease del VIH Reyataz. Los pacientes tomando Reyataz no deben tomar fluticasone, un cortocosteroide usado para tratar el asma y las alergias estacionarias (se vende como Flonase ó Flovent). Serios efectos secundarios pueden ocurrir en pacientes tomando esta combinación.

## LA COMUNIDAD

**Siguiente Paso.** Educación sobre Tratamiento para recién infectados. Haga cita 713.830.3000 Legacy **Manejo de Casos y Servicios Médicos.**

713.778-1300 St. Hope 713.526-0555 HACS

**Ayuda en el Internet.** [www.centerforaids.org](http://www.centerforaids.org), [www.hacstxs.org](http://www.hacstxs.org), [www.aidsinfont.org](http://www.aidsinfont.org)

**Estos y más servicios en 2006 Blue Book.**

[www.rwpc.org](http://www.rwpc.org) bajo Blue Book

**Grupo de Apoyo:** 832.969.4128

Preguntas y sugerencias: [bernie@centerforaids.org](mailto:bernie@centerforaids.org)



## NOTICIAS



### Conexión de la mente y cuerpo

La idea de que sentirse mal emocionalmente puede hacer a una persona sentirse mal físicamente está siendo reconocida cada vez más en la medicina Occidental. De hecho, la ciencia está mostrando que cuando las personas están deprimidas sus sistemas inmunológicos se hacen más débiles.

Un estudio publicado en *The American Journal of Psychiatry* (162, p. 2125, 2005) investigó la conexión entre la depresión y el sistema inmunológico en 57 mujeres VIH+ durante un período de 2 años. Los científicos examinaron la actividad de un tipo de célula inmune llamada la célula asesina natural. Este tipo de célula inmune es muy importante en mantenernos sanos debido a que ellas atacan células anormales o dañadas, incluyendo células cancerosas, células infectadas por VIH, y células infectadas con otros tipos de virus o bacterias. En particular, los investigadores se enfocaron en 11 mujeres cuya depresión se mejoró durante los 2 años del estudio. En estas mujeres, la actividad de la célula asesina natural se incrementó dramáticamente.

Estos hallazgos indican fuertemente que la depresión tiene un impacto negativo en el desarrollo de la enfermedad del VIH. Mantenerse emocionalmente positivo (en combinación con tomar los medicamentos para el VIH, descansar lo suficiente y comiendo sanamente) pudiera ser una manera adicional de combatir el VIH.

### Tenga un buen comienzo

El mejor tiempo para que una persona VIH+ para comenzar a tomar el medicamento no se sabe por seguro. Sin embargo, de acuerdo a un estudio reciente. Las personas VIH+ que comienzan la potente terapia de combinación VIH (también llamada TARGA) con conteos de células T más altas tiene mejores resultados a largo plazo.

Como parte de HOPS (HIV Outpatient Study), más de 800 pacientes VIH+ fueron estudiados por 8 años. Los investigadores descubrieron que los pacientes que empezaron TARGA con células T más altas fueron menos propensos a morir ó a desarrollar una **infección oportunista**. Entre mayor el conteo de células T es, los pacientes están mejor. Estos riesgos fueron aún menores en los pacientes que tienen buena **adherencia** a su medicamento VIH y que toman sus medicamentos cuando menos el 95% del tiempo. El riesgo de desarrollar problemas del riñón ó **neuropatía** fue menor en ambos pacientes que comenzaron TARGA con conteos de células T altos y pacientes con buena adherencia. Además, los pacientes con buena adherencia fueron más capaces de suprimir cargas virales altas y mantener buenos conteos de células T. Estos hallazgos enfatizan la importancia de tomar sus medicamentos VIH consistentemente y empezar TARGA mientras está sano.

### Infección de Hepatitis B

La infección con el virus de Hepatitis B (HBV) es un serio problema de salud pública especialmente para personas que también tienen VIH. El HBV «Oculto» es también un problema, ya que ésta forma de HBV está casi escondida – la infección no es detectada con las pruebas usuales y requiere pruebas específicas de ADN para detectarse. Problemas serios del hígado, incluyendo cáncer del hígado, son un riesgo para pacientes con infección oculta de HBV. Muchas personas con infección oculta quizás no sepan que están infectados y pudieran contagiar a otros.

Los estudios presentados en la conferencia reportaron sobre la proporción de HBV oculto en las poblaciones de pacientes VIH+. Uno de los grupos, determinó que el 10% de los individuos en su estudio tienen HBV oculto. En particular, los pacientes con cargas virales altas y conteo de células T bajas estuvieron con un riesgo mayor de tener HBV oculto. En contraste, los pacientes tomando medicamentos VIH que fueron también efectivos contra HBV (como 3TC ó FTC, conocidos también como Epivir y Emtriva) fueron menos propensos a HBV.



Otro estudio, examinó las muestras de sangre almacenadas de 967 pacientes VIH+. Estos investigadores reportaron una proporción de HBV de 10.4% en esta población, aunque la proporción de HBV oculta fue de 1.24%. Estos hallazgos enfatizan la importancia de un chequeo regular de la infección de HBV en pacientes con VIH, especialmente aquellos pacientes que no recibieron una **vacuna** ó en quienes la vacuna HBV no funciona. Mientras que el examen de HBV en los nuevos pacientes de VIH es standard, exámenes regulares en los pacientes VIH+ con infección crónica no son comunes. En contraste con reportes previos, el estudio actual no observó ninguna evidencia de daño al hígado en pacientes con HBV.

Sin embargo, los investigadores indican la importancia de saber su estado de HBV ya que podría afectar la infección del VIH y la selección de medicamentos. Ambos estudios enfatizan la importancia de vacunarse contra la Hepatitis B. (Pacientes con VIH deben también recibir una vacuna contra la Hepatitis A. No existe vacuna para la Hepatitis C.)

Otro estudio reportó que las personas VIH+ que fueron vacunadas para el HBV fueron 4 veces menos propensas a infectarse con HBV. Desafortunadamente, algunas vacunas no son eficientes en mucha gente VIH+. De acuerdo a este estudio, la vacuna contra el HBV puede trabajar mejor en pacientes tomando una combinación potente de terapia VIH (también llamada TARGA) al momento de la vacunación.