

Tendències

L'estratègia contra la sida



Una metgessa agafa una mostra de sang a un pacient amb el VIH en un centre sanitari de Tegucigalpa; Hondures ocupa el primer lloc a la llista de resistències del VIH

El VIH es torna resistent als fàrmacs

Alerta per l'augment de casos que no responen a la teràpia

ANA MACPHERSON
Barcelona

En dotze països, sobretot a l'Amèrica Central i a l'Àfrica, més d'un 10% de les persones en tractament contra el VIH tenen virus resistents als fàrmacs. I als altres països en què l'Organització Mundial de la Salut (OMS) ha analitzat el fenomen, el creixement de la resistència

és exponencial. Aquesta situació posa en perill l'objectiu de bloquejar la propagació de la infecció, perquè l'aparició de resistències suposa que es produeix una selecció de les mutacions que escapen als medicaments i aquestes mutacions seran les que es propagaran. Un 10% de casos resistents és una línia vermella: no es pot continuar donant aquesta medicació a la resta de la població perquè n'augmentaria el risc. Experts de tot el món intenten

entendre com es produeix aquesta resistència. D'una banda, va en la seva naturalesa la mutació contínua per intentar sobreviure, per això se l'ataca amb diversos medicaments alhora, per actuar per diverses vies i aconseguir posar fi al VIH com més aviat millor i que no tingui temps de canviar.

Un dels medicaments que es fa servir més, l'efavirenz, perquè a més d'eficaç té bon preu i no interfereix amb els de la tuberculosi —malaltia freqüent en països

amb un gran nombre d'infectats pel VIH—, és més làbil davant les mutacions. "Una sola mutació pot generar resistència", explica Roger Paredes, expert en aquest fenomen d'Ircaixa i membre del grup assessor de resistències de l'OMS. I ara comença a fallar. Cal substituir-lo. "Per sort hi ha una bona alternativa, el dolutegravir. Actualment té el mateix preu, no interfereix amb els tractaments de tuberculosi i és d'una família d'antivirals diferent, que

necessita moltes més mutacions per generar resistència", explica l'expert.

Però juntament amb aquesta explicació biològica del problema hi ha un altre fet xocant: les dones tenen el doble de resistències que els homes en alguns dels països més afectats. "No se'n saben bé els motius, però se sospita que pot tenir a veure amb un pitjor accés als sistemes de salut, més discriminació i estigma per part de dones infectades pel VIH. També és possible que les comunitats indígenes estiguin més afectades, tot i que no hi ha dades sòlides que ho confirmin", apunta Roger Paredes. Aquestes grans diferències entre homes i dones, en canvi, no es donen en cap altre dels països amb més resistències, com ara Sud-àfrica.

Una altra possible causa és la interrupció dels tractaments. Segons explica una de les coautoras de l'informe de l'OMS, Silvia Bertagnolio, a la revista *Nature*, moltes dones que tenen el VIH prenen antivirals durant l'embaràs per evitar la transmissió del virus als seus nadons, però el deixen després del part. La resistència a

LES XIFRES DEL VIRUS DE LA SIDA AL MÓN

37 milions
El 2017, 36,9 milions de persones vivien amb el VIH. D'ells, **1,8 milions** eren nens

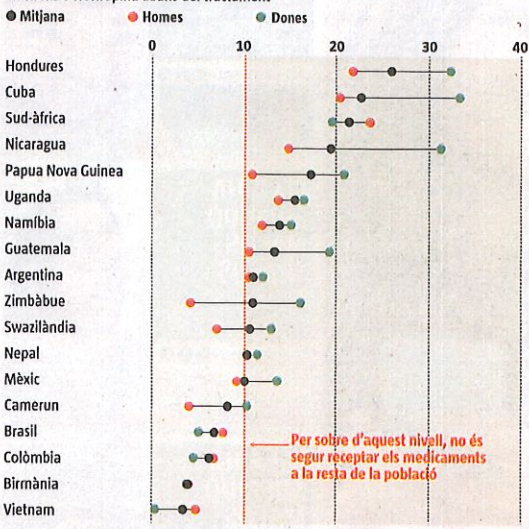
Nens
Dels nous casos de cada any, **180.000** són nens, la majoria contagiats durant la gestació

Un 25% no ho saben
Un 25% dels afectats al món (més de 9 milions de persones) no saben que és positiu per falta d'acces a les proves

Meitat de morts
Les morts relacionades amb la sida s'han reduït més d'un **51%** des del pitjor any, el 2004

La proporció de persones amb una soca del VIH resistent a teràpies antiretrovirals ha superat el 10% en 12 països

Percentatge d'adults resistent als medicaments contra el VIH Efavirenz o Nevirapina abans del tractament



FONT: 'Nature'

LA VANGUARDIA

PERFIL

Metge i investigador

■ Vaser durant la seva etapa com a investigador postdoctoral a l'Escola de Medicina de Harvard (EUA), on va ser del 2004 al 2007 gràcies a una beca de La Caixa, que Roger Paredes es va especialitzar en l'estudi de les resistències del VIH als tractaments antiretrovirals. Quan va tornar, es va incorporar a l'hospital Germans Trias i Pujol, on manté una doble activitat com a metge i com a investigador. Com a metge és cap de secció de malalties infeccioses de l'hospital. Com a investigador dirigeix el grup de Genòmica Microbiana de l'Institut IrsiCaixa. Des del 2015 és membre del Grup Directiu de l'OMS de Resistències del VIH als Medicaments./J.C.



Roger Paredes

una forma del VIH resistent als antivirals clàssics.

L'OMS ha recomanat el canvi del combinat d'antivirals que s'estava proporcionant i alguns països ho han començat a fer. "Però no és tan fàcil", explica l'especialista de l'hospital Germans Trias. "Al món hi ha gairebé 38 milions d'infectats pel VIH i des del 2010 el tractament antiviral arriba a un 60% d'aquesta població. Tractar tothom és la millor manera de tallar les infeccions d'aquí unes dècades, però la majoria d'afectats viuen en països pobres i sense un centre assis-

El fenomen és molt més gran en les dones per interrupcions del tractament i per l'estigma social

tència a prop de casa. En molts llocs apartats ni tan sols proporcionen la medicació professionals sanitaris. Per tant, el tractament ha de ser eficaç, senzill d'administrar i a bon preu. No és gens fàcil substituir-lo", explica Paredes.

Tampoc no és fàcil fer-lo servir adequadament a tots els països. Hi ha un cert risc de malformacions fetals al tub neural, especialment quan l'embaràs no es complementa amb àcid fòlic. Aquest risc induïx a suspendre tractaments o a no prendre'ls, i això seria molt més perillós, augmentaria la mortalitat materna i hi hauria més transmissió mare-fill i a les parelles. "En una balança, no fer servir el medicament genera molts més problemes", assegura l'especialista. Però també caldrà explicar-ho a les mares.●

Gairebé la meitat dels nous diagnòstics es fan de manera tardana, sobretot entre els heterossexuals de més de 49 anys

Deu casos al dia a Espanya

CELESTE LÓPEZ
Madrid

La sida fa temps va deixar de ser considerada una malaltia mortal per ser qualificada de malaltia crònica. En certa manera, això ha fet que es relaxin les mesures de prevenció, especialment referent a la transmissió sexual i l'ús del preservatiu. Prova d'això és que cada dia es diagnostiquen a Espanya uns deu nous casos de VIH, uns 3.400 a l'any, i la gran majoria són de persones joves, de menys de 29 anys.

Així ho indiquen les dades del Ministeri de Sanitat, que dirigeix Luisa Carcedo, que alerten que el diagnòstic tardà del VIH suposa un 47,8% dels nous casos. El perfil d'aquestes persones diagnosticades tard són: dones, adults, heterossexuals i majoritàriament venen de l'Àfrica subsahariana.

Segons les últimes dades disponibles, a 31 de desembre del 2016 es va estimar que hi havia 146.500 persones amb el virus del VIH a Espanya. I segons l'últim informe epidemiològic, el 2017 se'n van notificar 3.381 nous casos.

Espanya està molt a prop d'assolir els objectius plantejats per Onusida per a l'any 2020 de 90-90-90 (90% de les persones amb el VIH diagnosticades; 90% en tractament antiretroviral; i 90% amb càrrega viral suprimida). S'estima que hi ha un 86,2% de les persones amb infecció pel VIH que saben el seu diagnòstic, un 93,4% dels diagnosticats reben tractament antiretroviral i un 90,4% d'aquestes persones haurien assolit supressió viral.

A punt d'aconseguir aquest objectiu, el Ministeri de Sanitat ja té la vista posada en l'objectiu 95-95-95-95 per al 2030. En aquest cas, l'OMS inclou amb l'últim 95 la qualitat de vida. Aquest percentatge de pacients ha de considerar que es troba en un estat de salut òptim.

Per aconseguir aquesta meta, María Vázquez, cap d'Àrea de Prevenció del Pla Nacional sobre el VIH/SIDA del Ministeri de Sanitat, va defensar recentment una col·laboració més gran amb "les comunitats autònomes, la societat civil, les societats científiques i l'evidència". Altres mesures són millo-

rar la percepció del risc entre els joves, augmentar la formació dels professionals i reduir l'estigma sobre la malaltia.

La salut, el benestar i la qualitat de vida de les persones amb infecció pel VIH (aquest nou 95% que s'ha marcat l'OMS) "és una tasca obligada per a l'administració sanitària", va explicar Carcedo, que aposta, a més, per fer un abordatge integral i multidisciplinari, incloent-hi totes les especialitats que puguin intervenir en l'atenció del pacient amb infecció pel VIH.

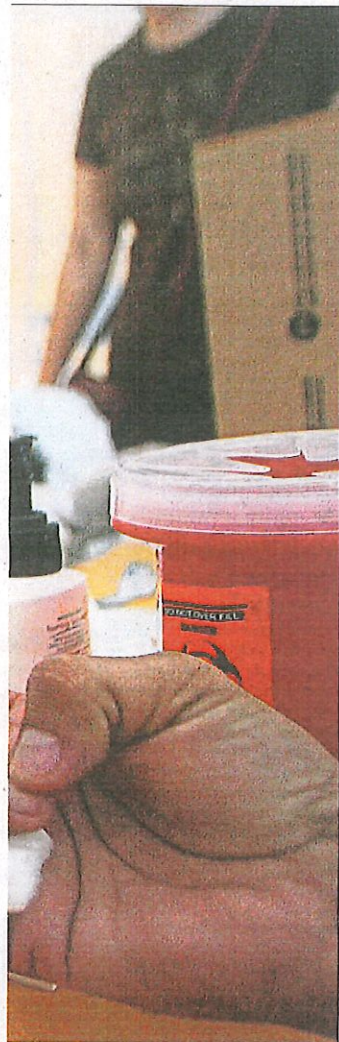
En aquesta recerca de nous instruments per lluitar contra un virus que ha segat la vida de desenes de milions de persones al món des dels anys vuitanta, la ministra de Sanitat en més d'una ocasió s'ha mostrat partidària de finançar la pastilla preventiva de la sida, coneguda com a profilaxi preexposició (PrEP), tot i que insisteix que "no és la panacea". "Només prevé de la transmissió en un acte sexual, no de totes les malalties de transmissió sexual ni en totes les pràctiques. Tot i que és eficaç, té limitacions".

Des de Sanitat s'informa que el finançament d'aquest far-

Sanitat estudia finançar la pastilla preventiva i insisteix que el millor remei és el preservatiu

mac s'està estudiant tant a la Comissió de Farmàcia com a la de Salut Pública, juntament amb les comunitats autònomes, per saber amb exactitud quines indicacions es poden fer d'aquesta pastilla dins del Sistema Nacional de Salut (SNS). Aquest medicament s'ha implantat al Regne Unit, Nova Zelanda i a l'estat de Califòrnia (EUA).

Des del Ministeri de Sanitat s'insisteix una vegada i una altra que la millor manera de lluitar contra la sida és la prevenció i, dins d'aquest capítol, l'ús del preservatiu. El Govern de l'Estat es planteja finançar els preservatius? La ministra Carcedo reconeix que en aquests moments no està en l'agenda immediata del Govern.●



ELMER MARTINEZ / AFP

aquests medicaments és molt superior quan l'afectat ha pres abans antivirals (21%) que quan els pren per primera vegada (8%). I precisament això passa amb més freqüència en les dones, "perquè tornen al poble a ocupar-se de la família i allà no és tan fàcil demanar la medicació sense trobar-te amb ningú i moltes el deixen un temps", explica Roger Paredes.

Les causes de les resistències a la medicació, en virus i en bacteris (amb els antibiòtics), són complexes i difícils d'establir, però per Roger Paredes, més de la meitat del fenomen actual té una causa social. I caldrà tenir-ho en compte a l'hora de dissenyar mundialment com s'ha de tractar el VIH per deixar-lo indetectable, com en la majoria de casos a Espanya, i d'aquesta manera frenar-ne els contagis.

L'informe de l'OMS també assenyalava un altre fet que els especialistes consideren preocupant: el nivell de resistència entre els lactants a l'Àfrica subsahariana. Entre el 2012 i el 2018, gairebé la meitat dels nous diagnosticats en 9 països d'aquesta regió tenien