

# Aspectos relevantes de la Onceava Conferencia Internacional del SIDA

## (Segunda de tres partes)

---

*Dr. Efraín Bu Figueroa\**

---

Un panel internacional de expertos en SIDA patrocinados por la Sociedad Internacional Norteamericana de SIDA, dio a conocer nuevas normas terapéuticas para el manejo del tratamiento antiviral en los pacientes infectados. Tales normas están basadas en los avances terapéuticos hechos en el último año, y en el entendimiento de como se multiplica el VIH en el transcurso de la enfermedad. Se comunican combinaciones terapéuticas mas efectivas, el desarrollo de nuevos métodos para medir la carga viral y la disponibilidad de varias nuevas drogas. Las recomendaciones incluyen nuevas opciones de tratamiento del paciente con infección VIH y SIDA.

El panel de 13 expertos discutió sobre cuatro preguntas básicas: cuando iniciar tratamiento?, que tipos de drogas usar?, cuando cambiar la terapia? y que medicamentos deben usarse al cambiar el tratamiento?.

### **CUANDO INICIAR EL TRATAMIENTO**

El panel recomienda que debe iniciarse tratamiento antes que ocurra daño irreversible del sistema inmune, así:

- Paciente asintomático con menos de 500 linfocitos CD4.

- Paciente asintomático con más de 500 linfocitos CD4 y una carga viral mayor de 30.000 O que tengan un rápido descenso de los linfocitos CD4. Puede considerarse tratamiento para pacientes con carga viral de 5,000 a 10,000.
- Pacientes sintomáticos con candidiasis mucosa recurrente, leucoplaquia pilosa oral, fiebre crónica inexplicable, diaforesis nocturna y pérdida de peso.

### **QUE TIPO DE MEDICAMENTOS DEBEN USARSE.**

El tratamiento más potente en los actuales momentos es la combinación de dos agentes nucleósidos y un inhibidor de proteasa (Indinavir, Ritonavir, Saquinavir), sin embargo la experiencia con inhibidores de proteasa ha comenzado recientemente y por tanto es limitada, de ahí que hasta que se tengan resultados de más ensayos clínicos sobre éste último grupo de medicamentos, el panel de expertos recomienda terapia inicial con cualquiera de los regímenes siguientes:

- Zidovudina y Didanosina o
- Zidovudina y Zalcitabina o
- Zidovudina y Lamivudina o
- Monoterapia con Didanosina

Si se decide agregar un inhibidor de proteasa a cualquiera de los anteriores esquemas, la selección debe fundamentarse en potencia antiretroviral, tolerancia, duración del efecto antiviral, patrón de resistencia y costo. En todo caso el inhibidor de proteasa debe agregarse al paciente sintomático con número bajo o rápida disminución de linfocitos CD4 y aquellos con carga viral alta.

---

Jefe de Departamento de Medicina Interna y del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Escuela. Profesor de Medicina UNAH.

**CUANDO CAMBIAR EL TRATAMIENTO**

Las razones para un cambio de tratamiento son:

- Falla al tratamiento, evidenciado por creciente multiplicación viral.
- Toxicidad o intolerancia.
- Falta de adherencia a la terapia así como tratamiento subóptimo.

**CAMBIO DEL MEDICAMENTO**

La decisión hacia que drogas cambiar estará influenciada por la razón primaria del cambio; si es por intolerancia, la selección de un medicamento tolerable es fundamental. Si la razón es por falla terapéutica, deberán buscarse drogas potentes con diferentes mecanismos de acción y que no muestren resistencia cruzada.

El panel concluye sobre esto, que en general es recomendable el cambio a un régimen más potente basado en fundamentos clínicos, inmunológicos y virológicos.

En caso de falla terapéutica o intolerancia en pacientes que hayan estado con combinación de nucleósidos se recomienda, el cambio a una terapia combinada con por lo menos dos nuevas drogas como ser uno o dos análogos de nucleósidos y un inhibidor de proteasa. En pacientes cuya terapia inicial haya sido con inhibidores de proteasa, deberá cambiarse cuando sea aplicable a un régimen que incluya dos nuevas drogas; sobre éste punto no se puede -por ahora- hacer más recomendaciones debido a la aún escasa experiencia acumulada.

**CUANDO SE DEBE SUSPENDER LA TERAPIA ANTIRETROVIRAL**

En aquellos pacientes con enfermedad avanzada y que tienen toxicidad significativa a los distintos medicamentos a tal punto que afecta notablemente la calidad de vida. Sin embargo es de hacer notar que en pocos días después de omitir el tratamiento habrá incremento de la carga viral.

*"Aquél que cada mañana planifica las actividades de su día y sigue su plan, cuenta con una guía que lo conducirá a través de las dificultades y vicisitudes de la vida. Pero donde no hay planificación, cuando se está a lo que venga, el caos pronto reinará"*

*Víctor Hugo*