



VIH y SIDA en Español

Comenzar el tratamiento para el VIH

Decidirse a comenzar el tratamiento para el VIH y determinar con qué medicamentos comenzar, tal vez sea una de las decisiones más difíciles que debas tomar. Aprender todo lo que puedas acerca de los pros y los contras de tus varias opciones de tratamiento, es tu mejor arma para luchar contra el VIH. La siguiente información te ayudará a comunicarte efectivamente con tu médico cuando hables sobre tus opciones de tratamiento.

¿Por qué es necesario el tratamiento?

Si se permite que el VIH se reproduzca, o se “replique”, dentro del cuerpo, causará un peligro para el sistema inmunitario. Eventualmente, el sistema inmunitario se debilita tanto que se hace vulnerable a otras enfermedades. Generalmente este es el punto en el que una persona es diagnosticada con el SIDA, y las otras enfermedades que puedan contraer pueden llegar a causar la muerte. Para los adultos que viven en países ricos, como en los Estados Unidos, el tiempo promedio que transcurre desde la infección con el VIH hasta el desarrollo del SIDA es de 10 años.

Sin embargo, esto no incluye a las personas que toman medicamentos anti-VIH. Los estudios clínicos, estudios en los que nuevos y viejos medicamentos se prueban en humanos, han demostrado repetidas veces que los medicamentos anti-VIH pueden mantener con vida a las personas VIH positivas por más tiempo. En consecuencia, el tratamiento es una opción muy importante, y las personas que viven con el virus deben considerar el tratamiento antes de que el VIH haya tenido la oportunidad de causar graves daños a su sistema inmunitario. Los expertos creen que las personas que comienzan un tratamiento para el VIH mientras que sus sistemas inmunitarios están dentro de los parámetros normales, tienen las mayores posibilidades de culminar una vida lo más cercana posible a una vida de duración normal.

Sin embargo, evidencia reciente sugiere que un daño leve a moderado en el sistema inmunitario al principio de la enfermedad, así como inflamación a causa de la reproducción activa del virus, puede aumentar el riesgo de una persona de desarrollar enfermedades no definitorias del SIDA, como enfermedad cardiovascular, enfermedad renal, enfermedad hepática y ciertos cánceres. Estas evidencias han llevado a los expertos a recomendar el inicio del tratamiento más temprano de lo que acostumbraban antes.

En la actualidad se recomienda el tratamiento para el VIH a todas las personas que viven con el VIH en los Estados Unidos.

¿Cuándo se debe comenzar el tratamiento?

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (DHHS, siglas en inglés), es la agencia federal responsable de las políticas de salud en los Estados Unidos, actualiza y publica periódicamente guías para el tratamiento del VIH para ayudar a los pacientes VIH positivos y a sus proveedores de atención médica a determinar cuándo debe comenzarse el tratamiento antirretroviral. A continuación, las recomendaciones de las guías, actualizadas por última vez en enero de 2016:

- La terapia antirretroviral se recomienda a todas las personas que viven con el VIH, sin importar el recuento de células CD4, para reducir el riesgo de enfermedades relacionadas y no relacionadas con el SIDA.
- Se recomienda la terapia antirretroviral a las personas que viven con el VIH para la prevención de la transmisión del VIH.
- Es importante que las personas VIH positivas se eduquen sobre los beneficios y riesgos acerca de la terapia antirretroviral y que adopten estrategias que optimicen la adherencia (por ej. tomar los medicamentos todos los días, exactamente como fueron recetados). Las personas VIH positivas que no puedan adherirse al tratamiento (por ej. a causa de problemas de salud mental, uso de drogas ilegales, otros problemas de salud graves, etc) pueden elegir postergar el tratamiento, pero debe comenzarse tan pronto como sea posible.

Trabajando junto con tu proveedor de atención médica, puedes determinar cuándo es el mejor momento para comenzar el tratamiento. Si bien las guías de tratamiento recomiendan comenzar con los antirretrovirales poco después del diagnóstico de VIH, la decisión de comenzar la terapia también depende de tu salud física y de tu disposición para comenzar el tratamiento y continuarlo.

En el pasado, las recomendaciones sobre el tratamiento se basaban en el recuento de células CD4 de cada persona. Las células CD4, también conocidas como células T, células T ayudantes, o células T4, pertenecen a un grupo de glóbulos blancos llamados linfocitos. Estas células tienen la doble distinción de ser no solamente el objetivo principal del VIH, sino que además cargan con la responsabilidad de coordinar la respuesta del sistema inmunitario contra las infecciones que causan la enfermedad. Cuando el recuento de células CD4, el número de células en un milímetro cúbico o mililitro de sangre, cae por debajo de 200, se considera que el sistema inmunitario se encuentra “en peligro” y corres un mayor riesgo de exponerte a una infección oportunista relacionada con el SIDA, como la neumonía *Pneumocystis*. De hecho el daño al sistema inmunitario y ciertos problemas de salud relacionados con el VIH, pueden ocurrir con niveles aún más altos de células CD4.

La carga viral de una persona, la cantidad de VIH en un mililitro de sangre, también fue ampliamente usada para ayudar a los pacientes y sus proveedores de atención médica a decidir

cuándo comenzar el tratamiento. Los expertos sugieren que cuanto más alta sea la carga viral, más rápido alguien verá caer su recuento de células CD4 a niveles peligrosamente bajos. Aunque un paciente tenga un recuento relativamente saludable de células CD4, el tratamiento sigue siendo recomendado si él o ella tienen una carga viral alta. Hoy en día, la carga viral no se utiliza normalmente para decidir cuándo debe comenzarse la terapia. Pero las pruebas de carga viral continúan siendo un componente de rutina en el tratamiento del VIH, principalmente para ayudar a los pacientes y a sus doctores a determinar si el tratamiento está funcionando correctamente.

¿Debo realmente comenzar el tratamiento para el VIH inmediatamente?

La recomendación de que todos los residentes de los Estados Unidos viviendo con el VIH comiencen tratamiento sin importar el recuento de sus células CD4, está basada en tres metas principales:

1. Tratar al VIH antes de que el virus tenga la oportunidad de causar grave daño al sistema inmunitario.
2. Para reducir el riesgo de enfermedades no relacionadas con el SIDA, como aquellas generalmente asociadas con el envejecimiento, las que se están volviendo cada vez más comunes entre las personas que viven con el VIH.
3. Para disminuir el riesgo de transmitir el virus a otros.

A continuación ofrecemos una lista más detallada de los posibles beneficios del tratamiento temprano, junto con los posibles riesgos:

Posibles beneficios

- Mantener alto tu recuento de células CD4 y posiblemente prevenir daño irreversible al sistema inmunitario.
- Disminuir tu riesgo de desarrollar ciertos problemas de salud relacionados con el VIH que algunas veces pueden ocurrir a personas con altos recuentos de CD4, incluyendo la tuberculosis, el linfoma no-Hodgkin, el sarcoma de Kaposi, la neuropatía periférica, cáncer y pre-cáncer causado por el virus de papiloma humano (VPH), y déficit mental observado en algunas personas con el VIH, como dificultad para pensar y razonar (problemas neurocognitivos).
- Disminuir tu riesgo de desarrollar graves problemas de salud que ocurren con mayor frecuencia en personas VIH positivas, como la enfermedad cardiovascular, la enfermedad renal, la enfermedad hepática, complicaciones neurológicas y varios cánceres e infecciones.
- Reducir tu riesgo de transmitir el VIH a otros, varios estudios han confirmado la asociación entre una carga viral indetectable y un riesgo muy reducido de transmitir el virus,

notablemente durante la actividad sexual y el embarazo. Un estudio clínico en particular (HPTN 052), en el que participaban parejas heterosexuales de distinto estado de VIH, encontró que dar tratamiento a las personas VIH positivas con medicamentos antirretrovirales reduce el riesgo de transmitir el virus a parejas VIH negativas en 96 por ciento.

Posibles riesgos

- Riesgo de desarrollar efectos secundarios relacionados con el tratamiento, incluyendo efectos secundarios a largo plazo que aún no se han descubierto.
- Riesgo de desarrollar resistencia a los medicamentos para el VIH, resultando en una pérdida de opciones de tratamiento a futuro.
- Menos tiempo para que aprendas sobre el VIH y su tratamiento, y menos tiempo para prepararte para la adherencia al tratamiento.
- Aumento del riesgo de transmitir VIH resistente a medicamentos a otras personas si tienes una carga viral detectable durante el tratamiento.

¿Qué pasa si estoy embarazada?

Las mujeres, estén embarazadas o no, deben ser tratadas utilizando medicamentos para el VIH de acuerdo con sus propias necesidades de salud. En otras palabras, las mujeres no deben ser forzadas a comprometer su propia salud simplemente porque estén embarazadas. Muchas terapias para el VIH de hecho tienen un impacto positivo en la vida y salud del bebé.

¿Cómo sé si mi tratamiento está funcionando?

Cuando se inicia el tratamiento para el VIH, preferiblemente con una poderosa combinación de medicamentos, el nivel de VIH debería empezar a caer drásticamente. Aquí es donde aparecen las pruebas de carga viral. Durante los primeros dos meses de terapia, la carga viral de una persona infectada con el VIH debería bajar al menos un 90 por ciento. En otras palabras, alguien que comienza el tratamiento con un recuento de carga viral de 100,000 debería bajar a 10,000 o menos dentro de los dos meses. Dentro de los 4 a 6 meses de tratamiento, la carga viral debería bajar mucho más, aspirando a llegar a niveles por debajo de la sensibilidad de la prueba (“indetectable”). Algunas veces indetectable significa un recuento por debajo de 400 ó 500, pero la mayoría de las pruebas que se usan en la actualidad pueden detectar tan pocos como 50. Generalmente, cuanto más alta sea tu carga viral al momento de comenzar el tratamiento, más tiempo demorará en llegar a niveles indetectables.

En lo que respecta a tu recuento de células CD4, es muy posible que veas un aumento de 100 a 200 células en los primeros 12 a 18 meses, y desde ahí puede subir gradualmente siempre y cuando tu carga viral se mantenga indetectable. Algunas personas que comienzan el tratamiento

por primera vez tienen una respuesta insuficiente de las CD4 a pesar de llegar a tener y mantener una carga viral indetectable. Los investigadores se refieren a las personas en esta situación como “personas de respuesta discordante”. La mayoría de las personas con respuesta discordante esperaron a comenzar el tratamiento hasta que sus recuentos de CD4 estaban por debajo de 200. Esta es una de las razones por las que las guías recomiendan empezar antes con los antirretrovirales.

Tú y tu médico deben continuar monitoreando tu carga viral periódicamente para asegurarse de que los medicamentos para el VIH estén funcionando correctamente y que la cantidad de virus en la sangre continúa por debajo del nivel de detección o tan bajo como sea posible.

Si tu carga viral aumenta mientras estás tomando medicamentos para el VIH, esto puede significar que se ha desarrollado resistencia a los medicamentos.

También deberías hacerte un chequeo de tu recuento de carga viral con regularidad, generalmente cada 3 a 6 meses. Pruebas adicionales que tu proveedor de atención médica puede usar para asegurarse de que no estés experimentando ciertos efectos secundarios, incluyen proteínas asociadas con la salud del hígado y de los riñones, el colesterol y el azúcar en la sangre.

Y asegúrate de hablar sin demoras con tu doctor acerca de cualquier problema que tengas con tu régimen de tratamiento. Si te das cuenta de que estás perdiendo dosis o experimentas efectos secundarios, puedes cambiar tu régimen actual por uno que sea más fácil de tomar y que produzca menos efectos secundarios. Pero es crucial que hagas esto lo antes posible.

Last Reviewed: January 18, 2017