

La Prevención del SIDA en la era e la terapia antirretroviral: Nuevos planteamientos para reducir el riesgo

Álvaro Carrascal, MD, MPH, Instituto del SIDA, Departamento de Salud del Estado de Nueva York

La terapia antirretroviral altamente activa (HAART) ha cambiado radicalmente el pronóstico y el curso de la enfermedad por VIH. Dramáticas reducciones en la mortalidad y morbilidad, la reducción en las tasas de transmisión perinatal, la prevención de nuevas infecciones tras exposición ocupacional, al igual que el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes bajo tratamiento, han sido documentadas en la mayoría de los países industrializados y en algunos países en desarrollo en los que se ha implementado y facilitado el acceso a antirretrovirales.

Al margen de las intervenciones terapéuticas que han facilitado la prevención de la transmisión en los campos perinatal y ocupacional, se ha demostrado que el riesgo de transmisión del virus está directamente relacionado con la carga viral. Estudios en cohortes de mujeres embarazadas, con o sin tratamiento antirretroviral, con carga viral variable, así como estudios de transmisión heterosexual realizados en poblaciones con alta prevalencia, han mostrado que el riesgo de transmisión es muy bajo en presencia de niveles de carga viral reducidos o indetectables en el plasma del paciente infectado. Esto haría suponer que en una determinada población, a medida que se logran altos niveles de cobertura con HAART, y un porcentaje creciente de individuos bajo tratamiento logran niveles bajos o indetectables de virus en plasma, habría entonces una reducción en el número de nuevas infecciones por VIH. De hecho, algunos estudios parecerían demostrar este efecto preventivo a nivel poblacional.

Por otro lado, el advenimiento del HAART y los múltiples beneficios derivados de su uso, ha traído consigo una recurrencia de los factores de riesgo para la transmisión del VIH (sexo sin protección, aumento en el número de compañeros/as sexuales, etc.) El aumento de conductas de alto riesgo en pacientes con VIH se ha documentado en varios países, con el aumento en la detección de enfermedades de transmisión sexual (ETS), especialmente en grupos de hombres que tienen sexo con hombres, y a través de encuestas de comportamiento. El mismo fenómeno se ha documentado entre usuarios de drogas intravenosas. Se teme que el aumento de las conductas de alto riesgo tienda a contrarrestar el potencial efecto preventivo del HAART antes mencionado.

La necesidad de renovar el enfoque en la prevención concuerda con otra tendencia epidemiológica, el aumento de la prevalencia. La reducción de las tasas de mortalidad y una incidencia sostenida conlleva un aumento en la prevalencia de la infección por VIH. Esto genera nuevas demandas en los servicios de salud y atención médica, educación y programas de apoyo para una población de infectados que disfruta de una mejor calidad de vida. El promedio de edad de las personas con VIH va en aumento y esta población empieza a padecer otros trastornos de carácter crónico, como consecuencia de los efectos secundarios del HAART, patologías propias de una avanzada edad, etc.

En resumen, la era del HAART ha cambiado la dinámica de la prevención del VIH y generado nuevas expectativas, desafíos e interrogantes.