

## **TRATAMIENTO ANTIRETROVIRAL. (Régimen terapéutico para el VIH)**

**Cuándo empezar con el tratamiento antirretroviral? Si vive con VIH, ¿necesita tomar medicamentos para el VIH?**

El hecho de que sea VIH positivo no significa necesariamente que tenga que tomar medicamentos contra el VIH (también conocidos como medicamentos antirretrovirales). El médico y usted decidirán cuándo es el mejor momento para empezar el tratamiento. La decisión de cuándo tomar medicamentos contra el VIH depende de su estado de salud en general, de la cantidad del virus en la sangre (**carga viral**) y de cómo funcione su sistema inmunitario.

### **USTED DEBE EMPEZAR EL TRATAMIENTO SI:**

- tiene síntomas graves de infección por el VIH o le han diagnosticado **SIDA**
- tiene un recuento de linfocitos CD4 de 350 células/ mm<sup>3</sup> o menos (especialmente si es de 200 células /mm<sup>3</sup> o menos)
- está embarazada
- tiene una enfermedad del riñón relacionada con el VIH
- recibe tratamiento para la hepatitis B/C

### **SI LOS MEDICAMENTOS PUEDEN AYUDAR A MANTENERSE SANO, ¿POR QUÉ ESPERAR PARA EMPEZAR EL TRATAMIENTO?**

Una vez que empiece el tratamiento, tal vez tenga que continuar tomando los medicamentos contra el VIH por el resto de su vida. Aunque los medicamentos para el VIH más recientes son más fáciles de tomar, iniciar el tratamiento significa, por lo general, adaptarse a un cambio importante en su estilo de vida. Algunos de los medicamentos para el VIH se tienen que tomar varias veces al día y a horas específicas y tal vez requieran un cambio en los alimentos que coma, su horario de comer y cuándo tome otros medicamentos.

### **¿Las recomendaciones para hombres y mujeres son las mismas?**

Existen algunas diferencias en mujeres y hombres VIH positivos.

Una de ellas es que para el mismo recuento de CD4, las mujeres pueden tener una carga viral ligeramente menor que los hombres. Algunos estudios muestran también que las mujeres corren un mayor riesgo de enfermarse que los hombres con el mismo recuento de CD4. Esto puede constituir un motivo para que las mujeres inicien tratamiento antes que los hombres.

## ¿Cómo siguen los niños el tratamiento antirretroviral?

Los principios a seguir cuando se tratan niños con VIH son muy similares a los usados con los adultos, pero existen algunas diferencias importantes.

El sistema inmunitario y la absorción de los fármacos pueden ser diferentes en las distintas etapas de la infancia, la adolescencia y la madurez. Por este motivo es recomendable a todas las edades contar con un cuidado pediátrico especializado en VIH.

Una de las principales diferencias entre niños y adultos es que el recuento de células CD4 es mucho mayor en niños. Esto significa que los niveles de CD4 que se emplean para decidir cuándo un adulto debería iniciar el tratamiento no resultan apropiados para niños.

Los principios a seguir cuando se tratan niños con VIH son muy similares a los usados con los adultos, pero existen algunas diferencias importantes.

El sistema inmunitario y la absorción de los fármacos pueden ser diferentes en las distintas etapas de la infancia, la adolescencia y la madurez. Por este motivo es recomendable a todas las edades contar con un cuidado pediátrico especializado en VIH.

Una de las principales diferencias entre niños y adultos es que el recuento de células CD4 es mucho mayor en niños. Esto significa que los niveles de CD4 que se emplean para decidir cuándo un adulto debería iniciar el tratamiento no resultan apropiados para niños.

## ¿Qué es necesario saber antes de empezar el tratamiento?

Hay varios pasos que puede tomar antes de empezar el régimen terapéutico para el VIH, que le pueden ayudar con la **adherencia**:

- Hable con el médico acerca de su régimen terapéutico.
- Pida una copia escrita de su plan de tratamiento en donde se indica cada medicamento, cuándo y cuánto tomar y si lo debe tomar con la comida o con el estómago vacío, o antes o después de los otros medicamentos.
- Comprenda la importancia del tratamiento.
- Sea honesto acerca de los asuntos personales que pueden afectar su adherencia. La adherencia puede ser más difícil para las personas que tienen problemas, como el abuso de las drogas o el alcohol, vivienda inestable, enfermedad mental u otros retos de la vida.
- Haga un ensayo. Practique su régimen de tratamiento utilizando vitaminas, caramelos o mentas. Esto le ayudará a saber con anticipación cuáles dosis pueden ser difíciles de tomar correctamente.

- Desarrolle un plan que sea adecuado para usted. A muchas personas les sirve identificar las actividades que realizan a las horas en las que tendrán que tomar los medicamentos. Las personas que planean su horario de medicamentos de acuerdo a la rutina diaria se adhieren mucho mejor al plan de tratamiento que aquellas que no.

## CARGA VIRAL INDETECTABLE Y POSIBILIDAD DE REINFECCIÓN:

El objetivo de todo tratamiento para el VIH es conseguir que descienda la carga viral del VIH hasta niveles indetectables. Esto no significa que la persona se haya curado del VIH, sino que, gracias a los antirretrovirales que se administran, se ha conseguido reducir la capacidad del VIH para reproducirse hasta el punto de no ser detectado en sangre. Una carga viral indetectable no implica que el VIH haya desaparecido del organismo y por ello el virus aún puede transmitirse a otra persona.

Se considera que si el virus de una persona ha creado resistencia a los antirretrovirales y éste se transmite a otra persona, dicho virus seguirá conservando su resistencia. Esto implica que la persona infectada por un VIH resistente dispone de menos opciones de tratamiento incluso antes de haber empezado a tomarlo.

### ¿Cómo funcionan los antirretrovirales?

El VIH puede hacer millones de copias de sí mismo todos los días. Los medicamentos antirretrovirales (ARVs) no pueden matar al virus, pero prácticamente pueden detener su multiplicación.

Un análisis de “carga viral” mide la cantidad de virus en su sangre. Si usted toma ARVs, la cantidad de virus en su sangre debe disminuir. Si su carga viral es muy baja, es probable que usted no desarrolle ninguna enfermedad relacionada con el sida.

## ADHERENCIA AL TRATAMIENTO?

**¿Qué es?** El VIH comete errores cuando hace copias de sí mismo. Muchas de las copias nuevas del VIH son ligeramente diferentes a la original (mutaciones).

Muchas de las mutaciones pueden multiplicarse fácilmente, incluso aunque usted tome medicamentos para detener al VIH. Esto se llama **“desarrollar resistencia”** a los medicamentos. Si su virus desarrolla resistencia, se multiplicará con más rapidez.

La adherencia se refiere a cuánto se cumple con el régimen terapéutico prescrito. También se conoce como observancia o cumplimiento terapéutico.

Incluye su buena disposición para empezar el tratamiento y su capacidad para tomar los medicamentos tal como se los recetaron. A veces, si el VIH desarrolla resistencia a un medicamento que esté tomando, también será resistente a otros ARVs, incluso si no los ha tomado nunca. Esto se llama “resistencia cruzada.” Muchos de los ARVs poseen resistencia cruzada al menos parcialmente. Si su virus desarrolla resistencia a un ARV, es posible que usted no pueda usar otros medicamentos de la misma clase. Para evitar quedarse sin opciones, tome todos los medicamentos de acuerdo con las instrucciones.

**¿Es importante la adherencia para el tratamiento del VIH?** ¡Sí! La adherencia es fundamental para el tratamiento del VIH por dos razones:

- La adherencia afecta cuánto los medicamentos contra el VIH disminuyen la **carga viral**. Cuando usted se salta una dosis del medicamento, aunque sea sólo una vez, el virus tiene la oportunidad de reproducirse más rápidamente. El mantener la multiplicación del virus al mínimo es fundamental para prevenir las enfermedades relacionadas con el SIDA.
- La adherencia al tratamiento contra el VIH ayuda a prevenir la **resistencia al medicamento**. Cuando salta una dosis, pueden aparecer cepas del VIH resistentes al medicamento que está tomando y aun a los medicamentos que todavía no ha tomado. Esto le puede dejar con menos opciones de tratamiento en caso de que necesite en el futuro cambiar los regímenes terapéuticos. Debido a que las cepas resistentes a los medicamentos se pueden transmitir a otros, los comportamientos sexuales riesgosos pueden ocasionar consecuencias graves.

Aun cuando hay muchos medicamentos y regímenes terapéuticos contra el VIH, los estudios demuestran que su primer régimen tiene la mayor probabilidad de éxito a largo plazo. El tomar los medicamentos antirretrovirales correctamente (adherencia) aumenta su probabilidad de éxito.

### **¿Por qué es difícil para muchas personas con el VIH la adherencia al tratamiento**

Los regímenes terapéuticos para el VIH pueden ser complicados; la mayoría implica tomar múltiples pastillas diarias. Algunos medicamentos contra el VIH deben tomarse con el estómago vacío mientras que otros deben tomarse con la comida, o antes o después de otros medicamentos. Esto puede ser difícil para muchas personas, especialmente para quienes están enfermas o tienen síntomas del VIH o experimentan efectos secundarios negativos causados por los medicamentos.

### **Otros factores que pueden hacer difícil la adherencia al tratamiento son:**

- si experimenta efectos secundarios desagradables de su medicamento (como náuseas)
- si por estar dormido, no toma la dosis
- si está de viaje
- si se mantiene muy ocupado
- si se siente enfermo o deprimido
- si se le olvida tomar los medicamentos

### **¿Cómo mantener la adherencia después de empezar el tratamiento?**

- Tome el medicamento a la misma hora todos los días.
- Al empezar la semana, coloque en una cajita para píldoras la dosis para toda la semana.
- Use cronómetros, despertadores o bippers para que le recuerden tomar el medicamento.

- Mantenga el medicamento en el lugar donde lo tomará. Tal vez quiera mantener reservas de su medicamento en el trabajo, en el maletín o en la cartera.
- Lleve un diario de los medicamentos. Escriba el nombre de los medicamentos que tiene que tomar todos los días y vaya marcando cada uno a medida que se los toma.
- Planee por adelantado los fines de semana, las fiestas y los cambios de rutina.
- Tenga una red de apoyo con familiares, amigos o compañeros de trabajo que le puedan recordar que se tome el medicamento. Algunas personas encuentran útil unirse a un grupo de apoyo para personas que viven con la infección por el VIH.
- Mantenga control sobre las reservas de medicamentos. Comuníquese con el médico o la clínica si las reservas no le alcanzarán hasta la próxima consulta.

**¿Cuánta adherencia al tratamiento es suficiente?** Varios estudios han medido el nivel de cumplimiento o adherencia “necesario.” Han establecido que para obtener los mejores resultados con respecto a la carga viral, la gente debe tomar casi el 100% de sus pastillas correctamente. Menos dosis saltadas, mejor el control del virus.

### **¿Qué hacer si hay problemas con la adherencia al régimen terapéutico?**

Es importante que le informe al médico inmediatamente acerca de cualquier problema que esté teniendo con su plan de tratamiento. Si experimenta efectos secundarios desagradables, tal vez necesite un ajuste en la dosis. Hable con el médico acerca de otras opciones de tratamiento.

Su médico debe mantenerle informado para ayudarlo a que se beneficie al máximo del régimen de tratamiento y recetarle opciones de tratamiento adecuadas, dándole todas las explicaciones necesarias para tomarlas adecuadamente.

### **¿Cómo sabré si está funcionando mi régimen terapéutico para el VIH?**

En general, la **carga viral** es el indicador más importante de cuán bien está funcionando su tratamiento. Si los medicamentos son eficaces, la carga viral debe disminuir. Otros factores que pueden demostrar a usted y a su médico que el tratamiento está dando resultado son:

**- su recuento de linfocitos CD4.**

Si los medicamentos están funcionando, este recuento debe permanecer estable o elevarse.

**- su salud actual y los resultados de sus exámenes físicos.**

El régimen terapéutico debe ayudarlo a mantenerse sano.

## ¿Con qué frecuencia debería hacerme la prueba de la carga viral?

Debe hacerse la prueba de la carga viral de 2 a 8 semanas después de comenzar el tratamiento y luego cada 3 a 4 meses mientras dure el tratamiento para asegurarse de que los medicamentos todavía están funcionando. El tratamiento contra el VIH debería reducir la carga viral al punto tal que no se pueda detectar. Una carga viral que no se pueda detectar no significa que la infección por el VIH ha desaparecido; simplemente significa que la prueba no es lo suficientemente sensible para detectar la pequeña cantidad del VIH que queda en la sangre.

Si 4 a 6 meses después de empezar el tratamiento todavía se puede detectar la carga viral, debe hablar con el médico acerca de cuán bien usted se ha **adherido** a su régimen.

La razón más común por la cual falla el tratamiento y se desarrolla **resistencia al medicamento** es saltarse las dosis. El médico debe hacerle una prueba de resistencia al medicamento para determinar si el VIH en su organismo ha mutado a una cepa que su régimen terapéutico actual no puede controlar.

Cuán rápido o cuánto disminuya su carga viral depende de factores aparte del régimen terapéutico. Estos factores incluyen el **valor inicial** de su carga viral y del recuento de linfocitos CD4, si ha tomado antes medicamentos contra el VIH, si tiene alguna enfermedad relacionada con el VIH y si ha cumplido estrictamente con el tratamiento. Hable con el médico si le preocupan los resultados de las pruebas de carga viral.

## ¿Con qué frecuencia debería hacerme un recuento de linfocitos CD4? (población linfocitaria).

El recuento de linfocitos CD4 también indica cuán bien está funcionando su régimen terapéutico. Debería hacerse un recuento de linfocitos CD4 cada 3 a 6 meses mientras dure el tratamiento. El tratamiento contra el VIH debe aumentar su recuento de linfocitos CD4 ó por lo menos evitar que baje. Hable con el médico o si le preocupa su recuento de linfocitos CD4.

## Mi médico quiere cambiar mi tratamiento terapéutico. ¿Por qué?

Hay varias razones por las cuales tal vez tenga que cambiar su régimen terapéutico. Dos de los más importantes son los *efectos secundarios* y el *fracaso terapéutico*.

**Efectos secundarios** son los efectos de un medicamento diferente de los efectos terapéuticos deseados que le dificultan tomar los medicamentos.

**Fracaso terapéutico** significa que los medicamentos no están dando el resultado esperado. Pida al médico que le explique por qué tiene que cambiar su tratamiento.

Si es debido a los efectos secundarios del medicamento, el médico puede cambiar uno o más de los medicamentos de su tratamiento. Si se debe al fracaso terapéutico, el médico debe cambiar todos los medicamentos y recetarle unos que nunca haya tomado. Si ha estado tomando tres medicamentos y no se pueden cambiar todos, por

lo menos debería cambiarle dos. Si se usan medicamentos nuevos se reducirá el riesgo de resistencia al medicamento.

Antes de cualquier cambio siempre es recomendable antes hacer un test de resistencia o genotipificación.

### **MANTENER EL VIRUS BAJO PRESIÓN:**

Cuando se toman medicamentos, estos entran en la sangre y son distribuidos en el cuerpo. Luego, el hígado y los riñones eliminan los medicamentos del sistema y la cantidad de medicamento en la sangre disminuye.

Algunos medicamentos penetran mejor en la sangre si no hay comida en el estómago. Estos medicamentos deben tomarse con el estómago vacío. Otros medicamentos penetran mejor a la sangre, si el estómago está lleno. Estos medicamentos deben tomarse con alimentos. En el caso de otros medicamentos, no importa si los toma con o sin alimentos.

Las instrucciones de cada medicamento le indican cuántas pastillas debe tomar, cuándo y cómo, para que haya suficiente cantidad de medicamento en la sangre. Si se saltea una dosis, o no toma la dosis completa o no sigue las instrucciones alimenticias, los niveles del medicamento en la sangre disminuirán.

Si no hay suficiente medicina en la sangre, el VIH puede continuar multiplicándose. Cuanto más se multiplique, mayores son las posibilidades de que desarrolle resistencia.

La mejor manera de mantener al VIH bajo presión es tomar los medicamentos como corresponda, cada vez que deba tomarlos y siguiendo las instrucciones alimenticias.

### **¡No se complique demasiado!**

Puede ser difícil tomar los medicamentos correctamente. ¡Por ello es necesario hacerlo lo más fácil posible!

- Asegúrese de estar familiarizado con:
  - Qué medicamentos tomar
  - Cuántas pastillas, cuántas veces al día?
  - ¿Hay que tomarlas con alimentos o con el estómago vacío?
  - Cómo guardarlos?
  - ¿Cuáles son los efectos secundarios y qué puede hacer si los padece?
  
- Planear con anticipación medicación para viajes o rehacer las recetas así no se queda sin medicamentos.
- Utilizar un pastillero y contar las pastillas con anticipación. Algunas cajas para pastillas solo sirven para una semana o dos de tratamiento.
- Utilizar un reloj o alarma que suene cuando deba tomar las pastillas.
- Elegir una actividad diaria que le recuerde tomar los medicamentos:

- Mientras hace el café por las mañanas
- Cuando sale de la cama
- Cuando está su programa favorito de televisión
- Cuando regresa del trabajo
- Asegurarse de que los miembros de la familia conozcan la importancia de la toma de las pastillas y ayuden a no olvidarlos.

Es posible que existan problemas con los efectos secundarios o que haya dificultad para tomar las pastillas de la manera en que las recetaron. **Por ello no hay que dejar de tomar los medicamentos ni disminuir la dosis hasta que haya hablado con el médic@ tratante.** Es posible que pueda cambiar sus medicamentos y que obtenga otros que le resulten más fáciles de tomar.

### **EFFECTOS SECUNDARIOS:**

**¿Qué son?** Son reacciones no deseadas que nuestro cuerpo tiene a ciertas drogas. Los medicamentos son recetados con un propósito específico, como por ejemplo controlar al VIH. Todos los demás efectos que tenga el medicamento son considerados secundarios.

Algunos son leves como por ejemplo un dolor de cabeza, otros pueden ser severos e incluso mortales como por ejemplo el daño hepático (al hígado). Algunos duran pocos días o semanas y otros continúan durante todo el tratamiento e incluso después de haberlo terminado.

Algunos ocurren dentro de los primeros días o semanas de tomar un medicamento. Otros solamente son obvios después de meses o años de terapia.

### **¿Quién los padece?**

La mayoría de las personas que toman medicamentos antirretrovirales (ARVs) padecen efectos secundarios. Por lo general, niveles más altos de medicamentos causan más efectos secundarios. Si usted es más pequeño que el promedio de la población, también puede padecer más efectos secundarios. Además, si su cuerpo procesa los medicamentos más lentamente que lo normal, puede alcanzar niveles más altos del medicamento en la sangre y padecer más efectos secundarios.

Algunos efectos secundarios se empeoran si se toma el medicamento con el estómago vacío. Otros aumentan si el medicamento se toma con una comida o una bebida con alto contenido de grasa. Cada medicamento viene con información acerca de sus efectos secundarios más comunes.

**¡No asuma que sufrirá todos los efectos secundarios del listado!** La mayoría de la gente sólo padece efectos secundarios leves al tomar ARVs.

### **¿Cómo controlarlos?**

Hay varios pasos que puede seguir para prepararse contra los efectos secundarios.

**Informarse** acerca del medicamento que tome: Preguntarle al médic@ acerca de los efectos secundarios que puedan ocurrir, si alguno dura mucho tiempo o empeora, preguntar en qué momento debe solicitar atención médica.

**Averiguar** si se puede tratar un efecto secundario leve con remedios caseros o de venta libre. En algunos casos, el/la médic@ puede recetarle otro medicamento para controlar un efecto secundario.

**Acumular provisiones.** Si se tienen problemas estomacales, hay que asegurarse de tener suficiente cantidad de alimentos de fácil digestión.

**No deje de tomar, no se saltee ni reduzca la dosis de ninguno de sus medicamentos sin antes consultar con su médic@ tratante.** Si lo hace, el virus puede tornarse resistente y usted puede perder el beneficio de algunos ARVs.

Pídale una solución a su médic@ tratante **ANTES** de saltarse o reducir dosis.

### **¿Cuáles son los más comunes?**

Cuando se comienza a tomar la terapia antirretroviral (ART) se pueden padecer dolores de cabeza, hipertensión o una sensación general de malestar. Por lo general, esto mejora y desaparece con el tiempo.

**Fatiga:** Las personas VIH positivas se sienten cansadas parte del tiempo. Es importante averiguar la causa de la fatiga y tratarla.

**Anemia:** puede causar fatiga. La anemia aumenta el riesgo de que avance la enfermedad del VIH. Los análisis rutinarios de sangre pueden detectar la anemia y ésta puede ser tratada.

**Problemas digestivos:** muchos medicamentos pueden afectar el estómago y causar náuseas, vómitos, gas o diarrea. Los remedios caseros son:

- En lugar de comer tres comidas abundantes, coma porciones pequeñas con más frecuencia.
- Tome alimentos livianos y sopas, no coma comidas picantes.
- Haga ejercicio regularmente.
- No se saltee comidas ni pierda mucho peso.
- Tenga cuidado con los medicamentos para las náuseas, de venta libre o con receta, ya que pueden interactuar con los ARVs.

**La hinchazón y el gas** pueden reducirse evitando frijoles, vegetales crudos y la cáscara de los vegetales.

**La diarrea** puede ser leve o seria. Consultar con el médic@ si la dura mucho tiempo o empeora. Tomar muchos líquidos.

**La lipodistrofia** resulta en pérdida de grasa en los brazos, piernas y cara, acumulación de grasa en el estómago o detrás del cuello y aumento en los niveles de grasa (colesterol) y azúcar (glucosa) en la sangre. Estos cambios pueden aumentar el riesgo de padecer un ataque al corazón o una embolia.

**Niveles altos de grasas y azúcar en la sangre,** incluso el colesterol, los triglicéridos y la glucosa. Estos pueden aumentar el riesgo de la enfermedad del corazón.

**Problemas en la piel:** algunos medicamentos pueden causar erupciones. La mayoría son temporarias pero en algunos casos indican la presencia de una reacción seria. Si tiene una erupción o salpullido consulte con su médic@. Otros problemas son la piel seca y pérdida del cabello. Las cremas hidratantes sirven para tratar algunos problemas de piel.

**Neuropatía** es una condición dolorosa causada por daño nervioso. Generalmente comienza en los pies y manos.

**Toxicidad mitocondrial:** daño a estructuras internas de la célula. Puede provocar neuropatía o daño renal y causar acumulación de ácido láctico.

**Problemas óseos:** han sido recientemente identificados en personas VIH positivas. Los huesos pierden su contenido mineral y se tornan quebradizos. La disminución de riego sanguíneo puede causar problemas en las caderas.

Asegúrese de tomar bastante calcio en la comida o por suplementos. Haga que sus huesos se fortalezcan con el soporte de peso, al caminar y con ejercicio físico.

## ¿QUÉ SON LAS INTERRUPCIONES AL TRATAMIENTO?

Las interrupciones de la terapia antirretroviral (ART) han sido estudiadas por varios motivos, generalmente reciben el nombre de interrupciones estratégicas o estructuradas del tratamiento o terapia intermitente estructurada.

Durante la mayoría de las interrupciones la carga viral aumenta rápidamente y el recuento de las células CD4 baja. Algunos experimentan los mismos síntomas que una persona que acaba de infectarse con el VIH.

Es posible que las personas que comienzan a tomar medicamentos después de una interrupción, experimenten más efectos secundarios, como cuando iniciaron la toma de ARVs por primera vez. Quizás también tengan problemas de adherencia (igual deben tomarse todas las dosis como corresponde).

Hay varios motivos por los que se estudian las interrupciones de los tratamientos.

**Las personas que iniciaron tratamiento apenas se infectaron.** Se pensaba que si se comenzaba el uso de ARVs inmediatamente después de infectarse con el VIH, estos prevendrían el daño en el sistema inmunológico. Se creía que en estos raros casos, los pacientes podrían abandonar los medicamentos. Lamentablemente, esta estrategia parece no dar resultado. Existen varias razones. En primer lugar, la mayoría de las personas no saben que se acaban de infectar con el VIH. Una vez que la infección lleva varios meses, es demasiado tarde para poner en práctica esta estrategia. Además, los investigadores no pueden predecir cuáles pacientes podrían abandonar el tratamiento. Pero más importante aún, nuevas investigaciones muestran que la respuesta inmunológica de estos pacientes no los protege de la enfermedad causada por el VIH.

**Las personas en tratamiento que no cumplen con los requisitos de las guías de tratamiento.** En los últimos años, las guías de tratamiento se han vuelto más conservadoras. Se recomienda comenzar tratamiento con un recuento de células CD4 más bajo que anteriormente. Algunas personas comenzaron tratamientos con un recuento de células CD4 más alto que el que se recomienda en la actualidad. En algunos casos, los doctores recomiendan que dejen de tomar medicamentos. Se hace un seguimiento rutinario del recuento de células CD4 y de la carga viral, y el paciente reinicia el tratamiento cuando cumple con los requisitos de las guías. A medida que los doctores comiencen a cumplir los

principios de las nuevas guías y demoren el inicio del tratamiento, no habrá tanta gente que haya comenzado el tratamiento “demasiado temprano”.

No dejes de tomar sus medicamentos sin discutirlo cuidadosamente con su médic@. La carga viral y el nivel de las células CD4 deben vigilarse cuidadosamente. Los medicamentos para prevenir o tratar las infecciones oportunistas no deben interrumpirse.

### ¿QUÉ RIESGOS EXISTEN?

El peor riesgo de una interrupción del tratamiento es que se desarrolle una infección relacionada al Sida. También la carga viral aumentara y el recuento de células CD4 bajara. Este riesgo es mayor en las personas que no tienen el virus bajo control o que tienen un recuento bajo de células T. Por ejemplo, si usted solo tiene 50 células T, perder 10 células puede ocasionar serias consecuencias. Dejar de tomar medicamentos para prevenir las infecciones oportunistas puede dejarlas desarrollar.

Los estudios sobre las interrupciones mostraron que los pacientes que dejaron el tratamiento tenían un mayor riesgo de desarrollar una infección oportunista.

Abandonar y reiniciar la toma de medicamentos puede facilitar el desarrollo de resistencia a los medicamentos. Algunos pacientes pueden tener dificultad para reiniciar tratamiento después de una interrupción del mismo. Esto puede deberse a los efectos secundarios o a dificultades psicológicas asociadas con el reinicio del tratamiento.

## RESISTENCIA A LA MEDICACIÓN RETROVIRAL

### ¿QUÉ ES LA RESISTENCIA?

El VIH es “resistente” a un medicamento cuando continúa multiplicándose mientras se toman los antirretrovirales (ARVs). Los cambios o mutaciones en el virus causan la resistencia. El VIH muta casi todas las veces que produce nuevas copias de sí mismo. No todas las mutaciones producen resistencia. El virus “tipo salvaje” es la forma más común del VIH. Cualquier otra forma diferente al tipo salvaje es considerada una mutación.

Un ARV no controla a los virus resistentes a este medicamento. Estos pueden “escaparse” de los medicamentos.

Si usted deja de tomar medicamentos, el virus salvaje es el que se multiplicará con mayor rapidez. Aunque el análisis pueda salir negativo para la resistencia, esta podría volver a aparecer una vez que reinicia la toma de los mismos.

Los estudios de resistencia ayudan a los/las médic@s a tomar mejores decisiones de tratamiento para sus pacientes.

### ¿CÓMO SE DESARROLLA?

El VIH normalmente se vuelve resistente cuando no es totalmente controlado por los medicamentos que esta tomando. Muchas personas se infectan con VIH que ya es resistente a uno o más medicamentos.

Cuanto más se multiplica el VIH, más mutaciones aparecen. Estas mutaciones suceden accidentalmente. El virus no “sabe” qué mutaciones resistirán a los medicamentos.

Tan solo una mutación puede ser suficiente para que el VIH desarrolle resistencia a algunos medicamentos.

La mejor manera de prevenir el desarrollo de resistencia es controlar al VIH con ARVs potentes. **Si se saltean dosis de los medicamentos, el VIH se multiplicará con mayor facilidad. Ocurrirán más mutaciones y algunas de ellas pueden causar resistencia.**

Si es necesario dejar de tomar **cualquiera** de los ARVs, **consúltelo antes con su médic@**. Si usted deja de tomar medicamentos cuando el virus está bajo control, debería poder utilizar los mismos medicamentos en el futuro.

**Tipos de resistencia:** Hay tres:

**Resistencia clínica:** el VIH se multiplica con rapidez en su cuerpo a pesar de que usted tome ARVs.

**Resistencia genotípica:** el código genético del VIH tiene mutaciones que están relacionadas con la resistencia a los ARVs.

**Resistencia fenotípica;** Una muestra del VIH se multiplica en el laboratorio. Luego se agrega un ARV. Se compara el grado de crecimiento del VIH con el grado de crecimiento del virus tipo salvaje. Si la muestra crece más que lo normal, es resistente al medicamento.

La resistencia fenotípica se reporta como “pliegues” de resistencia. Si la muestra crece 20 veces más que lo normal se dice que tiene “20 pliegues de resistencia.”

**Resumen:** La resistencia clínica normalmente aparece a través de un aumento en la carga viral, una caída en el conteo de células CD4 o una infección oportunista. El análisis de laboratorio puede medir la resistencia fenotípica y genotípica.

**Análisis genotípico:** El código genético de la muestra del virus es comparado con el código del virus tipo salvaje. El código es una larga cadena de moléculas llamadas nucleótidos. Cada grupo de tres nucleótidos, llamado “codón,” define a un aminoácido particular que se utiliza para construir un nuevo virus.

Las mutaciones son descriptas usando una combinación de números y letras, (K103N por ejemplo).

La primera letra (K) es el código para el aminoácido en el virus tipo salvaje. El número (103) identifica la posición del codón. La segunda letra (N) es el código para el aminoácido que “cambió” en la muestra mutante.

**Fenotipo virtual:** Este análisis en realidad es la manera para interpretar los resultados de un análisis genotípico. Primero se hace un análisis genotípico de la muestra. Luego se recurre a bases de datos, de donde se toman resultados fenotípicos de otras muestras con genotipos similares. Estas muestras comparadas establecen de qué manera se comportará el virus. El fenotipo virtual es más rápido y menos costoso que un análisis fenotípico.

**Resistencia cruzada:** En ocasiones, una mutación de VIH es resistente a más de un medicamento. Cuando esto sucede, los medicamentos son llamados “de resistencia

cruzada. La resistencia cruzada es importante cuando usted cambia de medicamentos.

Debe elegir medicamentos que no posean resistencia cruzada a los que está tomando. Aún existen incógnitas sobre la resistencia cruzada. Muchos medicamentos tienen, al menos parcialmente, resistencia cruzada. A medida que el VIH desarrolla más mutaciones, es más difícil de controlar. Tome **todas las dosis** de los ARVs de acuerdo con las instrucciones. Esto disminuye el riesgo de desarrollar resistencia y resistencia cruzada, permite guardar opciones para poder cambiar medicamentos en el futuro.

**Problemas de los análisis de resistencia:** Los análisis de resistencia no están disponibles en todas partes y son costosos. Sin embargo, se están haciendo más comunes, rápidos y baratos.

Los análisis no son buenos para detectar mutaciones “minoritarias” (que forman menos del 20% de la población viral). Los análisis funcionan mejor cuando la carga viral es alta.

Si su carga viral es baja, es posible que los análisis no funcionen. Los análisis normalmente no pueden hacerse si la carga viral está debajo de 500 o 1.000 copias por ml.

Los resultados de los análisis pueden ser difíciles de comprender.

Los medicamentos que deberían funcionar de acuerdo con los resultados, no lo hacen y viceversa. Los análisis genotípicos y los análisis fenotípicos pueden dar resultados diferentes para el mismo paciente. Algunas mutaciones pueden invertir o reducir la resistencia a algunos medicamentos.

Estudios recientes han mostrado que la prueba fenotípica debe hacerse para cada paciente antes de comenzar los ARV. Esto puede evitar el uso de medicamentos que no van a controlar el VIH.

## TÚ Y TU MÉDIC@.

Durante el desarrollo de la infección, las personas VIH+ son, de todos los grupos de pacientes, probablemente las más propensas a mantener un contacto frecuente con su médic@. La relación a entablar con el médic@ es una de las más importantes que se tendrá después del diagnóstico.

Ciert@s médic@s pueden atraer a cierta clase de pacientes: algun@s médic@s recomendarán terapias agresivas, mientras que otr@s serán más receptivos en caso de que no quieras comenzar

tratamiento o usar una serie de estrategias complementarias, además del cuidado convencional del VIH.

Es muy importante que encontrar el tipo de médic@ más adecuado. Los/as pares podrían recomendarte un/a médic@ adecuad@, pero el fortalecimiento de la relación con él o ella llevará su tiempo.

Podrías ser que no hubiese entendimiento con el/la primer médic@ que se conozca. Una buena autoestima y el control sobre el uso de los fármacos es esencial para establecer una relación de confianza con el/la médic@.

## **MÉDIC@S EFICIENTES**

Es esencial que el médic@ tenga bien desarrolladas sus habilidades interpersonales, y much@s las tienen. El nivel de conocimiento del médic@ también es muy importante. Un/a médic@ eficiente debería tomarse la molestia de explicarte las cosas, estar atent@ a tus asuntos personales, saber escuchar y ser capaz de ofrecerte una serie de opiniones. Tod@s l@s pacientes necesitan que su médic@ sea abiert@, franc@ y comunicativ@, y que sea clar@ cuando él o ella no sepa las respuestas a tus preguntas.

## **PACIENTES EFICIENTES**

Para ser un/-a paciente eficiente sería beneficioso que implicarse en el propio cuidado, lo cual dependerá del tipo de persona que se sea.

Algunas personas quieren desempeñar un papel más activo en el cuidado de su salud y tener las ideas claras acerca de qué clase de tratamientos quieren o no tomar. Otr@s están más dispuest@s a buscar orientación en su médic@.

Estar preparad@ para ir a las consultas es una responsabilidad compartida. Es necesario hacer preguntas hasta que aclarar las dudas. Si crees se olvida algo de lo que el médic@ diga durante la consulta, es recomendable tomar notas de todo lo que se considere importante.

También merece la pena recordar que el asistir a la consulta sin previa cita, hace posible que no se encuentre al médic@ habitual.

## **PARTICIPACIÓN Y ASOCIACIÓN**

Durante el desarrollo de la relación medico/paciente, probablemente habrá cuestiones precisas sobre las que ambos no estarán de acuerdo. Por ello, es importante aprender cómo afrontar estas situaciones. Si se comienzas a sentir mal por los desacuerdos con el médico. Podrás comunicarle sus sentimientos y juntos buscar la solución.

En casos extremos de malestar y/o incomodidad con el/la médic@, quizá sea necesario que formalizar una queja y debes hacer llegar una carta al/a la director/a de tu centro de salud; también puedes buscar consejo en una organización de pares.

Si ya no te sientes a gusto y decides no continuar visitando a ese/esa médic@, esto no es razón suficiente para que tengas que cambiar de centro, la mayoría de ellos permite cambiar de médic@.

Es importante ser honest@ con el/la médic@ acerca de cualquier posible riesgo al que puedas estar expuest@, como prácticas sexuales no seguras o uso de alcohol y/o drogas que pudieran afectar tu salud a largo plazo.



Conocer los hechos puede ayudarle a considerar cuál sería el cuidado y tratamiento más adecuado.

Conocer las funciones del resto del personal del centro de tratamiento ayudará a no malgastar el tiempo del/la médic@ cuando otr@ profesional podría ayudar y proporcionar recursos adicionales de apoyo.