

EXPERTOS DEBATEN SOBRE LA IMPORTANCIA CLÍNICA Y EL IMPACTO DE LAS RESISTENCIAS EN LOS PACIENTES QUE VIVEN CON VIH

--Expertos en VIH reunidos en Madrid han debatido sobre el impacto de la adherencia en personas con VIH y la necesidad de realizar un seguimiento adecuado para evitar la aparición de resistencias

-- La selección de resistencias al tratamiento antirretroviral limita las opciones futuras de tratamiento en los pacientes que viven con VIH--

Madrid, lunes 18 de septiembre de 2023.- Una adherencia deficiente al tratamiento antirretroviral (TAR) a largo plazo, incrementa el riesgo de fracaso virológico, la aparición de resistencias y el riesgo de seguir transmitiendo el virus¹. Esta es una de las principales conclusiones de la **Tercera Edición de la Reunión sobre Resistencias en VIH**, que se ha celebrado en Madrid. Una sesión que ha reunido a numerosos expertos para informar sobre el avance en la investigación e implicaciones clínicas del desarrollo de resistencias, analizar las situaciones en las que aparecen, y debatir sobre la necesidad de realizar un seguimiento firme para evitar su aparición.

El **Dr. Josep María Llibre, coordinador de la reunión**, ha señalado que *“en esta cita nacional, específicamente dedicada al tema de la resistencia del VIH, hemos podido revisar con médicos que tratan a personas con infección por VIH cuáles son los regímenes y situaciones con los que aún nos podemos encontrar con selección de resistencia”*.

A veces el VIH puede mutar o cambiar a una versión completamente nueva de sí mismo. En ese momento el tratamiento contra él ya no es eficaz, deja de actuar, creando una situación irreversible que limita las opciones futuras de tratamiento. Por eso, es tan importante al comenzar un tratamiento llevar a cabo una correcta adherencia y seguimiento firme para minimizar -o incluso evitar- la aparición de resistencias.

La selección de resistencias al TAR limita las opciones futuras de tratamiento, ya que esta situación puede acarrear una pérdida de opciones terapéuticas para los pacientes, además de aumentar el riesgo de una posible transmisión de un virus del VIH con resistencias.

Así, durante esta reunión se ha querido poner en valor la importancia de preservar la ausencia de selección de mutaciones en la práctica clínica, reforzar la necesidad de tratamientos antirretrovirales robustos y resaltar esa robustez como elemento diferenciador entre los tratamientos.

Además, el **Dr. Llibre** ha querido añadir que *“este ha sido uno de los campos en el que más se ha avanzado en la última década. Hemos aprendido a usar estrategias de tratamiento más eficaces y a adecuar cada estrategia a cada situación concreta. Pero, por encima de todo, hemos podido disponer de fármacos y combinaciones con una muy alta barrera al desarrollo de resistencias. Esto significa que son apropiadas para la mayoría de las situaciones y sujetos, y que es realmente difícil seleccionar resistencias con ellas”*.

Acerca de Gilead Sciences

Gilead Sciences, Inc. es una compañía biofarmacéutica que lleva más de tres décadas investigando y logrando avances en el campo de la medicina, con el objetivo de conseguir un mundo más sano para todas las personas. La empresa está comprometida con el avance de medicamentos innovadores para prevenir y tratar enfermedades potencialmente mortales, como el VIH, las hepatitis virales, la COVID-19 y el cáncer. Gilead opera en más de 35 países de todo el mundo y tiene su sede en Foster City, California. Gilead adquirió Kite en 2017.

Para más información:
TINKLE COMMUNICATIONS
gilead@tinkle.es

1.- Simpson KN, et al. Patient reported outcome instruments used in clinical trials of HIV-infected adults on NNRTI-based therapy: a 10-year review. *Health Qual Life Outcomes*. 2013;11:164. doi: 10.1186/1477-7525-11-164. / Buscher AL, et al. Gaps in knowledge in caring for HIV survivors long-term. *JAMA*. 2010;304(3):340-341. doi: 10.1001/jama.2010.870. / Shubber Z, et al. Patient-Reported Barriers to Adherence to Antiretroviral Therapy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLOS Medicine*. 2016 Nov 29;13(11):e1002183. doi: 10.1371/journal.pmed.1002183.