Presentación

Ya han transcurrido más de seis años desde la última monografía efectuada sobre la infección por el VIH/sida en esta revista¹. Desde 1994 han habido numerosos avances en el campo de la epidemiología y la fisiopatología del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), del diagnóstico, el tratamiento y la prevención de la infección por el VIH y de las infecciones oportunistas; han aparecido en el mercado nuevas familias y fármacos antirretrovirales; se ha encontrado por fin un régimen de tratamiento antirretroviral (TARV) de gran actividad constituido por combinaciones de al menos tres fármacos, que es lo suficientemente potente como para convertir una enfermedad letal en una enfermedad crónica y con un relativo buen pronóstico a medio-largo plazo, y han aparecido nuevos efectos secundarios del TARV (lipodistrofia). Todos estos avances justifican por sí solos una nueva monografía sobre el VIH/sida dirigida a los médicos que realizan asistencia primaria con el fin de que tengan una formación continuada en este campo, ya que también están implicados, ahora en mayor medida, en el manejo clínico de estos pacientes.

El primer capítulo de esta monografía está dedicado a revisar la epidemiología de la infección por el VIH. El número total de infecciones acumuladas por el VIH/sida en 1999 era de más de 53 millones, de los que unos 34 millones de pacientes estarían vivos. Paradójicamente, el 95% de casos viven en países subdesarrollados y sólo un 5% en países de Europa occidental, Norteamérica y Australia, los únicos que pueden recibir TARV de gran actividad. El impacto epidemiológico es tan brutal que diariamente se infectan por el VIH en el mundo unas 14.000 personas. En España se habían identificado 56.491 casos de sida hasta junio de 1999, siendo el segundo país europeo, detrás de Portugal, en incidencia anual de la enfermedad, que durante 1999 fue de 71 pacientes por millón de habitantes. Mediante distintos análisis epidemiológicos, se calcula que en el año 2000 existían en nuestro país unas 150.000 personas infectadas por el VIH, cifra que refleja el enorme impacto sociosanitario y económico que tiene la infección por el VIH en España.

El segundo capítulo de la monografía está dedicado a los avances en la inmunopatología del sida, se hace un especial énfasis en la interacción VIH-célula y en el papel que desempeñan en la inmunopatología de la infección por el VIH los receptores virales y los mecanismos de reactivación del virus a partir de su estado de laten-

cia, se describe el ciclo biológico del VIH *in vivo*, los mecanismos de destrucción linfocitaria, la respuesta inmune generada por el huésped y los mecanismos de evasión por parte del virus. Esta revisión permite comprender que haya pacientes expuestos al VIH pero que no se infecten, que la erradicación del virus mediante el TARV convencional es imposible y cuáles son las nuevas estrategias inmunomediadas para controlar la infección por el VIH.

Una gran parte de la monografía está dedicada a la actualización del TARV, ya que es uno de los campos donde se han efectuado más cambios en los últimos años. Para ello hemos dedicado cinco capítulos de esta monografía (capítulos 3-6 y 8). En el primero, se revisa de forma exhaustiva las características de los nuevos fármacos antirretrovirales, muchos de los cuales tienen interacciones farmacocinéticas de relevancia clínica en el citocromo P450 que los médicos de asistencia primaria deben conocer, dado que hay combinaciones que están contraindicadas o que requieren ajustes de dosis ya que pueden originar toxicidad grave o falta de eficacia de los propios fármacos antirretrovirales o de los sustratos que metaboliza ese complejo enzimático. En el segundo, se actualiza el tratamiento antirretroviral del adulto en el año 2000, revisándose las recomendaciones españolas, que por vez primera en nuestro país efectúa de forma conjunta en un solo documento un comité de expertos de la Secretaría del Plan Nacional del Sida del Ministerio de Sanidad y Consumo y del Grupo de Estudio del Sida (GESIDA) de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas (SEIMC)^{2,3}. En el tercer capítulo se revisa la adhesión al TARV, ya que es uno de los factores clave para conseguir el éxito del tratamiento y, por tanto, evita el fracaso terapéutico y la aparición de resistencias. En el cuarto capítulo se analiza el papel que tiene la determinación de resistencias a los antirretrovirales. Al igual que ocurrió hace 3-4 años con la determinación de la carga viral del VIH en el plasma, en la actualidad se considera que está indicada una incorporación selectiva de las técnicas genotípicas de detección de resistencias a los antirretrovirales en la práctica asistencial. Diversos estudios y documentos de consenso han puesto de manifiesto la prioridad de recomendar los tests de resistencias en varias situaciones clínicas: en mujeres gestantes infectadas por el VIH, en los niños nacidos (e infectados) de madres infectadas por el VIH, en los pacientes adultos con una primoinfección o seroconversión reciente y en pacientes que reciben

TARV y tienen un fracaso terapéutico. Finalmente, en el quinto capítulo se revisan las características clínicas y analíticas, la patogenia y el tratamiento de un nuevo efecto secundario en los pacientes que reciben TARV caracterizado por la aparición de alteraciones metabólicas (hiperlipemia y resistencia a la insulina) y de la redistribución de la grasa corporal (obesidad central y pérdida de la grasa periférica) que puede tener efectos antiestéticos muy importantes. Este efecto secundario es el «peaje» que debe pagarse al potente TARV actual, que ha reducido de forma espectacular la mortalidad y las infecciones oportunistas en los pacientes, al poder negativizar la carga viral del VIH en el plasma y el tejido linfático y al permitir la restauración, al menos parcial, de la inmunidad celular.

Recientemente se han replanteado conceptos antes impensables respecto a esta enfermedad. En el caso de las profilaxis de las infecciones oportunistas, el TARV actual permite la restauración de la inmunidad celular y, por tanto, hace posible retirar las profilaxis de estas infecciones que antes debían administrarse de por vida. En el capítulo 7 se revisa en qué infecciones oportunistas es posible y cuáles son los criterios de retirada y de reinicio de las profilaxis. En el capítulo 8 se revisa la prevención de la transmisión vertical en las mujeres embarazadas mediante el TARV durante la gestación, la ausencia de pruebas fetales invasivas, la finalización del embarazo mediante cesárea electiva y la inhibición de la lactancia materna, que ha reducido las tasas de transmisión a menos del 1% y, por tanto, hace que la contraindicación del embarazo en las mujeres infectadas por el VIH sea en la actualidad relativa y no absoluta. Por otra parte, en el capítulo 9 se explican los avances en las nuevas técnicas de reproducción en parejas serodiscordantes, que han permitido obtener en mujeres seronegativas unas tasas de embarazo muy altas con un riesgo mínimo de infección mediante técnicas de reproducción asistidas y del lavado seminal, con comprobación posterior de la ausencia de virus en la muestra procesada de los varones infectados.

Somos conscientes de que en esta monografía no hemos «tocado» todos los temas y de que la información médica sobre la infección por el VIH «cambia con rapidez». Por ello, hemos dedicado el último capítulo de la monografía al papel que tiene Internet en el campo del VIH, ya que toda la información que se genera no se puede absorber con rapidez en los medios de difusión convencionales (revistas biomédicas y libros)^{4,5} y, en muchas ocasiones, la relevancia de la misma tiene implicaciones en la práctica clínica diaria. En ese capítulo el lector especializado o no en el campo del VIH encontrará rápidamente lo que quiere en la *web*. Se indican las direcciones de Internet que aportan información clínica y revisan las directrices del tratamiento antirretroviral, y de la profilaxis y tratamiento de las infeccio-

nes oportunistas, las que especifican los congresos y simposios sobre el VIH, las de las revistas biomédicas y otras publicaciones, así como las que permiten obtener información básica, institucional, epidemiológica, de soporte social o de consultas a expertos. En nuestro país existen dos portales sobre el VIH que pueden ser de utilidad para los lectores de *MEDICINA INTEGRAL*^{6,7}. Como ustedes podrán observar, el campo del VIH está en constante cambio y las «puestas al día» deben efectuarse de forma periódica. Los autores de esta monografía esperamos que la selección de temas revisados en la misma sea de interés para los médicos de asistencia primaria y les sirva para mejorar sus conocimientos y el manejo clínico de los pacientes infectados por el VIH.

Agradecimientos

A todos nuestros pacientes, que están viviendo con nosotros los avances científicos y sociales contra esta enfermedad y aceptan nuestras limitaciones; a todos los autores de esta monografía, porque a pesar de su sobrecargada agenda han demostrado su entusiasmo para colaborar de forma rápida y desinteresada en la misma, y a la Sra. M.^a Antonia Rodríguez Jové, por el soporte técnico y el trabajo de secretariado.

Bibliografía

1. Miró JM. Sida. *Med Integral* 1994; 23: 13-127.
2. Miró JM, Antela A, Arrizabalaga J, Clotet B, Gatell JM, Guerra L et al, por el Grupo de Estudio de Sida (GESIDA) y por Consejo Asesor Clínico (CAC) de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida (SPNS) del Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC). Recomendaciones de GESIDA/Plan Nacional sobre el Sida respecto al tratamiento antirretroviral en pacientes adultos infectados por el VIH en el año 2000 (primera parte). *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2000; 18: 329-351.
3. Miró JM, Antela A, Arrizabalaga J, Clotet B, Gatell JM, Guerra L et al, por el Grupo de Estudio de Sida (GESIDA) y por Consejo Asesor Clínico (CAC) de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida (SPNS) del Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC). Recomendaciones de GESIDA/Plan Nacional sobre el Sida respecto al tratamiento antirretroviral en pacientes adultos infectados por el VIH en el año 2000 (segunda parte). *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2000; 18: 396-412.
4. Gatell JM, Clotet B, Podzamcer D, Miró JM, Mallolas J, editores. Guía práctica del sida. Clínica, diagnóstico y tratamiento (6.^a ed.). Barcelona: Masson-Salvat, 2000.
5. Soriano V, González-Lahoz J, editores. Manual del sida (3.^a ed.). Madrid: Idepsa, 1999.
6. <http://gesidaseimc.com>.
7. <http://www.prous.com/ttsida>.

José M. Miró

Coordinador de la Monografía.
Servicio de Enfermedades Infecciosas.
Institut Clínic d'Infeccions i de Immunologia (ICII).
Institut d'Investigació Biomèdiques
August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Hospital Clínic.
Universitat de Barcelona. Barcelona.