



thewellproject

# Directrices de tratamiento del VIH

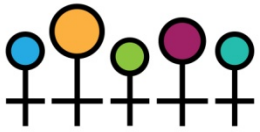
*Actualizado: 22 de agosto de 2024*

*Juntos podemos cambiar el curso de la epidemia del VIH...una mujer a la vez.*

**#unamujeralavez**

**#thewellproject**

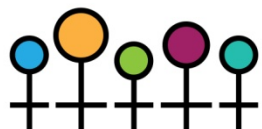
[www.thewellproject.org](http://www.thewellproject.org)



thewellproject

# ¿Qué son las directrices de tratamiento?

- Emitidos por diversos organismos mundiales y nacionales
  - Ayuda a proveedores y a personas viviendo con VIH a:
    - decidir cuándo empezar, interrumpir o cambiar los medicamentos para el VIH
    - elegir entre diferentes medicamentos contra el VIH
  - Revisados regularmente por expertos en VIH
- Directrices distintas para personas embarazadas y bebés
- Directrices mundiales son publicadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Guías de EE.UU. publicadas por el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS)



thewellproject

## Directrices mundiales (a partir de septiembre de 2015)

***La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda medicamentos contra el VIH para todas las personas viviendo con VIH con cualquier recuento de CD4.***

En octubre de 2015, todas las directrices escritas a nivel internacional coincidían por primera vez desde 2006. El DHHS, la OMS, la EACS (Sociedad Clínica Europea del SIDA), la BHIVA (Asociación Británica del VIH) y la IAS-USA (Sociedad Internacional del SIDA de EE.UU.) recomiendan que se ofrezca tratamiento contra el VIH a todas las personas viviendo con VIH, **independientemente de su recuento de células CD4.**



thewellproject

# Objetivos del tratamiento

El objetivo es mantenerle sana. En particular,

- Preservar/mejorar la salud de su sistema inmunitario aumentando sus células CD4
- Conseguir que su carga viral sea lo más baja posible durante el mayor tiempo posible
- Mejorar su calidad de vida y reducir la enfermedad y la muerte
- Reducir su probabilidad de transmitir el VIH a otras personas
  - Parejas sexuales
  - Bebés (transmisión perinatal o vertical)

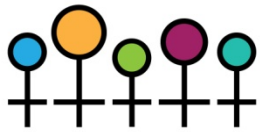


the**well**project

# Guía revisada de EE.UU. (a partir de abril 2024)

Actualizaciones importantes en la guía revisada de EE.UU.:

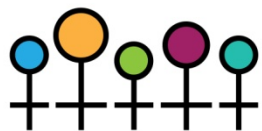
- **Uso de estatinas para prevenir las enfermedades cardiovasculares**
  - Administradas antes de lo que se haría en la población general porque las personas con VIH tienen un mayor riesgo de enfermedad cardíaca
  - Redujeron la frecuencia de acontecimientos cardiovasculares importantes por un 35%
  - Deben considerarse incluso cuando el nivel general de riesgo de enfermedad cardíaca sea bajo
  - Medicamentos recomendados:
    - Pitavastatina
    - Atorvastatina
    - Rosuvastatina



thewellproject

# ¿Cuándo iniciar el tratamiento?

- A lo largo de los años, se ha debatido mucho sobre cuándo iniciar el tratamiento, especialmente en el caso de personas viviendo con VIH que están relativamente sanas:
  - Alto recuento de CD4
  - No presenta señales de mala salud
- Las directrices se han modificado varias veces
- Las versiones anteriores recomendaban esperar más tiempo antes de iniciar el tratamiento contra el VIH
  - Debido a la preocupación de que los efectos secundarios pudieran ser más perjudiciales para las personas con recuentos de CD4 más altos que el propio VIH
  - **Ahora sabemos que esto no es cierto**



the**well**project

# Empezar más pronto que tarde

## El ensayo START:

- **Demostró definitivamente:** personas viviendo con VIH que comienzan el tratamiento pronto, mientras los recuentos de CD4 son aún altos, tienen un riesgo mucho menor de enfermarse y morir
  - Incluidas las personas viviendo con VIH que pueden no presentar indicios externos de mala salud
  - Tomar los medicamentos para el VIH lo antes posible redujo la probabilidad de desarrollar enfermedades relacionadas y no relacionadas con el SIDA
- **Dejó claro:** los beneficios de empezar lo más pronto posible superan cualquier posible riesgo

Los medicamentos más nuevos tienen **menos efectos secundarios**



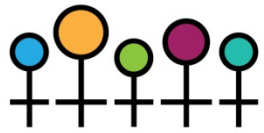
the**well**project

# Guías actuales de EE.UU.

***Se recomienda el tratamiento del VIH a todas las personas viviendo con VIH independientemente del recuento de CD4***

- Pueden prevenir enfermedades relacionadas y no relacionadas con el SIDA
- Las personas en tratamiento tienen muchas menos probabilidades de transmitir el virus
  - Las personas con una carga viral indetectable ***efectivamente no tienen riesgo de transmitir el VIH*** a sus parejas sexuales
- El tratamiento sólo debe iniciarse cuando la persona pueda comprometerse a tomar los medicamentos contra el VIH tal y como se le hayan prescrito





the**well**project

# Guías actuales de EE.UU.

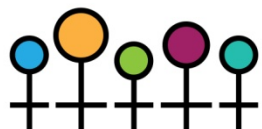
- Es **especialmente urgente** iniciar el tratamiento si usted:
  - tiene o ha tenido síntomas de SIDA
  - está en estado de embarazo
  - tiene una enfermedad renal relacionada con el VIH
  - también está viviendo con hepatitis B y/o hepatitis C
  - tiene un recuento de CD4  $<200$  células /mm<sup>3</sup>
  - tiene una infección aguda/temprana
- Los medicamentos deben ofrecerse a las personas que corren el riesgo de transmitir el VIH a sus parejas sexuales para reducir la carga viral



thewellproject

# Beneficios de empezar cuanto antes

- Tener un mayor recuento de células CD4 y mantenerlo alto
- Prevención de daños mayores en el sistema inmunitario
- Disminución del riesgo de problemas de salud relacionados y no relacionados con el VIH
- Reducir el riesgo de transmitir el VIH a otras personas:
  - Parejas sexuales (el riesgo es *cero*)
  - Bebés (a través de la transmisión perinatal – también llamada transmisión vertical)



thewellproject

# Riesgos de empezar tarde

- Sistema inmunitario gravemente debilitado
  - Puede tomar más tiempo en restablecer su sistema inmunitario a su máxima potencia y a usted a su estado de plena salud
  - Estudios recientes han demostrado que retrasar el tratamiento puede aumentar las posibilidades de que las personas viviendo con VIH desarrollen el SIDA y otras enfermedades graves
- Mayor probabilidad de padecer el síndrome de reconstitución inmunitaria cuando empiece a tomar medicamentos para el VIH
- Transmitir el VIH a otras personas, incluidas las parejas sexuales y los bebés (si logra un embarazo)



thewellproject

# ¿Con qué empezar?

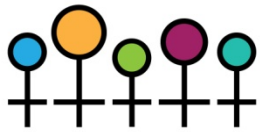
- Ningún medicamento contra el VIH debe utilizarse por sí solo
  - Pueden combinarse varios fármacos en una sola píldora
- Los medicamentos contra el VIH detienen el virus en diferentes puntos de su ciclo vital
- Medicamentos contra el VIH se dividen en clases:
  - Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de los nucleósidos/nucleótidos (ITIN)
  - Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de los nucleósidos/nucleótidos (ITINN)
  - Inhibidores de la proteasa (IP)
  - Inhibidores de la integrasa
  - Inhibidores de la entrada y de la fusión
  - Inhibidor de la fijación
  - Inhibidor de la posfijación
  - Inhibidor de la cápside
  - Agentes potenciadores



thewellproject

# ¿Con qué empezar?

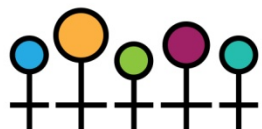
- Guías para los primeros regímenes contra el VIH incluyen:
  - Dolutegravir o bictegravir más tenofovir más emtricitabina o lamivudina
  - Tratamiento de acción prolongada sólo después de que la carga viral sea indetectable
- Las guías del HHS clasifican combinaciones específicas de medicamentos como recomendadas o alternativas
  - Los regímenes recomendados pueden no ser ideales para todos
  - Los medicamentos deben elegirse basándose en necesidades específicas
- Sea cual sea el régimen que elija, la adherencia es muy importante



the**well**project

# Regímenes iniciales recomendados por el HHS

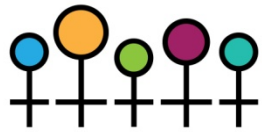
- **Para personas que nunca han tomado medicamentos contra el VIH antes y NO han utilizado cabotegravir de acción prolongada como PrEP**
  - Biktarvy (bictegravir/alafenamida de tenofovir/emtricitabina)
  - Triumeq (dolutegravir/abacavir/lamivudina), pero sólo después de someterse a una prueba para detectar una variación genética y sólo en personas que no tengan también hepatitis B (VHB) crónica
  - Tivicay (dolutegravir) + Truvada (fumarato de disoproxilo de tenofovir/emtricitabina) o Descovy (alafenamida de tenofovir/emtricitabina)
  - Dovato (dolutegravir/lamivudina), excepto para personas con cargas virales altas o con hepatitis B activa; o personas que no hayan sido sometidas a pruebas de resistencia a medicamentos o VHB



the**well**project

# Regímenes iniciales recomendados por el HHS

- **Para personas que nunca han tomado medicamentos contra el VIH antes ("sin tratamiento previo") y han utilizado cabotegravir de acción prolongada para prevenir la adquisición del VIH:**
  - Symtuza (darunavir + cobicistat + emtricitabina + alafenamida de tenofovir)



thewellproject

# Directrices de la OMS

- Nuevas directrices consolidadas en julio de 2021
  - Abarcan la prevención, las pruebas, el tratamiento, la prestación de servicios y el seguimiento
  - Combina varias directrices anteriores
  - Incluyen recomendaciones sobre la prestación segura de atención al VIH durante la pandemia de COVID-19
- Diferentes recomendaciones en determinadas situaciones
  - Consulte con su proveedor de atención de la salud





thewellproject

# Cambiar o interrumpir el tratamiento

Si uno necesita hacer ***cambios en su régimen***:

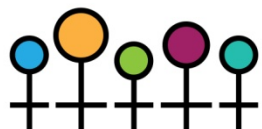
- El DHHS recomienda enfocarse en mantener la supresión viral sin reducir las opciones futuras de tratamiento
- Razones para modificar su régimen de medicamentos contra el VIH incluyen:
  - Efectos secundarios
  - Carga viral no controlada
  - Simplificar el régimen
  - Dificultades con la adherencia
- Una vez iniciado el tratamiento contra el VIH, no debe interrumpirse sin hablar con su proveedor de atención de salud



thewellproject

# Pruebas de resistencia

- Las guías del HHS recomiendan realizar pruebas de resistencia a medicamentos para:
  - Personas que acaban de adquirir el VIH
  - Personas que nunca han tomado medicamentos para el VIH y están planeando empezar a hacerlo
  - Personas que están tomando medicamentos para el VIH y ven su carga viral aumentar
  - Personas que acaban de empezar a tomar medicamentos para el VIH y su carga viral no está bajando a un nivel indetectable
  - Personas en estado de embarazo que viven con VIH
- Las pruebas ***no suelen recomendarse*** para personas que han dejado de tomar medicamentos contra el VIH durante cuatro semanas o más
  - Podrían tener demasiado virus de "tipo salvaje" para detectar el virus resistente
  - ***No interrumpa ni cambie sus medicamentos para el VIH*** para deshacerse de virus farmacorresistentes. En su lugar, hable con su proveedor de atención de la salud
- Si la carga viral no está bien controlada, puede realizar una prueba de resistencia a la integrasa



thewellproject

# Cuidar de sí misma

- Hay ***mucha más información en las guías***, incluyendo:
  - Otros posibles regímenes de medicamentos
  - Qué medicamentos no tomar
  - Qué tipos de pruebas de resistencia usar
  - Información sobre el embarazo y cuestiones de tratamiento específicas de la mujer
  - Otros aspectos de la atención y el tratamiento del VIH
- Las directrices cambian constantemente y se basan en la información más actualizada procedente de estudios y ensayos clínicos
- ¡Sólo son sugerencias generales!
  - Está bien que usted y su proveedor de atención de la salud elijan terapias para su situación específica



thewellproject

# ¡Aprenda más!

- Para saber más, lea la hoja informativa completa sobre este tema:
  - [Directrices de tratamiento del VIH](#)
- Para obtener más hojas informativas y conectarse con nuestra comunidad de mujeres viviendo con VIH, visite:
  - [www.thewellproject.org](http://www.thewellproject.org)
  - [www.facebook.com/thewellproject](https://www.facebook.com/thewellproject)
  - [www.twitter.com/thewellproject](https://www.twitter.com/thewellproject)
  - [www.instagram/thewellprojecthiv](https://www.instagram/thewellprojecthiv)
  - [www.youtube.com/thewellprojecthiv](https://www.youtube.com/thewellprojecthiv)