



30 años de VIH: 1981-2011

Andrade-Villanueva Jaime Federico

Escribo estas palabras con profundo respeto y en memoria de la gran cantidad de vidas humanas perdidas, niños que han quedado sin padres y millones de seres queridos que se han ido por causa del VIH/SIDA.

Han pasado 30 años desde que fueron reportados los primeros casos de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en Estados Unidos, iniciando con ello una nueva era en la medicina que ha sido marcada por extraordinarios avances en las ciencias básicas, especialmente en Microbiología, Inmunología, Biología molecular y Farmacología. A diferencia de las largas décadas invertidas en el descubrimiento de los agentes infecciosos de padecimientos comunes durante la primera mitad del siglo XX, no pasó mucho tiempo para que en 1983 fuera descubierto el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) como causa del SIDA, así como su origen zoonótico y su reciente introducción en la especie humana. En esos mismos años se desarrolló con gran acierto una prueba para detectar de manera confiable la presencia del virus en la sangre de las personas infectadas, abriendo las puertas al primer gran logro en salud pública sobre esta enfermedad en 1985: limitar la diseminación de la infección por la sangre proveniente de los bancos de sangre de todo el mundo.

En 1984, el descubrimiento del receptor específico que permite la entrada viral a los linfocitos y

macrófagos y posteriormente la comprobación de la relación entre la caída de los CD4+ y el incremento de la carga viral medida por PCR con el desarrollo del SIDA, representaron el punto de partida para guiar a los clínicos hacia un correcto monitoreo del curso natural de la infección, calcular el riesgo de desarrollar complicaciones y decidir el mejor momento para instaurar intervenciones preventivas.

A pesar de estos logros, los años transcurrieron con gran frustración al saber que el SIDA representaba una condena a muerte en pocos meses por enfermedades oportunistas típicamente infecciosas, este periodo finalizaría con el desarrollo racional de fármacos antirretrovirales, que es uno de los mejores ejemplos que señalan el exitoso vínculo entre las ciencias básicas y la medicina aplicada. Sin el conocimiento del ciclo viral y de la identificación de los blancos potenciales que intervienen la replicación del VIH, sería imposible encontrarnos en la actual edad de oro del desarrollo de fármacos antirretrovirales, que ha permitido disponer a partir de 1987 a los 26 medicamentos altamente eficaces que actualmente se usan en la práctica clínica y que representan el paradigma

actual del tratamiento y control de la infección por VIH. Sin lugar a dudas este impulso tecnológico en el área del VIH también ha contribuido con el desarrollo de fármacos antivirales capaces de curar otras infecciones comúnmente coexistentes con el VIH y que son responsables de altas tasas de morbi-mortalidad, como los Virus de la Hepatitis B y C.

Los avances en ciencias básicas han permitido entender que la activación inmunológica persistente mediada por el VIH presente aún bajo tratamiento antirretroviral, es la responsable de múltiples trastornos metabólicos, neoplásicos y cardiovasculares que caracterizan esta infección, recordándonos que si bien el tratamiento antirretroviral nos permite reducir considerablemente la mortalidad por SIDA, sólo controla parcialmente estos fenómenos asociados, cuyas consecuencias son más evidentes por el aumento en la expectativa de vida de los pacientes.

Después de estas tres décadas los objetivos buscados siguen siendo la cura de la enfermedad en cualquiera de sus formas (erradicación viral o cura funcional) y el desarrollo de una vacuna efectiva. A pesar de los repetidos



intentos fallidos de lograr una vacuna eficaz, gracias a los estudios que la han buscado hemos confirmado que la inmunidad natural no es efectiva para prevenir la infección por VIH y que se requiere de una inmunidad no natural altamente efectiva; con seguridad esto se intentará en los próximos años, una vez que los científicos de las ciencias básicas descifren los mecanismos en el control viral y el desarrollo de inmunógenos altamente efectivos. La primera luz ha venido de Tailandia y esperamos mejores resultados en los años venideros.

Mientras tanto, nosotros debemos continuar la lucha contra el VIH a través de la prevención y limitación temprana del daño con medidas efectivas: consejería, educación, modificación del comportamiento, uso de preservativo, jeringuillas seguras en los usuarios de drogas inyectables, abandono de sustancias y alcohol, diagnóstico temprano, acceso al tratamiento antirretroviral temprano, vigilancia del apego al tratamiento antirretroviral, profilaxis pre-exposición y post-exposición, circuncisión en seronegativos, tratamiento efectivo de enfermedades de transmisión sexual predisponentes e investigación interdisciplinaria continua.

Los avances científicos en tres décadas han sido sustanciales y la aplicación efectiva de dichos conocimientos permitirán alcanzar los máximos beneficios actualmente disponibles para nuestros pacientes que viven con VIH y para la comunidad seronegativa en general.

Médico Infectólogo, Jefe de la Unidad de VIH del Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde". Profesor Investigador Titular "B" del CUCS, U de G. Investigador Nacional Nivel I del SNI. Director de la División de Disciplinas Clínicas del CUCS, U de G.

Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde. Calle Hospital 278, depto. Unidad de VIH/SIDA. Colonia El Retiro. CP. 44280. Guadalajara, Jalisco, México. Teléfono: 36147501 ext. 139. Correo electrónico: jandradev@msn.com
Andrade-Villanueva JF. 30 años de VIH: 1981-2011; *Rev Med MD* 2011; 3(2):190