

Entrevista al experto en el contexto de las actividades del congreso HIV & Hepatitis in the Americas 2019

En el tratamiento del VIH aún hay mucho por investigar y aprender. ¿Cómo pueden impactar las comorbilidades de un paciente al tratamiento elegido? Y en sentido contrario, ¿cómo puede afectar el tratamiento elegido al perfil clínico de una persona? Para encontrar respuesta a algunas de esas preguntas, hablamos con el Dr. Jezer Lezama Mora, infectólogo de la Clínica Especializada Condesa, en el marco de las actividades del congreso HIV & Hepatitis in the Americas 2019, celebrado en Bogotá, Colombia.

Visión general de la terapia: vital para la calidad de vida

En palabras del Dr. Lezama, que colabora en un centro que atiende a más de 1,300 pacientes mayores de 50 años, “en las consultas de seguimiento, se valoran las comedificaciones que pudieran agregarse, también las comorbilidades que desarrollan, y con base en esto, decidir si continuar en ese esquema, que puede ser con los inhibidores de la transcriptasa reversa no nucleósidos, o IP.”

El especialista comenta que inclusive se recurre a la tecnología digital para verificar a través de un software las interacciones medicamentosas que pudieran existir, y así, valorar la terapia más adecuada para cada paciente.

Antirretrovirales y salud ósea: una cuestión de riesgo

Es sabido que varios tratamientos antirretrovirales tienen potencial de provocar desequilibrio en la densidad mineral ósea. Por ello, de acuerdo con el Dr. Lezama, “en todo paciente arriba de los 40 años buscamos factores de riesgo relacionados a la disminución de la densidad mineral ósea y con base en el resultado podemos determinar cada cuánto requieren un seguimiento y aquellos que desarrollan disminución de la densidad mineral ósea impactar dando tratamientos específicos”.

Biomarcadores cardiovasculares: sin beneficio relevante en VIH

Con base en el testimonio del especialista, “durante años se ha intentado buscar un biomarcador idóneo para ayudarnos a predecir riesgo cardiovascular; de hecho se ha tratado de introducir estos biomarcadores en las escalas clínicas que tenemos de proyección del riesgo cardiovascular”. Sin embargo, aún no se ha encontrado un biomarcador que ayude a elegir una terapia sobre otra. Ante la falta de este biomarcador “lo que sigue es utilizar medicamentos más nobles, con mejor perfil metabólico para ayudarle al paciente a disminuir ese riesgo (cardiovascular)”.

Antirretrovirales y peso corporal: combinación peligrosa

Durante un tiempo, se creyó que los inhibidores de la integrasa no tenían un efecto sobre el peso corporal pero la evidencia reciente sugiere que “realmente no son tan inocuos los inhibidores de integrasa. Definitivamente hay que ver si ese aumento de peso realmente repercute sobre el riesgo cardiovascular a largo plazo, hay que buscar mejor evidencia”.

El también director científico de la Sociedad de Investigación y Docencia en Infectología y Virología concluye que “todavía no hemos encontrado el fármaco idóneo para tratar a nuestros pacientes. Vamos a ver qué nos dice la evidencia que tengamos en los años posteriores”.