

INICIATIVAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS CON VIH POSITIVO Y SIDA

REVISIÓN DEL DIAGNÓSTICO, EL PRONÓSTICO Y LA TERAPÉUTICA A LA LUZ DE LA CIENCIA Y DE LA ÉTICA

M. E. Molina¹; J. Abou Medelej¹; S. Perez Daffunchio¹; D. E. Crisafulli¹; J. Álvarez¹

Línea de Investigación: Patologías en Salud Humana. ¹Universidad Juan A. Maza, Mendoza, Argentina.

e-mail: mmolina@umaza.edu.ar

Palabras clave: vih, sida, diagnóstico, terapéutica, ética

Keywords: hiv, aids, diagnosis, therapy, ethics

INTRODUCCIÓN

Han transcurrido treinta y cinco años desde que se reportaron los primeros casos de SIDA en el mundo y aún estamos lejos de encontrar intervenciones terapéuticas adecuadas para tratar esta patología. Las personas con diagnóstico VIH positivo y SIDA afrontan serias limitaciones en su calidad de vida y la medicación administrada a estos enfermos produce reacciones adversas muy severas.

OBJETIVOS

- * Revisar la bibliografía existente sobre las características de esta patología, en cuanto a su etiología, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y seguimiento.
- * Lograr que las personas afectadas o en grupos de riesgo cuenten con información actualizada para poder tomar decisiones mejor informadas para el cuidado de su salud y alcanzar mejoras sensibles en su calidad de vida.
- * Producir un instrumento de medición (test-cuestionario) que nos permita medir la calidad de vida de las personas afectadas con estas patologías, de modo de poder evaluar objetivamente los efectos de las posibles intervenciones.

Muestra

Para este informe de avance se analizaron más de trescientos artículos científicos sobre los temas de interés en Journals de todo el mundo.

Materiales y métodos

Artículo de Revisión Bibliográfica (Review), evaluación crítica de material previamente publicado. Consideramos el progreso de la investigación en relación a la adecuada clarificación de los problemas planteados.

RESULTADOS

Hemos hallado inconsistencias en la información que se difunde en nuestro medio en varios aspectos de esta patología respecto del material consultado. Las referencias bibliográficas completas pueden encontrarse en nuestro artículo relacionado con esta presentación.

| Riesgo de contagio de VIH-1 desde una fuente infectada por evento de exposición. CDC, 2015. | Riesgo por cada 1000 exposiciones |
|---|-----------------------------------|
| Relaciones pene-vagina receptiva (mujer) | 8 |
| Relaciones pene-vagina insertiva (hombre) | 4 |

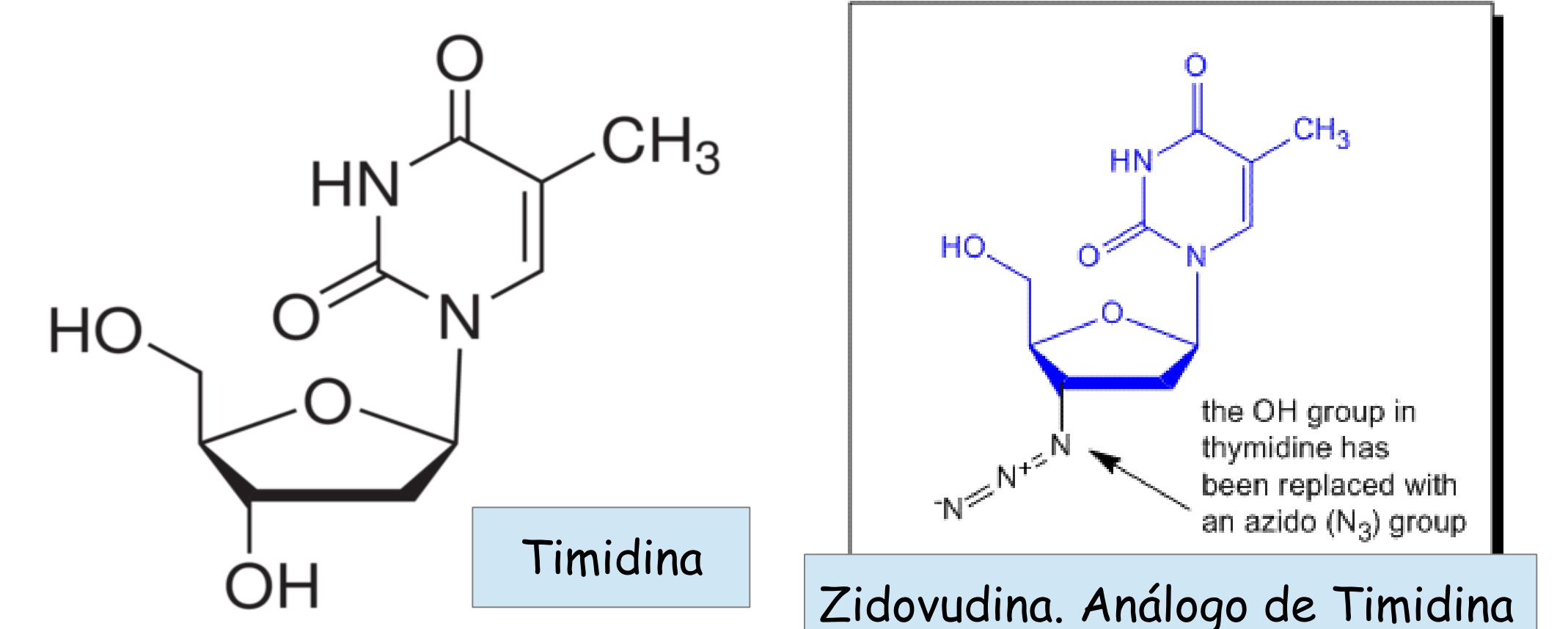
1. Formas de contagio y tasas de transmisión del virus. Según el CDC (Center for Disease Control and Prevention) de Estados Unidos la tasa de contagio por contacto heterosexual es algo menos de una por cada mil eventos para la mujer y algo menos de uno por cada dos mil eventos para el hombre. Sin embargo en la investigación realizada por la Universidad de San Francisco, que comprendió 442 parejas discordantes (uno vih + y el otro vih -) no se observó ningún contagio a lo largo del estudio completo que duró 10 años, con y sin uso de preservativos (1985-1995). Además la tasa de riesgo reportada es inconsistente con el hecho de que la mayoría de sujetos infectados con VIH-1 en el mundo son hombres.

2. Métodos de diagnóstico. En Argentina se emplea el método de screening ELISA y como método de confirmación el Western Blot. En Estados Unidos se desaconseja el empleo de este último desde 2014. El test ELISA arroja una gran cantidad de resultados falsos. Para el Western Blot se han estado utilizando diferentes criterios diagnósticos en distintos países. Una persona que resultaba ser vih negativa en un país podía ser considerada vih positiva en otro y recibir medicación tóxica de por vida.

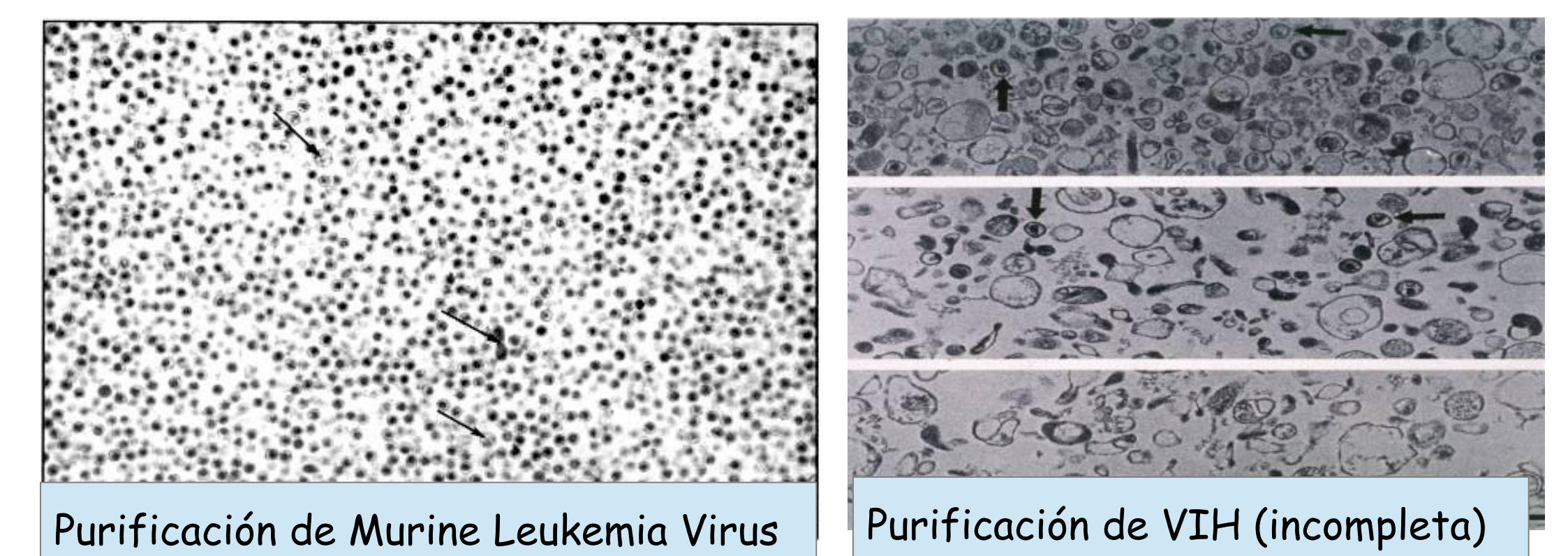
| HIV WESTERN BLOT STRIP* | AFR | AUS | FDA | RCX | CDC 1 | CDC 2 | CON | GER | UK | FRA | MAC |
|-------------------------|------------------|-------|-------|-------|--------------------|-------------------|-------------------|-------|-------|-------|---------------------------------|
| ENVY | ANY 2 | ANY 1 | ANY 1 | ANY 1 | p160/ p120 AND p41 | p160/ p120 OR p41 | p160/ p120 OR p41 | ANY 1 | ANY 1 | ALL 3 | ANY STRONG BAND |
| POL | ANY 3 GAG OR POL | AND | AND | AND | AND | OR | ANY 1 GAG OR POL | AND | OR | AND | 3 WEAK BANDS OR ANY STRONG BAND |
| GAG | ANY 3 | p24 | ANY 1 | ANY 1 | p24 | p24 | ANY 1 | ANY 1 | ANY 1 | ANY 1 | ANY 1 |

Diversos criterios diagnósticos empleados para la interpretación de bandas de WB en AFRICA, AUSTRALIA, FDA, CRUZ ROJA, CDC, CON-US CONSORTIUM FOR RETROVIRUS SEROLOGY STANDARDIZATION, GERMANY, UK, FRA, MAC

3. Medicación. Los fármacos empleados para el tratamiento del VIH reciben la denominación genérica de "anti-retrovirales", pero por su estructura molecular son análogos de nucleósidos, por lo que se comportan como terminadores de cadenas de ADN, interfiriendo el normal funcionamiento y replicación de células sanas del organismo. Por ejemplo la zidovudina produce daños en precursoras de glóbulos rojos y blancos y daño del ADN mitocondrial a la concentración plasmática observada en pacientes (1 a 5 micromolar). En la actualidad se reportan tantos Eventos de Grado 4 (Eventos que amenazan la vida) debido a la medicación empleada como al propio SIDA.



4. Vacunas. Se ha explicado la dificultad para desarrollar vacunas en razón de la mutación del VIH: la alta tasa de errores de codificación producido por la enzima "retrotranscriptasa inversa" y la recombinación de cepas en el ADN de las células infectadas. Sin embargo, otros retrovirus que responden a los mismos mecanismos de replicación no producen mutaciones que impidan el desarrollo de vacunas. Ejemplo: Murine Leukemia Virus. Asimismo, no se ha reportado una purificación mayor al 20% del VIH hasta el día de la fecha, por lo cual subsisten las dudas acerca de la especificidad de los anticuerpos usados en diagnóstico.



DISCUSIÓN

Hemos observado serias discrepancias en cuanto a la etiología, el diagnóstico, el tratamiento y la evolución de personas con diagnóstico de VIH. Reportamos aquí nuestros hallazgos más relevantes. Nos preguntamos qué y cómo debe informarse acerca de estas cuestiones a los pacientes y a la población en general. Queremos la urgente opinión de expertos acerca de las cuestiones éticas implicadas.

CONCLUSIONES

Dado que los tests pueden arrojar falsos positivos, y que la medicación resulta ser altamente tóxica, recomendamos, como primera medida, que los pacientes con diagnóstico de VIH realicen pruebas de test-retest al menos una vez al año.