

Nuevas tecnologías de prevención

El sida no es un concepto nuevo. Durante los pasados 30 años ha estado en las noticias y medios de comunicación de todo el mundo y la información al respecto no se detiene. En 2006 se reportaron 4.3 millones de nuevos casos y 2.9 millones de personas murieron a causa de la enfermedad. El 95% de quienes tienen VIH/sida viven en países en desarrollo y el 90% no saben siquiera que son portadores del virus. Actualmente no hay cura para el sida, pero este artículo expone la forma en que vacunas, microbicidas, profilaxis de exposición previa y la circuncisión masculina pueden ayudar a detener la rápida diseminación del VIH alrededor del mundo.

Actualmente no hay una vacuna contra el sida, pero existen herramientas y otros procedimientos que están desarrollándose. En última instancia, una vacuna contra el sida ofrecería la mayor esperanza para el futuro, sin embargo, existen muchos otros factores problemáticos que intervienen en el proceso. Las pruebas clínicas son costosas y tardadas. El costo de una prueba que dure de 6 a 10 años se elevaría a 230 millones de dólares. Debido al tiempo y al dinero requeridos, la investigación para obtener una vacuna contra el sida se desarrolla lentamente. No obstante, hay otras pruebas de desarrollo contraceptivo que actualmente se están llevando a cabo.

Los microbicidas son sustancias que reducen la transmisión del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. Los microbicidas son productos tópicos como geles y cremas. Actualmente no hay microbicidas en el mercado, pero podrían estar disponibles en cinco años. El microbicida actuará como una barrera física para proteger el cérvix, el cual es extremadamente vulnerable, ya que sólo tiene una capa celular de grosor.

Los microbicidas ideales estarán activos en contra de otros patógenos de enfermedades de transmisión sexual y algunos podrían evitar el embarazo. Serán efectivos en largos periodos, biodifundibles y bioadhesivos. También podrán mantener y mejorar la ecología vaginal normal y no serán absorbidos sistemáticamente. Más importante aun es que los microbicidas no deben ser caros para que gente de cualquier país pueda tener acceso a ellos. Los microbicidas se usarán para reducción de dolor, servirán de respaldo al uso de condones y se usarán junto con los condones para obtener mayor lubricación y placer. Los investigadores no saben aún si todos los microbicidas vaginales son seguros para el uso rectal. Es importante averiguar si son seguros, pues en caso contrario, será imperativo colocar advertencias en las etiquetas. Los microbicidas vaginales se comercializarán muy probablemente antes que los microbicidas rectales. Las paredes vaginales tienen 40 capas celulares de espesor, mientras que el recto sólo tiene una capa celular.

Las pruebas de microbicidas actualmente se realizan en Norteamérica, Europa y África. Se prevé que la primera generación de microbicidas tendrán una

efectividad del 40 al 60%. La segunda generación debería alcanzar el 60-80% de efectividad. Sin embargo, en febrero de 2007, unas pruebas clínicas de microbicidas se cancelaron en Sudáfrica debido a preocupaciones de seguridad. Una de las pruebas parecía incrementar el riesgo de las mujeres a quedar infectadas con VIH. Investigadores de este tipo de pruebas dijeron que seguirán adelante con otras pruebas y que no dejarán que este caso afecte la investigación futura sobre el uso de microbicidas.

También está la profilaxis con drogas anti-retrovirales que se toman una vez al día para prevenir el VIH en personas no infectadas. Esta medida no será 100% efectiva y debe administrarse diariamente. En la actualidad se realizan pruebas en Bostwana, Ghana y Perú, pero los resultados no estarán disponibles sino hasta 2008 ó 2009.

La circuncisión masculina es otra manera de detener la propagación del VIH. La prueba de intervención Granja Naranja en 2005 mostró que el riesgo de infección de VIH se reducía en un 60% en los hombres con la circuncisión. Datos observados mostraron que los países con tasas de circuncisión más altas tenían tasas inferiores de infección de VIH. Sin embargo, los investigadores deben tomar en cuenta a las comunidades religiosas y culturales cuando recomienden el procedimiento. También deben asegurarse de que el procedimiento se realice en un ambiente estéril. En Kenia y Uganda se realizan pruebas para determinar si la circuncisión reduce la tasa de transmisión a parejas del sexo femenino, cuyos resultados estarán disponibles en 2007.

Finalmente, otra forma de frenar la propagación del sida es a través de la supresión del herpes. En algunas partes del África subsahariana, el 70% de la población padece herpes. En Canadá, una de cada 5 ó 6 personas lo tiene. El sistema inmunológico del cuerpo automáticamente trata de sanar una herida de herpes, lo cual significa que hay más células del sistema actuando en el sitio, lo cual incrementa el riesgo de infección si un fluido con VIH entra en contacto con la herida. Es importante suprimir el herpes en personas con VIH, pues el virus del herpes puede ocasionar que el VIH haga más copias de sí mismo cuando el virus del herpes está activo. Dos pruebas de gran escala se están llevando a cabo en América Latina, África y los Estados Unidos para probar la efectividad de la supresión del herpes para prevenir el VIH. Los resultados se esperan para 2007 ó 2008.

Durante los pasados 20 años, casi todos los fondos para este tipo de anticonceptivos e investigación asociada han sido aportados por gobiernos y fundaciones diversas. Es de gran importancia difundir algunos de estos avances no conocidos. Debemos actuar ahora para crear conciencia al respecto, movilizar a comunidades, desarrollar la capacidad comunitaria, realizar investigación y adaptar mensajes preventivos.