

¿QUÉ NECESITO SABER... SOBRE EL VIH?

El VIH: Acción y estrategias para impedir su actuación

Cuando el virus de inmunodeficiencia humana entra en el cuerpo humano no es capaz de reproducirse por sí solo sino que necesita un tipo concreto de nuestras defensas, los llamados *linfocitos CD4*, para poder hacerlo. Al invadir estas células, va destruyéndolas en un proceso lento y gradual durante el cual la persona infectada no tiene ninguna constancia de lo que está sucediendo a no ser que aparezcan infecciones u enfermedades.

¿Por qué aparecen infecciones u enfermedades oportunistas?

A medida que el virus va invadiendo las células CD4, la persona va perdiendo defensas y cada vez resulta más vulnerable ante infecciones y enfermedades que reciben el nombre de oportunistas porque aprovechan la debilidad del organismo humano para atacarlo. Un recuento de CD4 inferior a 200 facilita la aparición de estas infecciones. Se considera que una persona ha desarrollado el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) cuando aparece una de estas enfermedades **oportunistas**. Por lo tanto, el SIDA no es una enfermedad concreta sino un nombre que se da a la infección por el VIH cuando éste ha deteriorado tanto el sistema inmunológico que ha permitido la aparición de enfermedades oportunistas.

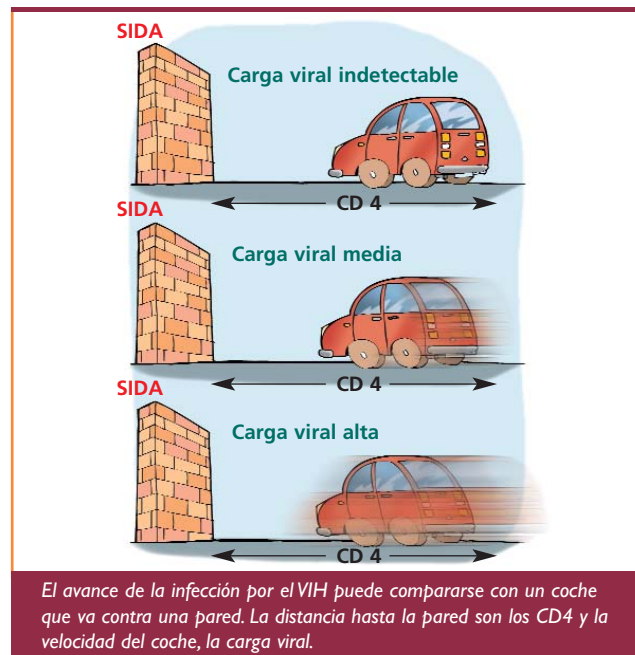
¿De qué depende el descenso de los CD4?

El descenso de las células CD4 depende fundamentalmente de la cantidad de virus que circula por la sangre. Esta cantidad de virus recibe el nombre de carga viral y se expresa en copias por mililitro de sangre. Cuanto más elevada sea la carga viral, menor será el número de CD4. Por ello, el principal objetivo del tratamiento será conseguir bajar la carga viral lo máximo posible. Esto hará que el proceso de destrucción de las defensas pueda pararse.

Un buen ejemplo que permite entender esta relación es el siguiente: Imagínate que eres un coche que avanza hacia una pared. Chocar contra esa pared significa desarrollar infecciones oportunistas. La dis-

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

tancia entre el coche y la pared serían los CD4. Es decir, si la cifra de CD4 es alta, estaríamos lejos de esa pared. Por otra parte, la velocidad a la que avanza el coche nos la indicaría la carga viral. Puede ser que estemos cerca de la pared y el coche esté parado -si la carga viral estuviera indetectable-. Pero también puede ser que estemos lejos de la pared y nuestro coche avance a una velocidad vertiginosa.



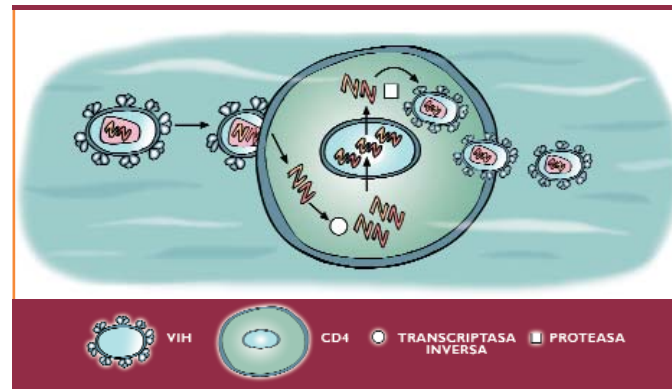
El tratamiento de las infecciones oportunistas

Cuando aparecieron los primeros casos de SIDA no se disponía de un tratamiento específico para el virus así que lo único que podía hacerse era tratar las infecciones oportunistas que surgían en la fase avanzada de la enfermedad. Esta estrategia resultaba insuficiente ya que, aunque podía curarse la infección que aparecía, otras seguían surgiendo debido al bajo número de defensas.

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

El proceso es el siguiente: la información genética que utiliza el VIH para reproducirse está codificada en una estructura llamada ARN (imagínate al ARN como una cadena en zigzag, como en el punto 1 del dibujo). En cambio, la mayoría de organismos -entre ellos los CD4- utilizan para reproducirse una codificación en ADN (una doble cadena -como la del punto 3-).

Para poder reproducirse, el VIH necesitará por un lado el sistema reproductor del CD4 y, además, convertir su propio ARN en ADN. Lo primero que hace el virus es introducir su ARN dentro del CD4 (punto 2). Allí, gracias a la enzima *transcriptasa inversa* (una especie de llave) el ARN del virus se convierte en ADN (punto 3). Este ADN viral se integra en el ADN del CD4 (punto 4). De esta forma, cuando el CD4 inicie su proceso de reproducción multiplicará al mismo tiempo el ADN del virus integrado en él (punto 5) que se codificará de nuevo en ARN. Con los nuevos fragmentos de material genético del VIH se formarán nuevos virus gracias a otra enzima: la *proteasa* (punto 6). Una vez esos virus salgan de la célula, infecta-



rán rápidamente a otros CD4.

Actuación del VIH sobre la célula CD4+.

Este proceso se repite miles de veces cada día, lo que hace que el número de células CD4 que pierden su capacidad defensiva al ser

Actualmente se considera que la medicación antirretroviral debe iniciarse antes de que el deterioro inmunológico sea demasiado considerable. En ocasiones, el diagnóstico de la infección se produce cuando la persona ya ha desarrollado una infección oportunista y, en ese caso, la medicación antirretroviral va acompañada del tratamiento específico para esa enfermedad. Pero es muy importante evitar esperar a tener síntomas. Si la persona es diagnosticada y tiene un adecuado sistema inmunitario, el inicio del tratamiento puede esperar. Si ésta es la opción escogida por la persona, debe saber que su sistema inmunitario irá destruyéndose y que las recomendaciones clínicas actuales sitúan en un límite de 350 CD4 el inicio recomendable de medicación. Utilizando el ejemplo del coche que antes explicábamos, es importante parar nuestro vehículo lo más lejos posible de la pared.

¿QUÉ NECESITO SABER... SOBRE LA MEDICACIÓN?

¿De qué forma actúa la medicación?

La función básica de los fármacos antirretrovirales es impedir la multiplicación del virus a través de los CD4. De esta forma el VIH no puede reproducirse y muere sin haber dejado "descendencia". La desaparición de virus hace disminuir la carga viral progresivamente. Este proceso es muy eficaz si se realiza de forma continuada -sin parar en ningún momento-, impidiendo que prácticamente ninguna partícula de virus pueda reproducirse. Si consideramos que habitualmente el virus no vive demasiadas horas, en un plazo relativamente corto de tiempo puede lograrse una carga viral indetectable. Cuando el virus no ataca a las defensas, éstas dejan de bajar y se recuperan progresivamente.

Conocer cómo el VIH se multiplica dentro de los CD4 nos ayudará a entender cómo actúan los distintos fármacos.

El VIH no puede multiplicarse por sí solo sino que necesita utilizar el sistema de reproducción de una célula, en este caso los linfocitos CD4.

infectadas aumente de forma rápida.

Actualmente disponemos básicamente de dos grandes estrategias para parar este ciclo de reproducción. Por una parte, una familia de fármacos que impiden la acción de la enzima transcriptasa inversa, de forma que el ARN del VIH no puede convertirse en ADN. Por otra, otra familia de fármacos que revolucionó el tratamiento contra el VIH: los inhibidores de la enzima proteasa. Estos medicamentos impiden la formación de nuevos virus a pesar de que el VIH haya conseguido multiplicar su información genética.

¿Qué sucede cuando se ha conseguido controlar la multiplicación del VIH?

Si la combinación de fármacos es eficaz y, especialmente, si la persona toma la medicación de forma adecuada, se conseguirá controlar la multiplicación del virus. Esto se traducirá en un descenso de la carga viral. Pero en cuanto se deja de tomar la medicación, el virus empieza de nuevo a destruir CD4 ya que la medicación actual consigue frenar al virus pero no eliminarlo. Pueden bastar simplemente unas horas para que el virus empiece a multiplicarse de nuevo. Por esto, es muy importante que siempre haya medicación en la sangre y que esa medicación ejerza una presión continua sobre el virus. Es importante saber que en los momentos en que el virus vuelve a estar activo, será capaz de reconocer los restos de medicación que todavía queden y entonces cambiará su forma. Por ello, cuando aquel fármaco vuelva a atacarle, tendrá menos poder para impedir su acción. Este cambio en la forma del virus ante un medicamento concreto se



¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

denomina mutación. Esa mutación ya no desaparece y es la acumulación de determinadas mutaciones la que hace al virus resistente a algunos fármacos. Las resistencias hacen que ese fármaco deje de ser eficaz contra ese virus.

Uno de los principales problemas de las resistencias es que, al igual que la infección por VIH en muchos momentos de su curso, no provocan ningún problema físico. Una persona puede tener mutaciones a los fármacos y encontrarse perfectamente, no tener ningún síntoma que implique un peor estado de salud. Pero el hecho de que no se manifieste de una forma "física" no quiere decir que no sea algo importante. Como verás a continuación, sus consecuencias son muy serias.

La importancia de evitar crear resistencias

La aparición de mutaciones en el VIH puede hacer que el virus sea resistente al fármaco que las ha causado, es decir que esa medicación deje de ser útil. Además, en algunas ocasiones, pueden aparecer mutaciones que hacen al virus resistente no sólo al medicamento que las origina sino también a otros fármacos de la misma familia. Es lo que se llama *resistencias cruzadas*. La aparición de una de estas resistencias hace que la persona sea "resistente" a fármacos que todavía no ha probado, limitando así sus opciones de tratamiento futuras.

¿Cómo saber si las has creado ya?

Hasta hace un tiempo el médico no podía saber qué fármaco concreto era el que había fracasado, es decir, a qué medicación se había hecho resistente el virus. Al aumentar de nuevo la carga viral, es decir, la multiplicación del virus, era necesario cambiar la medicación en base a la historia de tratamientos anteriores y al criterio médico. En la actualidad, el clínico dispone de una prueba, el test de resistencias, que permite saber exactamente las mutaciones que se han desarrollado y puede evitar aquellos fármacos que ya no serán útiles. De todos modos, el uso del test de resistencias no siempre es necesario a la hora de establecer una nueva pauta. Ésta dependerá



principalmente de la historia previa de tratamientos de cada persona y cómo éstos han conseguido controlar la multiplicación del virus.

Las resistencias pueden transmitirse

Otro aspecto que debemos tener en consideración es que los virus con mutaciones también pueden transmitirse de una persona a otra, a través de la sangre o los fluidos sexuales. Esto puede provocar que la persona que recibe el virus, se haga resistente a fármacos que todavía no ha probado. Es lo que se llama *reinfección* y por eso es tan importante seguir tomando las medidas preventivas adecuadas para evitar nuevas transmisiones aunque las dos personas sean ya portadoras del VIH.

Fármacos antirretrovirales e inmunoestimuladores: familias, acción y características de cada uno

En este apartado conoceremos los distintos fármacos de los que actualmente se dispone y de algunos de los que podremos disponer en breve. Hemos detallado su nombre comercial, su nombre genérico, las condiciones en las que debe ser generalmente consumido por un adulto (cantidad de miligramos o mililitros, número de horas entre tomas, condiciones, con o sin comida,...). También detallamos los efectos secundarios más frecuentes y algunas estrategias para evitarlos o atenuarlos. Sin embargo, debes tener en cuenta que *no todas las personas que toman medicación tienen estos efectos*. Sin



¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

embargo es importante que si los tienes sepas mejor qué te sucede y no te asustes pensando que es un problema de la enfermedad. No hemos añadido las interacciones con otras medicaciones porque puede resultar confuso. Lo mejor es que cuando tu médico te recete algo le informes de cualquier otro fármaco que estés tomando. Igualmente, si estás tomando antirretrovirales y otro médico te receta medicación para otros problemas, explícale lo que ya tomas. Si él no conoce si existen interacciones coméntale a tu especialista en VIH.

Los medicamentos contra el VIH y/o los estimuladores inmunológicos pueden tener también interacciones con drogas no legales (cocaína, heroína, éxtasis y otras), con efectos por el momento poco conocidos. Es importante que comentes abiertamente estos temas con tu médico para que pueda valorar e informarte de los posibles peligros.



Resumen de los medicamentos antirretrovirales e inmunoestimuladores disponibles en la actualidad:

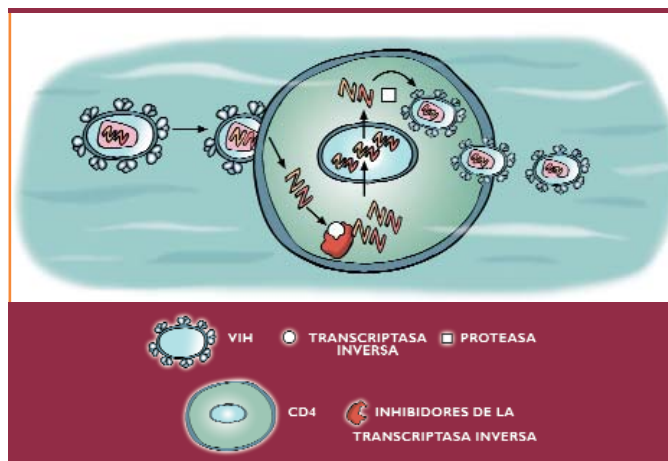
	Nombre Comercial	Nombre Genérico
Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido	Combivir®	Zidovudina+Lamivudina
	Emtriva®*	Emtricitabina
	Epivir®	Lamivudina
	Hivid®	Zalcitabina
	Retrovir®	Zidovudina
	Trizivir®	Zidovudina+Lamivudina +Abacavir
	Videx®	Didanosina
	Zerit®	Estavudina
	Ziagen®	Abacavir
Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleósido	Sustiva®	Efavirenz
	Viramune®	Nevirapina
Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleótido	Viread®	Tenofovir DF
Inhibidores de la proteasa	Agenerase®	Amprenavir
	Crixivan®	Indinavir
	Invirase®	Saquinavir
	Kaletra®	Lopinavir+Ritonavir
	Norvir®	Ritonavir
	Reyataz®*	Atazanavir
	(sin nombre comercial)	Tipranavir
Viracept®	Nelfinavir	
Inhibidores de la fusión	Fuzeon®	Enfuvirtida
Inmunoestimuladores	Macrolin®*	IL-2 (interleukina-2)

* Pendientes de aprobación en España a fecha de edición de esta guía

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

Medicamentos antirretrovirales comercializados

Inhibidores de la transcriptasa inversa



Acción de los ITIAN e ITINAN. Los inhibidores de la transcriptasa inversa impiden la acción de esta enzima.

Medicamentos antirretrovirales comercializa-

Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido

Nombre comercial:

COMBIVIR®



Nombre genérico:

ZIDOVUDINA+LAMIVUDINA

Otras denominaciones/abreviaturas:

AZT+3TC

Familia:

Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleósido

Presentaciones:

· Comprimidos que combinan Retrovir (300 mg) con Epivir (150 mg).

Condiciones de consumo:

· Un comprimido cada 12 horas.

Efectos secundarios más habituales:

Ver observaciones

Observaciones:

Es una combinación de Retrovir (300 mg) con Epivir (150 mg) en un solo comprimido. Las características son las mismas que las de estos dos fármacos por separado.

Nombre comercial:

EPIVIR®



Nombre genérico:

LAMIVUDINA

Otras denominaciones/abreviaturas:

3TC

Familia:

Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleósido

Presentaciones:

· Comprimidos de 150 y 300 mg
· Solución oral 10 mg/ ml

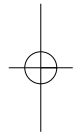
Condiciones de consumo:

· Generalmente la dosis es de 150 mg cada 12 horas o de 300 mg cada 24 horas
· No existen restricciones alimentarias


Efectos secundarios más habituales:


Es un fármaco muy bien tolerado. En raras ocasiones puede aparecer neuropatía periférica (sensación de adormecimiento en los dedos de las manos o pies). Si aparecen náuseas pueden aliviarse tomándolo con comida. Si te sientes débil o cansado, pierdes el hambre y estás pálido, o tienes fiebre deberías consultar con el médico.

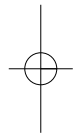
Observaciones:




Medicamentos antirretrovirales comercializa-


<p>Nombre comercial:</p> <p>BRIVIB®</p>	
<p>Nombre genérico: LAMIVUDINA</p>	
<p>Otras denominaciones/abreviaturas: 3DC</p>	
<p>Familia: Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleósido</p>	
<p>Presentaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Comprimidos de 150 y 300 mg · Solución oral 10 mg/ml 	
<p>Condiciones de consumo:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Generalmente la dosis es de 150 mg cada 8 horas o del 300 mg cada 24 horas · No existen restricciones alimentarias 	
<p>Efectos secundarios más habituales: Efectos secundarios más habituales: (sensación de adormecimiento en los brazos y piernas) En ocasiones puede aparecer erupción cutánea. Permanente (persistente) con frecuencia de aparición en los días siguientes al inicio del tratamiento. Si aparecen náuseas, vómitos o diarrea con la comida. Si te sientes débil o cansado, pierdes el hambre y estás pálido, o tienes fiebre deberías consultar con el médico.</p>	
<p>Observaciones:</p>	

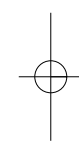
<p>Nombre comercial:</p> <p>RETROVIR®</p> <p>Zidovudina combino pharm® Zidovudina ratiopharm®</p>	
<p>Nombre genérico: ZIDOVUDINA</p>	
<p>Otras denominaciones/abreviaturas: AZT, ZDV</p>	
<p>Familia: Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleósido</p>	
<p>Presentaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Cápsulas de 100, 250 mg · Comprimidos y cápsulas de 300 mg · Solución oral 10 mg/ml 	
<p>Condiciones de consumo:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Generalmente la dosis habitual es entre 250-300 mg cada 12 horas. · No existen restricciones alimentarias. Sin embargo, hay gente que lo tolera mejor con comida en el estómago. Un exceso de comidas grasas puede dificultar su absorción. 	
<p>Efectos secundarios más habituales: En algunas ocasiones, al inicio del tratamiento pueden presentarse náuseas, dolor de cabeza, insomnio y dolores musculares. Sin embargo, desaparecen a las pocas semanas de tratamiento. Las náuseas pueden reducirse si se toma con comida. Si te sientes débil o cansado, pierdes el hambre y estás pálido puede ser que estés anémico y deberías consultar con el médico. Si tienes fiebre, también deberías consultar.</p>	
<p>Observaciones:</p>	




Medicamentos antirretrovirales comercializa-


<p>Nombre comercial:</p> <p>EPIVIR®</p>	
<p>Nombre genérico: LAMIVUDINA+LAMIVUDINA+ABACAVIR</p>	
<p>Categorías de nominaciónes abreviaturas: 3AZT+3TC+ABC</p>	
<p>Familia: Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleósido</p>	
<p>Presentaciones: · Comprimidos de 50 y 300 mg Retrovir (300 mg) con Eпивir (150 mg) Zidagid (300 mg)</p>	
<p>Condiciones de consumo: · Comprimido la dosis de 50 mg cada 12 horas o de 300 mg cada 24 horas · No existen restricciones alimentarias</p>	
<p>Efectos secundarios más habituales: Es un fármaco muy bien tolerado. En raras ocasiones puede aparecer neuropatía periférica (sensación de adormecimiento en los dedos de las manos o pies). Si aparecen náuseas pueden aliviarse tomándolo con comida. Si te sientes débil o cansado, pierdes el hambre y estás pálido, o tienes fiebre deberías consultar con el médico.</p>	
<p>Observaciones: Es una combinación de Retrovir (300 mg), Eпивir (150 mg) y Zidagid (300 mg) en un solo comprimido. Las características son las mismas que las de estos tres fármacos por separado.</p>	

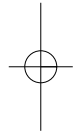
<p>Nombre comercial:</p> <p>APIER®</p>	
<p>Nombre genérico: DIDANOSINA</p>	
<p>Categorías de nominaciónes abreviaturas: DDC</p>	
<p>Familia: Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleósido</p>	
<p>Presentaciones: · Cápsulas rígidas de 50, 100, 200, 250 y 400 mg · Solución oral frías de 25, 50, 100, 150 y 200 mg.</p>	
<p>Condiciones de consumo: · La dosis es de 250 o 400 mg cada 24 horas, según el peso de la persona o de 150 mg cada 12 horas o de 200 mg cada 24 horas estómago vacío (dos horas antes o después de las comidas) · No debe tomarse junto a otros medicamentos. · Las cápsulas gastroentéricas no deben abrirse para tomarlas.</p>	
<p>Efectos secundarios más habituales: Puede aparecer neuropatía periférica (sensación de adormecimiento en los dedos de las manos o pies). Si aparecen náuseas pueden aliviarse tomándolo con comida. Si te sientes débil o cansado, pierdes el hambre y estás pálido, o tienes fiebre deberías consultar con el médico. El alcohol puede aumentar su toxicidad.</p>	
<p>Observaciones: Si se administra junto a tenofovir, la dosis de ddl debe disminuirse a 250 o 200 mg cada 24 horas, según el peso de la persona.</p>	



Medicamentos antirretrovirales comercializa-

Nombre comercial: EZEVIR®	
Nombre genérico: LESTAMUVIDINA	
Otras denominaciones/abreviaturas: 3DET	
Familia: Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleósido	
Presentaciones: · Cápsulas de 200 y 300 mg. · Solución oral 10 mg/ml	
Condiciones de consumo: Condiciones de consumo es de 40 mg cada 12 horas o 30 mg si el peso es menor de 60 kg de 150 mg cada 12 horas o de 300 mg cada 12 horas alimentarias. A pesar de que en un principio se recomendaba tomar sin comida, posteriormente se ha comprobado que no es necesario.	
Efectos secundarios más habituales: Esudafaparecermuyhipatohepático. En (sensación de que el abdomen se hincha, náuseas, vómitos, diarrea, pérdida de apetito, fatiga, dolor de cabeza, dolor de articulaciones, dolor de espalda, dolor de cuello, dolor de manos y pies). También puede haber erupciones de la piel (sarpullido o sarpullido). Si aparece cualquiera de estos síntomas, debes dejar de tomarlo y consultar inmediatamente a tu médico. Si tienes algún otro síntoma, debes consultar con el médico.	
Observaciones: Observaciones:	

Nombre comercial: ZIAGEN®	
Nombre genérico: ABACAVIR	
Otras denominaciones/abreviaturas: ABC	
Familia: Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleósido	
Presentaciones: · Comprimidos de 300 mg · Solución oral 20 mg/ml	
Condiciones de consumo: · Generalmente la dosis es de 300 mg cada 12 horas. · No existen restricciones alimentarias.	
Efectos secundarios más habituales: Puede aparecer una reacción alérgica que se manifiesta con erupciones -granitos- en la piel (rash cutáneo). Esta reacción puede acompañarse de fiebre, ampollas, lesiones en la boca, conjuntivitis, dolor muscular o en las articulaciones y malestar general. Si aparece debes dejar de tomarlo y consultar inmediatamente a tu médico porque quizás debas abandonar este tratamiento.	
Observaciones:	



Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleósido

Nombre comercial:

SUSTIVA®



Nombre genérico:
EFAVIRENZ

Otras denominaciones/abreviaturas:

EFV

Familia:

Inhibidor de la transcriptasa inversa. NO análogo de nucleósido

Presentaciones:

- Cápsulas de 50, 100 y 200 mg
- Comprimidos de 600 mg

Condiciones de consumo:

- Generalmente la dosis es de 600 mg, una sola vez al día, preferiblemente antes de acostarse.
- No existen restricciones alimentarias.

Efectos secundarios más habituales:

Durante los primeros días de tratamiento, pueden aparecer sensaciones de vértigo, mareos, insomnio, nerviosismo, dificultades para concentrarse, somnolencia o dolor de cabeza. Normalmente estos síntomas desaparecen en pocas semanas. Además, se toleran mejor si se consume la medicación por la noche al acostarse.

Puede aparecer una reacción alérgica que se manifiesta con erupciones -granitos- en la piel (*rash cutáneo*). Esta reacción puede acompañarse de fiebre, ampollas, lesiones en la boca, conjuntivitis, dolor muscular o en las articulaciones y malestar general. Si aparece consulta con tu médico. Este efecto puede controlarse y quizás no sea necesario cambiar de fármaco.

Observaciones:

En algunos países está comercializado bajo la marca "Stocrin". Existe presentación en solución oral apta para niños que puede obtenerse por medicación extranjera (pendiente de comercialización en España).

Medicamentos antirretrovirales comercializa-

Nombre comercial:

VERA/RUNE®



Nombre genérico:

NEVIRAPIDINA

Otras denominaciones/abreviaturas:

NVP

Familia:

Inhibidor de la transcriptasa inversa no análogo de nucleósido

Presentaciones:

- Comprimidos de 200 mg/300 mg
- Suspensión oral 10 mg/ml

Condiciones de consumo:

- Condiciones de consumo: 300 mg cada 12 horas
- Para prevenir la aparición de efectos secundarios, los primeros 14 días se toma cada 12 horas en una única toma al día. A partir de ahí se toma cada 24 horas.
- No existen restricciones alimentarias.

Efectos secundarios más habituales:

Efectos secundarios más habituales: Erupción cutánea que se manifiesta con erupciones -granitos- bien la piel (a veces puede aparecer acompañada de fiebre, ampollas, lesiones en la boca o conjuntivitis) de las mucosas (pequeñas ampollas en la boca y en la garganta) y aparición de lesiones en la piel (erupción cutánea). Si aparece consulta con tu médico. Este efecto puede controlarse y quizás no sea necesario cambiar de fármaco. El efecto secundario más grave es la hepatitis medicamentosa (hepatitis provocada por el propio medicamento). Raramente aparecen dolor de cabeza, somnolencia, cansancio o náuseas.

Observaciones:

Observaciones:

Existe presentación en solución apta para niños.

Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleótido

Nombre comercial:

Nombre comercial:

VIREAD®



Nombre genérico:

TENOFOVIR

Otras denominaciones/abreviaturas:

TDF

Familia:

Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleótido

Presentaciones:

- Comprimidos de 300 mg.

Condiciones de consumo:

- Generalmente la dosis es de 300 mg una vez al día.
- Para mejorar la absorción se recomienda tomarlo junto con alimentos.

Efectos secundarios más habituales:

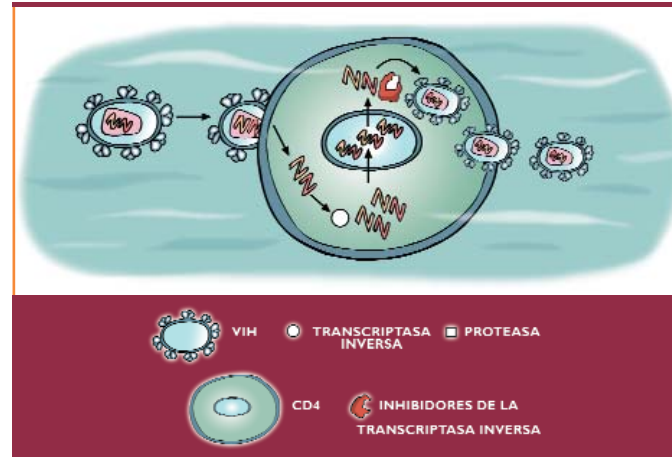
Puede aparecer diarrea, náusea, vómitos, dolor de cabeza y cansancio. De forma esporádica se han descrito casos de toxicidad renal (caracterizado por un aumento de glucosa en orina, fósforo y algunas otras sustancias). Y en animales han aparecido casos de toxicidad ósea (consistente en una "desmineralización" del hueso), pero no se ha encontrado ningún caso en humanos.

Observaciones:

Si se administra junto a ddl, la dosis de ddl debe disminuirse a 250 o 200 mg cada 24 horas, según el peso de la persona.

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

Inhibidores de la proteasa



Acción de los ITIAN e ITINAN. Los inhibidores de la transcriptasa inversa impiden la acción de esta enzima.

Inhibidores de la proteasa

Nombre comercial:

AGENERASE®



Nombre genérico:
AMPRENAVIR

Otras denominaciones/abreviaturas:
APV

Familia:
Inhibidor de la proteasa

Presentaciones:
· Cápsulas blandas de 50 y 150 mg.
· Solución oral de 15 mg/ml.

Condiciones de consumo:
· Generalmente la dosis es de 1200 mg cada 12 horas. Puede variar si se consume con otros inhibidores de la proteasa.
· Deben evitarse comidas con alto contenido en grasas. También debe separarse de antiácidos.
· No deben consumirse suplementos de vitamina E si se está tomando este medicamento.
· Los pacientes con alergia a las sulfamidas no pueden tomar este fármaco.

Efectos secundarios más habituales:
Erupciones en la piel y dolor de cabeza.

Observaciones:

Medicamentos antirretrovirales comercializa-

Nombre comercial:

CERIDIRAN®



Nombre genérico:
INDINAVIRINA

Otras denominaciones/abreviaturas:
IBVC

Familia:
Inhibidor de la proteasa

Presentaciones:
· Cápsulas de 200, 400 y 600 mg
· Solución oral 10 mg/ml

Condiciones de consumo:
· Generalmente la dosis es de 800 mg cada 8 horas. Puede variar si se consume con otros inhibidores de la proteasa o virus. Generalmente la dosis es de 150 mg cada 12 horas o 300 mg cada 2 horas.
· Este fármaco debe tomarse con agua al día para evitar la formación de piedras en los riñones (cálculos renales).


· Debe tomarse una hora antes o dos horas después de las comidas. Si no puede evitarse comer, puede ser con comidas bajas en grasas y proteínas (por ejemplo: tostadas, mermeladas, ensalada o yogourt desnatado...).


Efectos secundarios más habituales:
Es un fármaco con un riesgo de aparición de neuropatía periférica (sensación de adormecimiento en los dedos de las manos o pies). Si aparecen náuseas pueden aparecer piedras en el riñón (cálculos renales).

Efectos secundarios más habituales:
Si te sientes débil o cansado, puedes aparecer piedras en el riñón (cálculos renales) que se manifiesta con un dolor intenso en la espalda o costado. También pueden aparecer mareos, visión borrosa, náuseas, vómitos, diarrea o dolor de cabeza. Las náuseas y vómitos acostumbra a aparecer si se consume con algo de comida (recuerda: baja en grasas).


Observaciones:
Recuerda: baja en grasas).

Medicamentos antirretrovirales comercializa-


Nombre comercial: BRVIRASE®	
Nombre genérico: LSANQUINDANIR	
Otras denominaciones/abreviaturas: 30 Otras denominaciones/abreviaturas: SQV	
Familia: Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleósido	
Familia: Presentación de la proteasa	
Presentaciones: · Comprimidos de 150 y 300 mg · Solución oral 10 mg/ml	
Presentaciones: · Cápsulas de gelatina dura de 200 mg.	
Condiciones de consumo: · Generalmente la dosis es de 150 mg cada 12 horas o	
Condiciones de consumo: · No debe restringirse la ingestión de alimentos. · La dosis que restringe la ingestión de alimentos es de 1.000 mg de SQV con 100 mg de ritonavir (potenciador). · Es importante que se consuma junto con las comidas.	
Efectos secundarios más habituales: Es un fármaco muy bien tolerado. En raras ocasiones puede	
Efectos secundarios más habituales: Puede producirse una sensación de adormecimiento e hinchazón de las manos y pies. Si aparece un eritema o se producen náuseas y dolor en las articulaciones, también puede darse prurito, erupción y dolor de cabeza. Si se producen estos efectos secundarios, el paciente debería consultar con el médico.	
Observaciones:	

Nombre comercial: KERIZITRA®	
Nombre genérico: LIDOPINA/RITONAVIR	
Otras denominaciones/abreviaturas: LPV/ RTV	
Familia: Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleósido	
Presentaciones: · Cápsulas de gelatina dura de 200 mg LPV+ 33.3 mg RTV · Solución oral 10 mg/ml · Solución oral de 80 mg/ml de LPV y 20 mg/ml RTV.	
Condiciones de consumo: · Debe tomarse preferiblemente con alimentos.	
Condiciones de consumo: · La dosis es de 150 mg cada 12 horas o de 300 mg cada 12 horas de 400 mg LPV/ 100 mg RTV cada 12 horas. Se debe tomar siempre en conjunto con Sustiva® o Viramune®. · Debe tomarse preferiblemente con alimentos.	
Efectos secundarios más habituales: Es un fármaco muy bien tolerado. En raras ocasiones puede	
Efectos secundarios más habituales: Puede producirse una sensación de adormecimiento e hinchazón de las manos y pies. Si aparece un eritema o se producen náuseas y dolor en las articulaciones, también puede darse prurito, erupción y dolor de cabeza. Si se producen estos efectos secundarios, el paciente debería consultar con el médico.	
Observaciones: Observaciones: Guardar en la nevera	



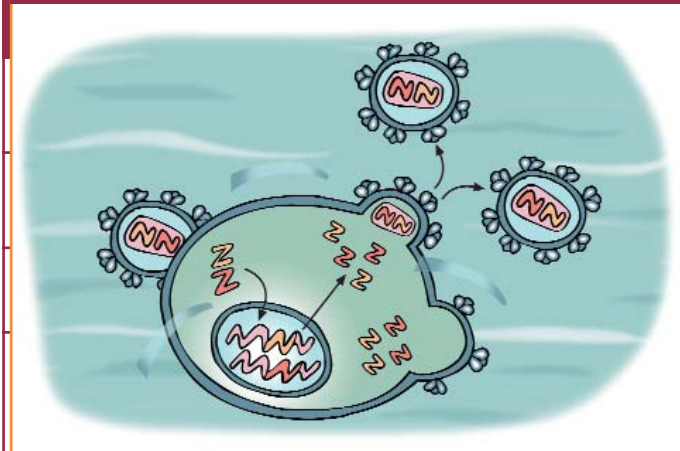
Nombre comercial: EROVIR®	
Nombre genérico: LAMIVUDINA	
Otras denominaciones/abreviaturas: 3TCV	
Familia: Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleósido	
Presentaciones: <ul style="list-style-type: none"> · Cápsulas de 150 y 300 mg · Solución oral de 10 mg/ml 	
Condiciones de consumo: La dosis es de 600 mg cada 12 horas. Puede variar si solamente la dosis es de 150 mg cada 12 horas. De 300 mg cada 24 horas, preferiblemente con alimentos. En el caso de que el paciente sea diabético se consume seguido de chocolate o algún tipo de alimento sabroso. Para evitar el sabor tras la toma es útil cepillarse los dientes y la lengua.	
Efectos secundarios más habituales: Efectos secundarios más habituales: dolor abdominal, náusea, diarrea, fatiga, insomnio, dolor de cabeza, sensación de dolor en el pecho. En el caso de los efectos secundarios más habituales, si aparecen náuseas o diarreas, también se puede sentir cansancio, debilidad o pérdida de peso. Si aparecen náuseas o diarreas, también se puede sentir cansancio, debilidad o pérdida de peso. Si aparecen náuseas o diarreas, también se puede sentir cansancio, debilidad o pérdida de peso. Si aparecen náuseas o diarreas, también se puede sentir cansancio, debilidad o pérdida de peso.	
Observaciones: Observaciones: Guardar en la nevera	

Medicamentos antirretrovirales comercializa-

Nombre comercial: VERACAPT®	
Nombre genérico: NALPIMADINA	
Otras denominaciones/abreviaturas: N3FC	
Familia: Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleósido	
Presentaciones: <ul style="list-style-type: none"> · Comprimidos de 250 mg/300 mg · Polvo oral de 10 mg/g/ml 	
Condiciones de consumo: <ul style="list-style-type: none"> · 250 mg cada 12 horas es de 150 mg cada 12 horas o · De 300 mg cada 24 horas, preferiblemente con comida, aunque sea poco (ajuste galleta, pasta, etc.) 	
Efectos secundarios más habituales: Efectos secundarios más habituales: diarrea. También puede aparecer fatiga, insomnio, dolor de cabeza, sensación de dolor en el pecho. En el caso de los efectos secundarios más habituales, si aparecen náuseas o diarreas, también se puede sentir cansancio, debilidad o pérdida de peso. Si aparecen náuseas o diarreas, también se puede sentir cansancio, debilidad o pérdida de peso. Si aparecen náuseas o diarreas, también se puede sentir cansancio, debilidad o pérdida de peso. Si aparecen náuseas o diarreas, también se puede sentir cansancio, debilidad o pérdida de peso.	
Observaciones:	



Inhibidores de la fusión



Acción de los IF. Los inhibidores de la fusión bloquean la entrada del VIH en la célula CD4+.

Nombre genérico:
LAMIVUDINA

Otras denominaciones/abreviaturas:
3TC

Familia:
Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleósido

Presentaciones:

- Comprimidos de 150 y 300 mg
- Solución oral 10 mg/ ml

Medicamentos antirretrovirales comercializa-

Inhibidores de la fusión

Nombre comercial:

FUZEON®



Nombre genérico:
ENFUVIRTIDA

Otras denominaciones/abreviaturas:
T20

Familia:
Inhibidor de la fusión

Presentaciones:
Viales de 90 mg. (administración subcutánea). La presentación global de cada caja consiste en: 60 viales de FUZEON, 60 viales de polvo blanco, 60 viales de agua estéril, 60 jeringas para disolución, 60 jeringas de administración subcutánea y las instrucciones de administración.

Condiciones de consumo:

- Una inyección subcutánea cada 12 horas.
- No existen restricciones alimentarias.

Efectos secundarios más habituales:
El efecto adverso más común es la reacción local en el sitio de la inyección (esto aparece en un 98% de los pacientes). Otras reacciones comunes son dolor en la zona de inyección, induración, eritema, nódulos y quistes, y pruritos. También se han apreciado, en menor grado, diarreas, náuseas y fatiga. En una proporción muy baja de pacientes (1%) se ha visto que habían desarrollado una respuesta de hipersensibilidad al fármaco, acompañada de fiebre, ampollas, lesiones en la boca, conjuntivitis, dolor muscular o en las articulaciones y/o malestar general. Si aparece esta respuesta debes dejar de tomarlo y consultar inmediatamente a tu médico, porque quizás debas abandonar este tratamiento.

Observaciones:

Terapias de estimulación inmunológica: la interleukina-2 (IL-2)

Dentro de los avances en la lucha contra la infección por VIH debemos hacer mención de las terapias inmunoestimuladoras. Estas terapias se han mostrado como un acercamiento al manejo de la infección por el virus, aunque no combaten propiamente la existencia de éste.

La estimulación inmunológica se basa en el uso de las interleukinas (sobre todo la IL-2). El objetivo principal es estimular el sistema inmunológico, con el consiguiente aumento de la cantidad de "defensas" en el organismo (los linfocitos CD4+). Por tanto, las interleukinas son administradas en situaciones en las que el aumento de las defensas en tu organismo sea un objetivo importante, y no tanto el control de la carga viral, que seguramente será algo menos necesario en estos casos.




Concretamente, la interleukina-2 está indicada en personas con un buen control del virus y que presentan un número bajo de defensas; en personas en los que el número de defensas es adecuado y se pretende mejorar su estado inmunológico; y en personas que no realizan un tratamiento antirretroviral, con el objetivo en este caso de mantener un adecuado nivel de defensas.

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?


Fármacos no comercializados

Quando un fármaco todavía no ha sido comercializado en España pero sí en otros países puede accederse a él a través de unos programas denominados "uso compasivo" o "medicación extranjera".

Nombre comercial: EMTRIVA®	
Nombre genérico: EMTRICITABINA	
Otras denominaciones/abreviaturas: FTC	
Familia: Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleósido	
Presentaciones: <ul style="list-style-type: none">· Cápsulas duras de 200 mg.· Solución oral de 10 mg/ml.	
Condiciones de consumo: <ul style="list-style-type: none">· La dosis es de 200 mg cada 24 horas.· No existen restricciones alimentarias.	
Efectos secundarios más habituales: Es un fármaco muy bien tolerado. Si aparecen náuseas pueden aliviarse tomándolo con comida. Si te sientes débil o cansado, pierdes el hambre y estás pálido, o tienes fiebre deberías consultar con el médico.	
Observaciones: Activo también contra el virus de hepatitis B. A fecha de edición de esta guía está aprobado por la Unión Europea. Fecha estimada de comercialización en España: mediados de 2004.	

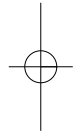


Estos procedimientos permiten beneficiarse de la medicación a personas con características muy determinadas y previa aprobación del Ministerio de Sanidad.

Nombre comercial:	
REYATAZ®	
Nombre genérico:	ATAZANAVIR
Otras denominaciones/abreviaturas:	ATV
Familia:	Inhibidor de la proteasa
Presentaciones:	· Cápsulas blandas de 150 mg. o 200 mg.
Condiciones de consumo:	· Generalmente la dosis es de 400 mg cada 24 horas. Se puede utilizar en combinación con Ritonavir; si se acompaña del Tenofovir (VIREAD®) o como opción de rescate, y la dosis es de 2 cápsulas de 150 mg (300 mg.) + 1 cápsula de Ritonavir de 100 mg (NORVIR®), cada 24 horas, con comida. · Se aconseja su toma con o después de las comidas.
Efectos secundarios más habituales:	Suelen ser raros. Pueden aparecer alteraciones digestivas (náuseas, vómitos, diarreas), aunque menos frecuentes que en el resto de inhibidores de la proteasa. Podrían aparecer otros efectos adversos comunes en ellos, aunque con la experiencia que se tiene, de momento no han sido demostrados.
Observaciones:	Aún no comercializado en España. Fecha estimada de comercialización: finales de 2004.

Medicamentos antirretrovirales comercializa-

Nombre comercial:	Sin nombre comercial
Nombre genérico:	TIPRANAVIR
Otras denominaciones/abreviaturas:	Inhibidor de la proteasa
Familia:	Inhibidor de la proteasa
Presentaciones:	Cápsulas de 250 mg.
Condiciones de consumo:	· Se utiliza en combinación con Ritonavir: 2 cápsulas de Tipranavir (500 mg.) + 2 cápsulas de Ritonavir (NORVIR®), cada 12 horas, con comida. · Se aconseja su toma con o después de las comidas.
Efectos secundarios más habituales:	Los más habituales son alteraciones digestivas (náuseas, vómitos, diarreas), debilidad o cansancio. Y podrían aparecer efectos adversos comunes en los inhibidores de la proteasa (lipodistrofia, alteraciones lipídicas...).
Observaciones:	Aún no comercializado en España. Fecha estimada de comercialización en España: 2005-2006.



Inmunoestimuladores

Nombre comercial:

MACROLIN®



Nombre genérico:
INTERLEUKINA-2

Otras denominaciones/abreviaturas:
IL-2 / aldesleukina

Familia:
Inmunoestimulador

Presentaciones:
· Vial de 4,5 mU para inyección subcutánea. El polvo liofilizado del vial precisa reconstitución con 0,4 ml de agua para inyección. Se inyectarán solamente 0,25 ml de la solución reconstituida (0,25 ml de la solución de Macrolin contienen exactamente 4,5 mU de IL-2).

Condiciones de consumo:
· El medicamento se debe conservar entre 2° y 8°C, pero sin congelar. Es aconsejable que el fármaco se inyecte tras su preparación, si bien la solución de Macrolin preparada puede ser almacenada hasta un máximo de 24 horas entre 2° y 8°C.
· Se administran en ciclos de 5 días, que se repiten cada dos meses, en forma de inyecciones por vía subcutánea, cada 12 h.

Efectos secundarios más habituales:
Presencia de lesiones eritematosas, con nódulos indurados que pueden ser dolorosos y que mejoran con termoterapia (aplicación de hielo en la zona de inyección).
Puede aparecer un síndrome pseudogripal con fiebre, malestar generalizado, mialgias, escalofríos, náuseas, vómitos, insomnio y ocasionalmente edemas. Estas molestias pueden evitarse y mejorar con termoterapia local y con una correcta hidratación acompañada de medicación antiinflamatoria, antihistamínica y antiemética para controlar la sintomatología general.

Observaciones:
Aún no comercializado en España. En la actualidad puede ser utilizado a través del uso compasivo.

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

Inicio del tratamiento antirretroviral



Como hemos visto, tomar el tratamiento de forma inadecuada puede tener graves consecuencias negativas. Por ello, cuando el médico nos indique la necesidad de iniciar tratamiento, hemos de estar convencidos de que seremos capaces de hacerlo correctamente. Es importante que tengas en cuenta los siguientes aspectos:

- Piensa hasta qué punto crees que el tratamiento es necesario, la confianza que tienes en él y si los beneficios que esperas obtener compensarán el esfuerzo que te supondrá tomarlo.
- Valora si existen dificultades en tu vida que puedan hacer que no tomes el tratamiento de forma adecuada; abuso de drogas y/o alcohol, mucho descontrol en los horarios, comidas irregulares, no disponer de un lugar adecuado para guardar la medicación, grandes cambios en tu rutina diaria (viajes, etc...).
- Obsérvate a ti mismo: estás en un buen momento anímico o te sientes desanimado, muy preocupado, triste, ansioso. Si anímicamente no te encuentras con fuerzas y ves que eso puede hacer que no tomes bien la medicación, es importante que intentes solucionar aquello que te preocupa antes de embarcarte en el reto de iniciar el tratamiento.

- Analiza si tienes toda la información necesaria sobre el tratamiento que se te ha propuesto: qué fármacos son, cómo debo tomarlos (horarios, intervalo de tiempo entre las tomas, si hay que tomarlos con o sin comida, si es necesario tomar un tipo de alimentos concreto, qué recursos tengo a mi alrededor si surge algún problema relacionado con la medicación, a quién puedo acudir...

Existen multitud de circunstancias que pueden dificultar el consumo de un tratamiento y puede ser indicado resolverlas antes: buscar ayuda para dejar el consumo de drogas o alcohol, solicitar la intervención de un profesional: un psicólogo, un trabajador social, hablar con otras personas que ya han pasado por esa experiencia... Sin embargo, hay personas que a pesar de tener determinadas dificultades en su vida son capaces de seguir su tratamiento correctamente. Valora cual es tu situación y no dudes en expresar a tu médico aquellas dudas que se te plantean. Él te ayudará a resolverlas o te sugerirá a quién puedes acudir para resolverlas.

Temores más frecuentes

Toda situación nueva produce un temor, una ansiedad. Empezar a tomar medicación supone un importante cambio en nuestra rutina diaria. Es normal sentir miedo y que muchas preguntas se agolpen sin respuesta. A menudo, se desea empezar el tratamiento porque eso significará sentir que se tiene un control sobre la infección, que por fin se está haciendo algo. Pero, por otro lado, pueden aparecer dudas que si no se resuelven de forma adecuada acaban convirtiéndose en fantasmas que sólo producen miedo y no sirven para nada más.

A veces los nervios hacen que ante la presencia del médico uno se bloquee y no recuerde nada de lo que quería preguntar. Por ello, puede ser útil escribir todo aquello que preocupe y tratar de buscar respuestas en el médico, los amigos, los familiares, las asociaciones, los teléfonos de información, internet, (en las últimas páginas de este libro encontrarás algunas ideas para buscar)... Sin embargo, se debe ir con mucho cuidado en esta búsqueda. En primer lugar, todo el mundo puede equivocarse. Así que, es bueno que no te quedes sólo con una respuesta. Evidentemente, ¡hay fuentes más fiables que otras!

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?



En segundo lugar, hay que recordar que, si se comparte información con otras personas que están en la misma situación, cada uno hace su propio camino y reacciona de forma diferente ante la medicación y ante las situaciones que van surgiendo. Por ejemplo, un fármaco puede ser fatal para uno y para otro ser maravilloso y tolerarlo muy bien. ¿Quién tiene la razón entonces?. Sin duda ambos.

Algunas de las preguntas que se plantea la gente con más frecuencia son:

¿Tendré que pasarme la vida tomando pastillas?

De momento y por ahora la medicación debe tomarse durante mucho tiempo. Es cierto que hay muchas cosas que tendremos que hacer toda la vida: comer, cepillarnos los dientes, dormir, aunque, admitámoslo, la medicación exige un esfuerzo mayor.

No obstante, se están aplicando intervenciones que hasta hace poco eran ciencia-ficción, como interrumpir de forma controlada el tratamiento en aquellas personas dispuestas a hacerlo y que presentan un estado inmunológico y un control de la multiplicación del



virus excelente. Si la situación ha variado tanto en tan pocos años, podemos abrir una puerta al optimismo.

¿Y no será peor el remedio que la enfermedad?

Mucha gente duda si la medicación no puede ser más perjudicial que el propio VIH... La respuesta es clara: no en la inmensa mayoría de los casos. Sin embargo, sí es cierto que la mayoría de las personas padece algún efecto secundario cuando inicia un tratamiento. La idea es que con el paso de las semanas el cuerpo vaya “regularizándose” y adaptándose a la medicación y que la persona pueda tener una buena calidad de vida siguiendo su tratamiento. Si además se trata del primer tratamiento, se dispone ahora de numerosas opciones si la persona no tolera bien la medicación.

¿Y si de aquí a un tiempo dejo de tomarla, no será peor?

Si la medicación se consume correctamente impide que la persona siga empeorando, de manera que si en algún momento se deja el tratamiento, el estado será similar o mejor al del momento de empezar. Se ha observado que las personas que consiguen una carga viral no detectable con la medicación y dejan de tomarla, en general vuelven a tener unos valores similares a los iniciales, pero raramente peores. Además, si la medicación se deja toda de golpe, el VIH no se hace resistente a ella. Lo peor es tomarla a medias.

Ensayos clínicos: pros y contras

A medida que los medicamentos demuestran su utilidad y seguridad se diseñan estudios denominados ensayos clínicos. El hecho de participar en un estudio clínico puede permitir beneficiarse de un tratamiento nuevo para el control del VIH que puede ser útil en tu caso particular. Antes de aceptar se te proporcionará información completa sobre el estudio, sus objetivos, las características de los fármacos, riesgos y beneficios, así como de qué implicaciones tiene a nivel de número de visitas, pruebas que se realizan, etc. La participación

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

siempre es voluntaria y si no te interesa siempre existirán otras alternativas, ya sea antes o una vez iniciado el estudio.

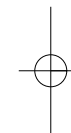
La decisión de participar en un estudio no debe ser precipitada. Debes valorar los aspectos beneficiosos pero también los inconvenientes, así como si puedes aceptar las implicaciones que supone, por ejemplo, en número de visitas. Tu aceptación se hace por escrito en lo que se denomina un “documento de consentimiento informado”.

Debes tener en cuenta que no todos los ensayos clínicos valoran la eficacia de un fármaco. También existen ensayos para comparar la utilidad de distintas dosis de un fármaco, valorar la interacción de diversas medicaciones, etc.

¿QUÉ NECESITO SABER... CUANDO LLEVO UN TIEMPO TOMANDO MI MEDICACIÓN?

Adaptación del tratamiento antirretroviral

Afortunadamente cada vez existen combinaciones de antirretrovirales más simples pero en algunos casos, todavía son necesarias pautas de una cierta complejidad. No todo el mundo puede acceder a un tratamiento simplificado. Esto es debido básicamente a dos motivos. En primer lugar, se ha comprobado que ninguno de los fármacos contra el VIH -sea de la familia que sea- es capaz de controlarlo si se usa solo. Por ello, actualmente se considera que es necesario utilizar un mínimo de tres medicamentos -salvo excepciones muy determinadas-. Por otra parte, para que cada fármaco sea eficaz es necesaria una cantidad determinada que, en ocasiones, -especialmente en el caso de los inhibidores de la proteasa- no es posible concentrar en una sola cápsula o comprimido. Esto explica que algunos antirretrovirales necesiten varias pastillas por toma. En cualquier caso, parece claro que son preferibles muchas pastillas eficaces que pocas pero ineficaces.





El tratamiento en el día a día

La mejor manera de tomar el tratamiento es integrándolo dentro de tu vida cotidiana de manera que la modifique lo mínimo posible. Para facilitar esta adaptación, lo mejor es tener claro todos los medicamentos que debes tomar; y sus condiciones. Las preguntas clave son:

- a) **¿Qué...** medicamentos me han recetado?
- b) **¿Cuántas...** pastillas o mililitros de jarabe debo tomar?
- c) **¿Cuándo...** debo tomar la medicación? (¿Cuántas horas deben pasar entre tomas?)
- d) **¿Cómo...** debo tomarla? (Con comida, sin,...)

Una vez tengas estas respuestas debes intentar ajustar el consumo de la medicación a actividades que realices cada día y, si es posible, incluso los fines de semana o días de fiesta.

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

A continuación te proponemos un método para confeccionar tu propio horario de medicación.

A. Rellena este cuadro con los medicamentos que tomas:

Medicamentos	Número de Comprimidos, Cápsulas o mililitros	¿CON comida, SIN comida o sin restricciones de comidas?	Otras restricciones



B. Para que el tratamiento resulte lo más cómodo posible, es preferible que las tomas coincidan con actividades cotidianas que hagamos cada día aproximadamente a la misma hora. Para ello, escribe en el siguiente cuadro a qué hora te levantas, desayunas, comes, cenas, te acuestas, sales del trabajo, vas al gimnasio o al bar,... todas aquellas cosas que más o menos hagas diariamente.

Hora	Actividad
	<i>Suena el despertador</i>
	<i>Me levanto</i>
	<i>Me acuesto</i>

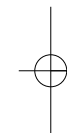
¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

C. A partir de este horario, intenta organizarte las distintas tomas respetando las condiciones que tiene cada medicamento.

Generalmente la gente prefiere tomar su medicación menos veces al día aunque sean más pastillas en cada toma. Para ello agrupa todas las medicaciones que puedas en el mismo momento.

⇒ *Recuerda que si un fármaco debe tomarse sin comida en el estómago, deberás dejar pasar dos horas después de comer. Si lo tomas antes de la comida deberá ser como mínimo una hora (o más) antes.*

Enséñale a tu médico este horario para asegurarte que es correcto. Recuerda que en los fines de semana o los días de fiesta los horarios acostumbra a ser distintos. Comprueba si te sirve este horario o necesitas confeccionar otro. Si lo haces, vigila la diferencia de horas entre la última toma de un día habitual y la primera del día festivo (puede ser que te levantes más tarde y pasen demasiadas horas...).



Hora	Actividad	Medicamentos	Número de Comprimidos, Cápsulas o mililitros
	<i>Suena el despertador</i>		
	<i>Me levanto</i>		
Desayuno			
Comida			
Merienda			
Cena			
	<i>Me acuesto</i>		

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

¿QUÉ HACER CUANDO...?

Al margen de cuál sea tu horario de medicación, debes tener en cuenta que tu rutina se puede romper de forma inesperada, o tal vez no tan inesperada. Es importante prever estas situaciones y estar preparado para saber cómo actuar ante estas situaciones:

⇒ Me he olvidado de tomar una dosis

Si te das cuenta de que has olvidado tomarte la medicación cuando ya te toca la siguiente dosis, no intentes recuperarla tomando una dosis doble: no serviría de nada y corres el riesgo de que el exceso de fármaco te produzca molestias o efectos secundarios. Toma lo que corresponde y sigue con tu horario habitual. Si esto te ocurre a menudo, busca sistemas de recuerdo como puede ser la alarma de un reloj, un aviso en el teléfono móvil, una nota en un lugar estratégico, pedir a alguien que te lo recuerde,...



⇒ Se me ha pasado la hora de la toma

Si se te ha pasado la hora en que deberías haber tomado la medicación pero todavía faltan unas cuantas para la siguiente, tómate la que

has olvidado y sigue con tu horario habitual en la siguiente toma.

⇒ He vomitado después de haber tomado la medicación

Si vomitas durante la hora siguiente a haberte tomado las pastillas, generalmente es mejor volver a tomártelas. Sin embargo, muchas veces es difícil tomarse algo tras un vómito. Puedes esperar un rato hasta que te sientas un poco mejor y entonces intentar volver a tomarte la medicación.

⇒ A veces no llevo la medicación conmigo y no puedo tomarla

Esta es una de las causas más frecuentes de falta de consumo de medicación. El mejor remedio es llevar siempre encima una dosis como mínimo. Para ello resultan muy útiles los pastilleros, unas pequeñas cajas donde transportar las pastillas. Existen infinidad de modelos. Busca el que mejor se adapte a tus necesidades. Hay quien prefiere utilizar sistemas más discretos. Una buena alternativa son los botes de los carretes de fotografías. No te agobies pensando que siempre tendrás que llevar pastillas encima. Precisamente llevarlas te dará más libertad: para aceptar una invitación sin pasar por casa, para seguir con tus amigos si lo estás pasando bien, para poder estar en aquella reunión imprevista,.... En el caso de estar tomando un jarabe, si no quieres llevarte toda la botella, puedes buscar algún otro envase más pequeño para transportarlo, preparando la dosis exacta que debes consumir. Intenta no sacar la medicación de su envase demasiados días. Lo ideal es que prepares tu tratamiento para uno o dos días.

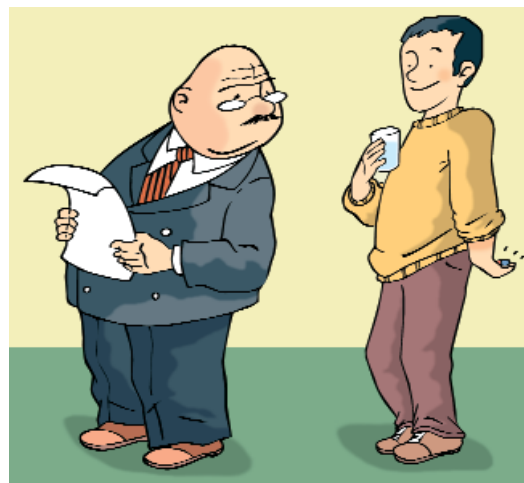
Si lo que te sucede es que pierdes o terminas uno solo de los fármacos antirretrovirales y no puedes obtenerlo rápidamente, es mejor que dejes de tomar todos los antirretrovirales hasta que no obtengas el que te falta.

⇒ Tengo delante a alguien que no lo sabe

A menudo estamos con personas que no deseamos que conozcan nuestra seropositividad. Ello hace muy complicado tomar la medicación delante de ellas. Si no son muchas pastillas siempre puedes decir que son vitaminas, o que has tenido algún otro problema de

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

salud y te han recetado aquello. Sin embargo, quizás es mejor buscar un lavabo y tomarlas de forma más discreta. Muchos hombres se quejan de que si hacen esto, resulta extraño que se lleven la chaqueta, la maleta o la bolsa donde llevan la medicación al baño -en el caso de las mujeres no sorprende que se lleven el bolso-. Un buen momento para que un hombre se escape al lavabo con lo que quiera es cuando ya se abandona el local: "Disculpádmeme por favor; voy un momento al baño...". De todas formas, si sabes con anterioridad que vas a encontrarte con alguien, quizás es mejor adelantar un rato la toma de medicación.



⇒ Tengo otras preocupaciones que me impiden tomar adecuadamente el tratamiento

En la vida siempre aparecen situaciones imprevistas que requieren casi todo nuestro esfuerzo o atención (algún familiar o amigo enfermo que nos necesita, la preparación de un examen,...). Ello puede dificultar seguir correctamente el tratamiento. Si esto te sucede, vuelve a plantearte si tu horario diario de medicación sigue siendo adecuado. Pide ayuda a tus familiares o amigos para que te lo recuerden.

No debes olvidar que el tratamiento debe ser un hábito, una costumbre. Intenta automatizarlo al máximo, buscando la forma en que te sea lo más fácil posible tomarlo pero sin olvidarte. No obstante, si te das cuenta de que lo estás haciendo mal y no puedes controlarlo, habla con tu médico. *Piensa que es mejor dejarlo hasta que hayan pasado los problemas que estar tomando la medicación a medias.*

Problemas tras el inicio

Muchas de las cosas que hemos comentado pueden ser útiles antes de iniciar el tratamiento y otras cuando ya se está tomando. Pero quizás hay otras cuestiones más específicas que te planteas una vez llevas algunos días tomando la medicación.

⇒ Me siento mal uno de los fármacos

Puede ser que cuando inicies un tratamiento tengas efectos secundarios causados únicamente por uno de los medicamentos. No debes dejar de tomar ese fármaco y seguir con los otros. Habla con tu médico para saber si debes cambiarlo por otro o quizás deba cambiarse más de uno.

⇒ La carga viral no acaba de bajar

Si te has tomado correctamente la medicación y la carga viral no acaba de llegar a ser indetectable, puede ser que exista alguna resistencia a los fármacos que estás tomando. Repasa con tu médico cómo te tomas la medicación para asegurar que no hay ninguna confusión. Él valorará si es adecuado cambiar algún fármaco o se debe esperar más tiempo para ver la evolución. De todas formas, en algunas ocasiones, especialmente aquellas personas que ya han tomado otros tratamientos de forma irregular, no es posible conseguir la indetectabilidad pero sí valores bajos de carga viral. Esta situación tampoco es negativa, ya que permite que el VIH avance más lentamente y nos da tiempo a disponer de nuevos tratamientos que pueden ser útiles.

⇒ La carga viral baja pero los CD4 no suben

Esto suele suceder especialmente en el primer análisis tras el inicio

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

del tratamiento. La explicación es fácil: la medicación lo que hace es impedir la acción del VIH (por eso disminuye la carga viral). Pero los CD4 deben recuperarse solos y esto puede precisar más tiempo. Mantener la carga viral indetectable es la mejor manera de facilitar la subida de defensas.

⇒ Tengo efectos secundarios que no aguanto más

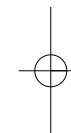
Algunas personas no logran poder controlar los efectos secundarios causados por la medicación. Con el paso del tiempo esto puede ser difícil de aguantar. Si crees que no puedes más pero que vale la pena seguir tomando tratamiento, habla con tu médico para valorar si es posible buscar otra combinación. Si decides dejarlo, es mejor hacerlo todo de golpe. A pesar de todo, siempre es positivo que lo comentes con tu médico porque quizás es importante que sigas tomando algún tratamiento preventivo contra infecciones aunque no tomes antirretrovirales. Recuerda que el hecho de no tomar medicación no excluye los controles analíticos y médicos periódicos.

⇒ ¿Puedo quedarme embarazada?

La situación de control del VIH ha permitido que muchas mujeres se planteen la posibilidad de tener un hijo. El embarazo es siempre una decisión importante pero en el caso de las madres seropositivas todavía más. Existen una serie de factores que disminuyen el riesgo de transmisión del VIH al hijo, como puede ser el hecho de tener una carga viral no detectable. Habla con tu médico de ello. La decisión es tuya pero es importante valorar el mejor momento, saber si la medicación que tomas es adecuada o no, ...

⇒ He notado una reducción importante de mi deseo sexual

En ocasiones, cuando las personas estamos bajo situaciones estresantes o cuando nos encontramos preocupados o angustiados por alguna razón, el deseo sexual o líbido se puede ver afectado. Podemos perder las ganas de mantener relaciones sexuales con la persona que tenemos a nuestro lado, sentirnos menos atraídos de lo habitual por otras personas, o simplemente, evitamos pensar en



las relaciones íntimas.

Esta reducción del deseo sexual puede estar también asociada al tratamiento antirretroviral que estás realizando, ya que algunos fármacos están relacionados con este efecto secundario. Al igual que la mayoría de otros efectos asociados a la medicación antirretroviral éste puede aparecer al inicio del tratamiento, pero es probable que vaya desapareciendo a medida que se tolera mejor la medicación.

Si consideras que tu deseo sexual ha disminuido, piensa en valorar la cuestión. Intenta analizar qué puede estar sucediendo, y si consideras muy difícil encontrar una causa o asociarlo a alguna cuestión, intenta hablarlo con algún amigo o persona de confianza. Una cosa que también puede ayudarte es intentar evadirte de las cosas que te están preocupando últimamente (intenta hacerlo por momentos, en situaciones en las que deberías sentirte más relajado). Y sobre todo, intenta no hacer de esta cuestión una preocupación. El deseo sexual es algo recuperable, y que incluso muchas veces vuelve a aparecer de forma espontánea.

⇒ He apreciado cambios en mi capacidad para memorizar o para concentrarme

Son muchos los factores que pueden estar asociados a la pérdida de memoria, e igualmente ocurre con la capacidad de concentración. No obstante, en la mayoría de ocasiones es difícil descubrir cuál de ellos es concretamente el que está provocando que estas capacidades se vean interferidas.

A no ser que se haya producido una afectación importante de tu sistema inmunológico y, por tanto, que el sistema nervioso central se haya visto implicado en la progresión de la enfermedad, suele ser frecuente que lo que se vea afectado no sea la capacidad para memorizar; sino la facilidad con la que recuperar la información de tu memoria. Aquí son varios los factores que suelen estar asociados a este hecho: pueden ser cambios en la rutina diaria, un nivel más acentuado de tu estrés diario, posibles preocupaciones personales, o el uso de estrategias de recuperación de la información poco efectivas o simplemente la falta de estas estrategias. En este contexto, cuestiones como la vivencia de la enfermedad, o el necesario cumplimiento en la

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

toma de la medicación pueden ser las que lo estén provocando. Si has notado cambios en estas funciones (memoria, atención, concentración), espera una temporada para ver cómo evolucionan, y analiza cuáles podrían ser los factores reales que están asociados. En la medida en que éstos mejoren, mejorará tu capacidad para poderlas llevar a cabo de nuevo.

⇒ Alteraciones en el ciclo menstrual

Algunas mujeres seropositivas destacan alteraciones en su ciclo menstrual que muy probablemente se hallan relacionadas con cambios en el sistema hormonal, provocados por el deterioro del estado inmunológico. Síntomas como la desaparición de la regla (menorrea) suelen producirse en fases avanzadas de la enfermedad.

Cambios de este tipo podrían aparecer en otras fases de la infección asociadas al proceso de la enfermedad, pero también a la medicación antirretroviral que estás tomando. Si aprecias cambios en tu ciclo menstrual, asociados a tu estado de salud, coméntaselo a tu médico.

Queremos aprovechar este punto para recordarte que, en el caso de las mujeres seropositivas, es importante hacerse revisiones ginecológicas de forma periódica.

Ideas para facilitar las tomas

Muchas personas, especialmente en el inicio de un nuevo tratamiento, tienen problemas que les dificultan el consumo de la medicación. Generalmente son dificultades causadas por el tamaño o sabor; o en ocasiones, algún efecto secundario. Muchos de estos problemas pueden intentar controlarse con las ideas que proponemos a continuación. Los efectos secundarios, como siempre, es importante comentarlos con el médico. Si él valora que no son graves y puedes seguir con el tratamiento, quizás estas sugerencias te ayuden a mejorarlos.



⇒ Me cuesta tragar las pastillas

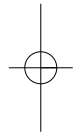
Algunas medicaciones, ya sea por su tamaño o textura, son difíciles de tragar. En algunos casos, tomarlas con algún líquido más espeso que el agua ayuda a que "pasen" mejor: zumos tipo melocotón, yogurt líquido, café con leche,... No olvides, sin embargo, que hay algunas medicaciones que no pueden tomarse con alimentos ni con este tipo de líquidos. Si la medicación está preparada en forma de comprimido (es como un polvo compactado) puedes disolverla en agua y beberla. También puedes partirlas en trozos que sean más fáciles de tragar. Cuando la medicación está preparada en una cápsula (tienen una textura como de plástico) no puedes abrirla para tomar su interior.

⇒ Mal sabor

Para evitar el mal sabor de algunos medicamentos es bueno tomarlos conjuntamente con algún alimento de sabor intenso, ya sea dulce o salado según tus preferencias (por ejemplo, chocolate, natillas, caramelos,... o bien chorizo, jamón, queso,...). Como siempre, recuerda que hay medicaciones que no pueden tomarse con comida y por lo tanto no puedes utilizar este sistema. En este caso puede resultar útil cepillarte bien la boca y especialmente la lengua, para quitar los restos de medicación que todavía quedan y evitar que el sabor perdure. Recuerda también que al cabo de una hora de haber tomado estas pastillas ya puedes comer algo.

⇒ Molestias en el estómago

Si la medicación te provoca malestar en el estómago intenta tomarla cuando ya hayas comido algo y el estómago empiece a funcionar. Si la medicación no puede mezclarse con comida, a menudo se tolera mejor después de dos horas de haber comido que cuando hace muchas más (como por ejemplo por la mañana en ayunas). También resulta positivo reposar unos minutos después de haber tomado la medicación, sentado o semitumbado en el sofá por ejemplo. Si no mejora, puedes consultar también con tu médico si existe la posibilidad de tomar alguna medicación para aliviar los síntomas.



Si el problema son las diarreas, intenta evitar los alimentos que la facilitan: leche, café, alcohol, chocolate caliente, fritos, alimentos grasos,... especialmente cuando tomes la medicación. Añade algún alimento astringente como puede ser el arroz, las manzanas, el té... y bebe mucha agua. Si las diarreas son persistentes, consulta con tu médico: quizás no son causadas únicamente por la medicación.

⇒ Muchas pastillas de golpe

Si en una toma debes consumir varias pastillas, no es necesario que lo hagas de golpe, una detrás de otra, aunque sean el mismo fármaco. Puedes repartirlas a lo largo de una comida, por ejemplo, dos al sentarte a la mesa, dos al finalizar el primer plato, dos con el segundo, dos con el postre,...

⇒ Mareos y vértigos

En el caso que tomes Sustiva[®], puede ser que notes mareos o pérdida de equilibrio tras haber tomado la medicación. Por eso es mejor que las tomes antes de irte a dormir. Si estas molestias duran todavía por la mañana y te interesa evitarlas, quizás puedes adelantar unas horas la toma de la noche para conseguir que por la mañana haya pasado más tiempo desde el consumo de la medicación y así ya no perduren las molestias. Si has de salir alguna noche y quieres evitar las molestias, puedes tomarte Sustiva[®] cuando llegues a casa al cabo de unas horas. Este retraso sólo puedes hacerlo con este medicamento, no con otros antirretrovirales.

⇒ Sequedad de piel

Si notas que la medicación te produce sequedad en la piel, ponte cremas hidratantes, utiliza crema de cacao y bebe mucha agua o líquidos (recuerda que las bebidas alcohólicas no sirven como hidratantes porque precisamente tienen el efecto contrario).

Aparte de estas ideas que hemos comentado, la experiencia de gente que ya ha tomado el mismo tratamiento puede ser muy útil. Existen también terapias complementarias que podrían ser de utili-

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

dad para colaborar en el control de algunos efectos secundarios (el yoga, el masaje, la acupuntura, hierbas medicinales,...). Asegúrate sin embargo, que las estrategias que utilices sean compatibles con la medicación que tomas y con la salud en general.

ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS DE RECIENTE APARICIÓN

Actualmente destacan dos nuevas estrategias que se están des-

arrollando en gran parte de los centros especializados en la clínica del VIH: *las terapias de simplificación y las interrupciones de tratamiento*.

Terapias de simplificación

Dentro de las terapias de simplificación han sido básicamente dos las intervenciones que se han desarrollado: reducir el número de tomas diarias en el tratamiento, por un lado, y reducir el número de comprimidos, por otro. No obstante, ambas intervenciones son complementarias y pueden ser combinadas.

Dentro de las primeras, cabe destacar el uso de las terapias de una vez al día (QD). La aparición en los últimos años de fármacos de administración una vez al día ha permitido que se puedan construir regímenes en los cuales todos los fármacos sean administrados una vez al día. Con esto se logra reducir el número de tomas y en muchos casos, donde el número de comprimidos puede llegar a ser incluso de sólo 3 comprimidos al día, puede ayudar a conseguir una mayor adecuación de los regímenes terapéuticos a la vida diaria de los pacientes VIH. Igualmente ocurre con la reducción de comprimidos, donde un número más bajo de comprimidos puede llegar a ser prescrito como pauta habitual de tratamiento.

Interrupción de tratamiento

La interrupción de tratamiento, o "vacaciones terapéuticas", como en alguna ocasión se les ha llamado, es otra de las opciones que se



están poniendo a prueba bajo investigación. Dichas interrupciones consisten en dejar de tomar la medicación de una forma controlada y estructurada, y siempre se ponen en práctica cumpliendo una serie de requisitos básicos (como serían tener una carga viral indetectable y controlada por un plazo de tiempo contrastado, mantener un buen estado inmunológico, etc.).

Si consideras que alguna de estas opciones podría adaptarse a tu caso, coméntaselo a tu médico. Él te informará y te argumentará si tu situación es apta o no para llevar a cabo alguna de estas opciones.

LA LIPODISTROFIA

Entre los efectos secundarios asociados al uso de medicación anti-

retroviral que han generado mayor debate y preocupación tanto en las personas VIH+ como en el personal sanitario se encuentra el llamado síndrome de lipodistrofia. Este síndrome consiste en un trastorno de la redistribución de la grasa corporal que puede presentarse de distintas formas: como acumulo en el abdomen, en los pechos en el caso de las mujeres y de algunos hombres o localizada en la nuca (joroba de búfalo), como pérdida en la cara, brazos, piernas y nalgas (*lipotrofia*) o como ambas formas combinadas (suele ser la más frecuente).

Algunas de las estrategias que se han llevado a cabo en personas con lipodistrofia o en personas en las que se quiere evitar que aparezca este síndrome se basan en la sustitución de aquellos fármacos que pueden producir más lipodistrofia por otros menos tóxicos y en las interrupciones temporales del tratamiento antirretroviral.

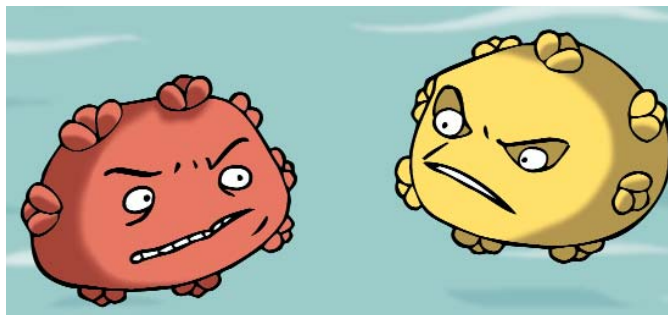
Si has de iniciar tratamiento antirretroviral por primera vez y te preocupa el tema de la lipodistrofia, te animamos a que lo hables abiertamente con tu médico. Conjuntamente podéis decidir qué pauta puede ser la más adecuada a tu ritmo de vida, la más eficaz para controlar el virus y la menos tóxica. Sin embargo, a veces no es posible conseguir que la pauta más eficaz sea la menos tóxica. Ese es el caso de personas que ya han pasado por distintos tipos de tratamiento y

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

que pueden tener más limitadas sus posibilidades de elección.

Algunas personas tienen graves dificultades emocionales debido a los cambios físicos que se han producido en su cuerpo. Pueden sentirse estigmatizadas (una señal física indica que padecen una enfermedad), tristes, poco atractivas. A veces, se reduce el contacto social con los otros por temor al qué dirán en el trabajo, los amigos... Si te identificas con estas situaciones tal vez sería oportuno que acudieras a un psicólogo, con el fin de recibir la ayuda que necesitas. Tu médico, personal sanitario o de ONGs pueden orientarte al respecto.

Por último, si te sientes tentado a abandonar tu tratamiento, también te recomendamos que hables abiertamente con tu médico. En último extremo, recuerda que siempre será mejor interrumpirlo que



“picotearlo”, es decir saltarte dosis o pastillas.

COINFECCIÓN VIH/VHC

Si estás coinfectado con el virus de la hepatitis C (VHC) es probable que no tengas síntomas. Su evolución es lenta habitualmente en las personas que sólo tienen el VHC, pero la coinfección con VIH y el consumo de alcohol pueden acelerar la evolución a una cirrosis o a alguna otra enfermedad del hígado. Una cifra de CD4 inferior a 200/mm³ también se ha asociado a una progresión más rápida de la enfermedad.



La infección por el VHC representa en la actualidad una de las principales amenazas de salud en las personas VIH+. Si estás coinfectado es posible que tu médico te plantee iniciar un tratamiento para el VHC. En la actualidad, la combinación que ha demostrado ser más efectiva contra el VHC ha sido la prescripción de interferón y ribavirina. La decisión de iniciar este tratamiento ha de ser una decisión conjunta entre tu médico y tú, como siempre, pero en este caso es especialmente importante, debido a la sintomatología que puede provocar:

Si inicias tratamiento con interferón y ribavirina es muy importante que estés bien informado de los efectos secundarios que puede producir el tratamiento. Algunas personas toleran bastante bien estos fármacos pero la mayoría tiene efectos secundarios que pueden ser más o menos intensos.

Puedes sentirte agobiado y pensar que este tratamiento es "una piedra más" a cargar además de tu tratamiento antirretroviral. No deja de ser cierto. Deberás realizar un esfuerzo extra y considerar el inicio

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

del tratamiento cuando tú te sientas preparado para hacerlo con el orden y el rigor necesario. El resultado que puedes obtener es muy positivo: curarte del virus y conseguir parar el deterioro de tu hígado.

Es importante que recuerdes que los efectos adversos que puedas tener con interferón y ribavirina son habitualmente reversibles, es decir, desaparecen al finalizar el tratamiento.

Por último, si estás infectado por el VHC es fundamental que no bebas alcohol. Si no te sientes capaz de dejar de beber, pide ayuda en tu centro sanitario u ONG.

DUDAS, ¿A QUIÉN PREGUNTAR?

En esta guía hemos intentado explicarte de forma sencilla y rápida algunos de los aspectos más básicos de los tratamientos antirretrovirales. Sin embargo, habrán quedado muchos puntos por tratar, otros no se habrán explicado con suficiente claridad... Además, el conocimiento del VIH avanza a una velocidad increíble y en poco tiempo algunas cosas pueden haber quedado anticuadas. Por eso, es importante que tengas tus propias fuentes de información donde puedas resolver de forma clara y fiable las preguntas que te hagas.

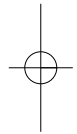
ALGUNAS DE ESAS FUENTES SON:

⇒ El médico

Debe ser tu principal referente. Conoce tu situación y es quien mejor sabrá adaptar la información a tus particularidades. Sin embargo, en ocasiones no disponen de todo el tiempo que desearían. Por ello es positivo que puedas consultar también a *otros profesionales sanitarios* que trabajen en su equipo: las enfermeras, los farmacéuticos, los psicólogos, dietistas,... Puede ser práctico que prepares tus dudas y preguntas por escrito para no olvidarte de nada el día de la visita.

⇒ ONGs

En ellas encontrarás información, apoyo y gente que comparte tus



mismos problemas. Es el lugar ideal para hablar con gente que ya está tomando medicación, saber cómo les ha ido, conocer sus trucos... además tú también puedes aportar tu experiencia. Eso sí, no olvides que lo que le sucede a una persona no tiene por qué sucederle a todas. En muchas ONGs se realizan actividades y terapias complementarias que pueden resultarte muy beneficiosas.

⇒ Teléfonos de información

Existen numerosos teléfonos que ofrecen información confidencial y gratuita sobre el VIH. Te será fácil encontrarlos en folletos y pósters en la sala de espera de tu hospital.

⇒ Prensa, TV, radio

Los medios de comunicación nos proporcionan numerosas noticias sobre el VIH y sus tratamientos. Esto permite estar al día de las últimas novedades. De todos modos, no olvides que generalmente las noticias tienden a explicar las cosas de forma espectacular y la información a menudo no es exacta o es incompleta.

⇒ Internet

Este sistema es cada vez más utilizado. El problema es que puede encontrarse información de gran calidad pero también datos no contrastados o incluso inciertos. Como siempre, contrasta la información. Algunas webs que pueden interesarte:

Laboratorios farmacéuticos que producen antirretrovirales e inmunoestimuladores:

www.abbott.com

Abbott Laboratories

www.agouron.com

Agouron Pharmaceuticals, Inc

www.bms.com

Bristol-Myers Squibb Company

www.boehringer-ingenelheim.com

Boehringer-Ingelheim Corporate Homepage

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

www.chiron.com

Chiron

www.gilead.com

Gilead Sciences

www.gsk.com

GlaxoSmithKline

www.merck.com

Merck & Company

www.pfizer.com

Pfizer

www.roche-hiv.com

Roche Products

⇒ ONGs

www.apoyopositivo.org

Apoyo Positivo

www.interactua.net

Asociación ACTUA. Barcelona

www.lanzadera.com/acasc/

Associació Ciutadana AntiSida de Catalunya.

www.intercom.es/sidastud

Asociación Sidastudi. Barcelona

www.cogailles.org/redirec.html

Coordinadora Gai-Lesbiana. (contiene un amplio directorio de asociaciones anti-VIH por autonomías).

www.gtt-vih.org

Formación e información sobre tratamientos (FIT).

www.fase.es

Fundación Antisida España (FASE)

www.hemofiliacat.org

Fundació Privada Catalana de l'Hemofília

www.gtt-vih.org

Grupo de trabajo sobre tratamientos del VIH (GTT). Editan la revista "Lo + positivo"



www.aidsquilt.org
Projecte dels noms

⇒ Instituciones

www.hugtip.scs.es
Hospital Universitario "Germans Trias i Pujol". Contiene un apartado especial sobre medicación

www.fipse.com
Fundación FIPSE

www.ine.es
Instituto Nacional de Estadística

www.gencat.es/sanitat/portal/cat/toc_sida.htm
Generalitat de Catalunya

www.msc.es/sida/
Ministerio de Sanidad y Consumo

www.hopkins-aids.edu

Johns Hopkins University

www.irsicaixa.org
Laboratorio de retrovirología Irsi Caixa

⇒ Revistas científicas

www.prou.com/ttsida
Editan la revista electrónica: AIDS Cyber Journal.
Apartados en inglés y castellano.

www.aidsonline.com
AIDS. En inglés.

www.liebertpub.com/aid/default.htm
AIDS Research and Human Retroviruses. En inglés.

www.liebertpub.com/apc/default.htm
AIDS Patients Care and STDs. En inglés.

www.tandf.co.uk/journals/alphalist.html
AIDS Care. En inglés.

www.ama-assn.org/special/hiv/hivhome.htm

¿Qué necesito saber... sobre el VIH?

Web de información sobre VIH creada por la revista Journal of American Medical Association (JAMA).

www.accnewsletter.org/

Revista editada por la Massachusetts Medical Society. El acceso a determinados contenidos sólo está autorizado a los suscriptores. Información diversa; muchas de estas webs son de entidades anglosajonas pero algunas tienen apartados en castellano:

www.aegis.com

www.aidsinfonyc.org

www.aidsmap.com

www.bcpwa.org

www.hivatis.org

www.hivinsite.com

www.med.umich.edu/hivaids

www.medscape.com/Home/Topics/AIDS/AIDS.html

www.projectinform.org

www.thebody.com

Recuerda que algunas de estas webs permiten hacer consultas personalizadas a expertos.

... PARA ACABAR

Con esta guía hemos intentado ofrecerte algunas sugerencias que te ayuden a convivir con el VIH. No nos olvidamos de que vivir con ello no es fácil, y de que cada persona debe encontrar la forma de adaptar el cuidado de la enfermedad a sus propias necesidades. Nosotros nos hemos centrado en una de las principales formas de ese cuidado: la medicación. No obstante, hay muchas otras maneras de cuidarse que son complementarias al tratamiento: mantener una buena alimentación, realizar ejercicio físico, llevar a cabo actividades sociales, dormir de una forma adecuada y mantener el mejor estado de ánimo posible. Y sobre todo, recuerda que no te encuentras solo en este esfuerzo. En la gente de tu alrededor, en los profesionales y en otras personas que viven con el VIH, puedes encontrar el apoyo que necesites.

AGRADECIMIENTOS

Esta guía está pensada para personas que viven con el VIH que se plantean iniciar un tratamiento farmacológico o que ya lo han empezado. Muchas de las ideas que aquí aparecen parten de la experiencia que diariamente nos transmiten estas personas en las consultas de la Unidad de VIH de nuestro Hospital. Hemos intentado que su vivencia de la situación, sus miedos, sus esperanzas, sus problemas, sus desilusiones, sus efectos secundarios, sus trucos, quedaran reflejados en esta guía. Por ello, debemos agradecer a todas estas personas que diariamente se visitan en nuestra Unidad el tiempo dedicado y su confianza. Sin su colaboración no hubiese sido posible la realización de esta guía.

COLABORADORES

En esta guía han colaborado los siguientes profesionales de la Unidad VIH, del Servicio de Farmacia, de la Fundació de Lluita contra la SIDA y de la Fundació IrsiCaixa:

Carmen Alcalde, Cecilia Alcaraz, Àngels Andreu, Àngel Ballesteros, Xavier Bonafont, Anna Bonjoch, Bonaventura Clotet, Dani Fuster, Sílvia Gel, Rosa Guerola, Susan Johnston, Toni Jou, Begoña Lemos, Eva Martínez, Fina Martínez, Juan Carlos Martínez, Cristina Miranda, Pepe Miranda, José Moltó, Maria Navarro, Eugènia Negredo, Jordi Puig, Eva Romeu, Joan Romeu, Anna Salas, Guillem Sirera, Cristina Tural y Vicky Vila.

