

# “Test and Treat”: Tratamiento inmediato para pacientes recién diagnosticados con VIH

**Maribel Acevedo Quiñones, MD**

Presidenta, Asociación de Médicos Tratantes de VIH de Puerto Rico  
Directora Médica Asociada, Centro Ararat, Inc.

**D**e acuerdo con las guías del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS), iniciar el tratamiento del VIH en forma inmediata es el estándar de cuidado para pacientes recién diagnosticados. Para reducir el impacto en la salud pública, la OMS/WHO recomienda en todos los casos el tratamiento rápido, de preferencia el mismo día. Estas son buenas noticias, pero debemos recalcar que el tratamiento rápido depende de varios factores y de la aptitud del entorno clínico para brindar los servicios. Más aún, dependerá del estado del paciente, pues el tratamiento podría diferirse por causas clínicas, contrario a lo recomendado por la DHHS y OMS/WHO.

## Importancia del entorno clínico

Al hablar del entorno clínico, lo ideal es referirse a un espacio que promueva un ambiente biopsicosocial centrado en el paciente. Con el apoyo estructurado de un equipo multidisciplinario, se apoyará al paciente para que tenga los medicamentos antirretrovirales el mismo día del diagnóstico de VIH. Esto será de gran repercusión e impacto en él ya que sentirá que está apoyado por un equipo comprometido con su bienestar, lo que, a su vez, incidirá en una mayor oportunidad de tener una buena calidad de vida.

## Aspectos a favor del tratamiento rápido

Los medicamentos aprobados para tratar el VIH son cada vez más seguros para el paciente: son menos tóxicos y, además, tienen un mejor perfil contra la resistencia del virus. El tratamiento rápido tiene como resultado reducir la morbilidad y la mortalidad. Por otra parte, al minimizar el tamaño de los reservorios del VIH, disminuye la inflamación que afecta a largo plazo directamente a los órganos y, por ende, reduce las comorbilidades asociadas.

## Aspectos relacionados con la salud pública


El tratamiento inmediato implica una disminución significativa de transmisión del virus. Si el paciente

alcanza cargas virales no detectables, el riesgo de transmitir el virus por vía sexual a otra persona es mínimo; aquí se aplica el concepto: indetectable es igual a intrasmisible. Hay estudios que apoyan esta estrategia (*HPTN 052*, *Partner y Opposites Attract*) y que muestran una nueva posibilidad para la serodiferencia entre parejas que tienen intimidad. Las parejas que son serodiferentes (una con VIH y la otra no) pueden tener intimidad sin protección si quien tiene VIH toma sus medicamentos como recetado y sus cargas virales no son detectables. El impacto de esto es proporcional a la disminución del estigma asociado con el virus y libera del miedo a la enfermedad. Esto nos acerca más al fin de esta epidemia.

## Mayor compromiso con el tratamiento

Varios estudios sugieren que empezar el tratamiento el mismo día del diagnóstico mejora el compromiso del paciente con el cuidado clínico, lo que afecta positivamente el comportamiento y la biología del individuo. Algunas de las recomendaciones para lograr este resultado incluyen discutir el manejo clínico asociado con el diagnóstico de VIH, hacer las muestras de sangre necesarias para evaluar el estado de salud del individuo (sistema, sistema inmunológico, características del virus) y aclarar dudas relacionadas con su nueva travesía de vida y, por último, obtener el régimen de tratamiento recomendado por su médico para controlar el virus de forma inmediata.

## Comentario

Para maximizar el éxito del diagnóstico y tratamiento en un mismo día, es importante que el paciente se sienta apoyado por todas las áreas clínicas: el médico, el personal de enfermería, el encargado de farmacia, quien brinda apoyo psicológico, entre otros. La travesía del paciente con VIH no debe ocurrir en forma aislada. Hay grupos expertos con la disposición a apoyarlo en este momento tan decisivo de su vida. 

## Referencias

- WORK, Koenig, 2017; Bor J. et al, 2017.