

# “Costa cinc anys comprovar una vacuna contra la sida”

José Alcamí (València, 1957) és codirector de l'Àrea de Ciències Bàsiques de la Conferència Internacional de la Sida Barcelona 2002. En aquesta entrevista explica l'origen de la sida, els tipus de virus VIH, la possibilitat de desenvolupar una vacuna i els temes principals d'aquesta XIV Conferència mundial.

**Quin és l'origen de la sida?**

—El virus de la immunodeficiència humana (VIH), que és el que causa la sida en l'home, procedeix, en teoria, del ximpanzé. És un virus que fa un salt interespècie, un fenomen relativament freqüent en biologia pel qual un virus que afecta una espècie salta a una altra espècie.

—Per què salta?

—Pot passar perquè s'ingereix carn d'aquell animal o perquè hi ha ferides de l'animal. Avui sabem que l'espècie reservori del VIH, l'espècie d'on ve, és el ximpanzé, i que en els últims seixanta o setanta anys es va produir el salt del ximpanzé a l'espècie humana. És important també assenyalar que aquest salt d'espècie probablement s'ha produït centenars de vegades al llarg de l'evolució, però perquè tingui èxit, a més del salt del ximpanzé a l'home, aquest virus ha de poder infectar un altre home. Ha d'haver-hi, doncs, un salt interespècie i un salt intraespècie. Aquest salt complet ha passat fa uns setanta anys.

—Quan es detecta a Atlanta el 1981, ja n'hi ha casos a l'Àfrica?

—Sí, però a causa de les estructures sanitàries dels països en desenvolupament i en vies de desenvolupament, els casos de sida no s'havien identificat com una malaltia diferent. Cal recordar que el VIH no produeix la malaltia, sinó un estat d'immunodeficiència que facilitarà infeccions per tuberculosi, diarrees,

etcètera. Per tant és un quadre clínic difícil de distingir en països sense una estructura sanitària molt desenvolupada. El CDC (Centre de Control de Malalties d'Atlanta), el 1981, amb els sistemes de vigilància epidemiològica, detecta, a partir de només una dotzena de casos, que hi ha una nova malaltia que després es dirà síndrome d'immunodeficiència adquirida.

—Hi ha dos tipus de virus, però: el VIH-1, que és l'habitual aquí, i el VIH-2, que només s'ha detectat a l'Àfrica. Quina és la diferència?

—El VIH-2 prové del macaco, no del ximpanzé, i va saltar a l'espècie humana fa milers d'anys, perquè és molt diferent del que trobem en els macacos. Afecta sobretot l'Àfrica Occidental i els casos detectats a Europa són majoritàriament d'immigrants provinents d'aquella zona del golf de Guinea.

—Quines són les conseqüències del VIH-2?

—És un virus més atenuat i es transmet pitjor entre humans. A més, produeix molt menys immunodeficiència i els pacients conviuen millor amb aquest tipus de virus.

—Quines són les vies de contagi del VIH-1 (VIH, d'ara endavant)?

—Són tres: la via sanguínia, la via sexual i la transmissió vertical mare-fill. És a dir que es transmet mitjançant una relació sexual no protegida, mitjançant l'intercanvi de xeringues o en el part.

—Només aquestes?

—Només. No es contagia ni per contacte pell a pell ni en una piscina ni pels mosquits, no.

—Hi ha seropositius que mai no desenvolupen la malaltia?

—Sí. Hi ha un petit percentatge de seropositius, menys del 5%, que no desenvolupen la sida, que és l'estadi final de la malaltia. Aquests malalts poden transmetre la malaltia, però durant els vint anys que fa que es coneix la sida hi ha persones que no l'han desenvolupada.

—Si algú té por d'haver-se contagiat, què ha de fer?

—Si algú té por perquè ha tingut relacions sexuals sense protecció o per haver compartit una xeringa, la recomanació és que es faci el test de detecció. Per tres motius: en primer lloc, perquè estarà més tranquil; en segon lloc, perquè avui existeixen tractaments eficaços i és important que, si està infectat, siga medicat; i, per últim, perquè, si n'és portador, ell mateix esdevé font d'infecció i pot contagiar el virus a d'altres persones.

—Quines anàlisis li faran?

—Normalment, una persona pot anar al seu metge de capçalera. Alguns prefereixen anar a d'altres centres més anònims que hi ha en totes les ciutats i fan l'anàlisi gratuïtament. Mai no es dona una anàlisi sense confirmar. Sempre que s'obté un resultat positiu, s'analitza amb un segon test molt específic i amb una nova mostra de sang. Sempre es fa un doble o triple control per garantir que no es dona un diagnòstic fals.

—Què mesuren aquestes anàlisis?

—Quan el virus ens infecta, nosaltres realitzem una resposta immunològica. Aquesta és una resposta d'anticossos i cèl·lules responedores. El que mesura l'anàlisi de diagnòstic és el nombre d'anticossos, no el virus directament.

—Per què?

—Perquè aquesta prova és molt més específica, és més sensible i dona menys falsos negatius i menys falsos positius. En el cas que aquesta prova done positiu, es fan els tests de càrrega viral, que mesuren directament el virus.



"A la Conferència de Barcelona es parlarà molt de vacunes: hi ha nous resultats i resultats molt interessants. No tenim una vacuna contra la sida, però s'han fet avanços importants."

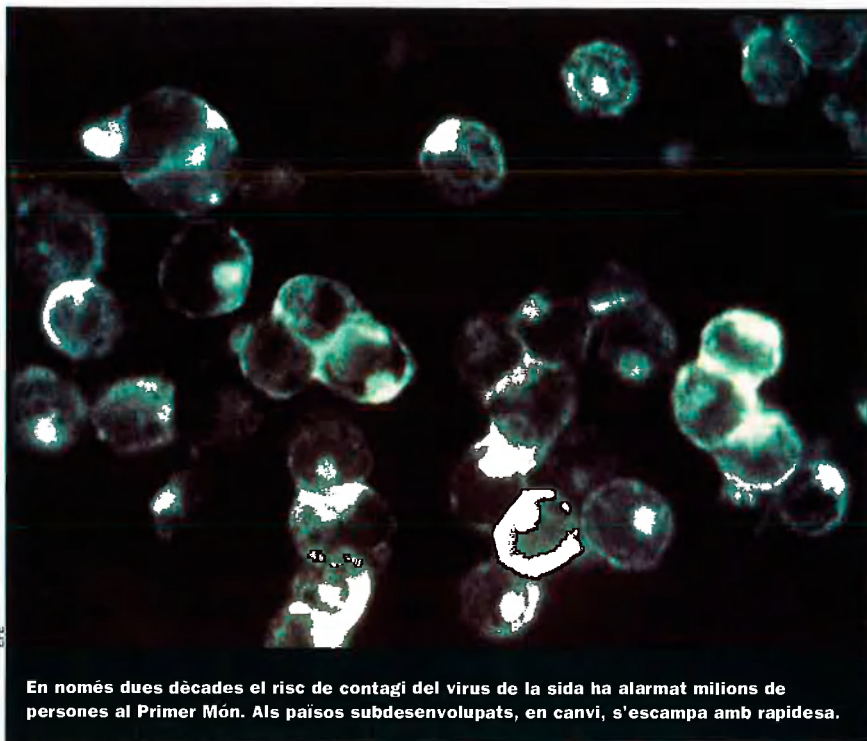
—Els resultats són fiables?

—Sí, d'una enorme fiabilitat. Els nous tests són molt més específics i el percentatge de falsos positius no existeix, pràcticament: menys d'un per centmil o per milió de tests (1/100.000 o 1/1.000.000). A més, com que sempre es confirmarà amb una altra tècnica, la fiabilitat és completa.

—Però si l'extensió del virus és tan ràpida, quan facin les anàlisis, el virus ja s'haurà estès.

—Hi ha dos conceptes diferents sobre l'extensió del virus: en el moment en què som infectats, el virus es dissemina molt ràpidament per l'organisme. No queda localitzat en una zona. A la setmana, tot l'organisme s'ha infectat. D'altra banda, el virus té una multiplicació molt accelerada i produeix milers de milions de partícules virals cada dia, tret que el pacient siga medicat. Si aquesta replicació és especialment accelerada, la

**“El problema dels assaigs de vacunes és que seran necessàriament llargs. En un any no es pot arribar a la conclusió que una vacuna és eficaç”**



En només dues dècades el risc de contagi del virus de la sida ha alarmat milions de persones al Primer Món. Als països subdesenvolupats, en canvi, s'escampa amb rapidesa.

destrucció de cèl·lules del sistema immune és més ràpida i hi ha una evolució molt pitjor.

—Així doncs, si tenim en compte el temps que passa des del moment en què tens por d'haver-te infectat fins que t'ho confirmen les anàlisis, ja estàs totalment infectat.

—Depèn dels malalts. El temps mitjà de desenvolupament de la sida entre el moment de la infecció i el desenvolupament de la malaltia pot oscil·lar sense tractament entre cinc i sis anys, però hi ha pacients que no desenvolupen mai la sida i d'altres que ho fan molt ràpidament.

—Per què?

—Potser perquè hi ha factors genètics que faciliten o bloquen la replicació viral, perquè el sistema immunològic reacciona millor o pitjor depenent de l'individu o perquè els virus són més o menys agressius.

—Si demà descobrissin una vacuna, quan la podrien comercialitzar?

—El problema és que si avui tinguérem una vacuna contra la sida, ho hauríem de demostrar i, per demostrar-ho, hauríem de fer assatjos clínics: s'ha de seleccionar un grup de pacients que són vacunats i un altre grup que no són vacunats i se'ls fa un seguiment durant anys. Al cap de cinc anys, s'observa, per exemple que, del grup de pacients vacunats, no s'ha infectat ningú, mentre que, del grup de pacients no vacunats, s'han infectat un 5%. Això és per assolir un nivell estadístic significatiu.

El problema dels assaigs de vacunes és que seran necessàriament llargs. En un any, no podem arribar a la conclusió que una vacuna és eficaç. Encara que avui tinguérem ja la vacuna, no coneixeríem si és eficaç fins d'ací, com a mínim, cinc anys.

caç fins d'ací, com a mínim, cinc anys.

—Quines novetats pensa que es presentaran a la Conferència de Barcelona, que comença aquest 7 de juliol?

—Totes les conferències mundials de la sida tenen una característica que les defineix: que són molt interdisciplinàries: hi participen des de científics bàsics —els que treballen en el laboratori— fins metges, passant per pacients, sociòlegs, polítics i experts en salut pública. Aquesta diversitat és molt interessant perquè aquest fenomen terrible que és la sida, s'aborda des de punts de vista molt diferents: el científic, el clínic, el del malalt, el del metge que treballa en un país en vies de desenvolupament o el del metge que treballa en un país ric. La comunicació entre diverses àrees sempre és una riquesa d'aquestes conferències.

—Podria concretar en la seua àrea, per exemple?

—Concretament, en l'àrea de la recerca bàsica, que és l'àrea que coordino jo amb altres científics, no s'esperen resultats espectaculars. Estem en un moment de la investigació en què es fa una recerca molt seriosa, però que ens permetrà avançar a passes molt petites. El que sí que sabem és que a la Conferència de Barcelona es parlarà molt de vacunes: hi ha nous resultats i resultats molt interessants. No tenim una vacuna contra la sida però s'han fet avenços molt importants i hem tingut la fortuna, i la capacitat, de poder reunir els millors grups que treballen en vacunes de tot el món. Aquest serà un aspecte molt important.

—N'hi ha més?

—Un altre és l'estudi del sistema immunològic. El virus destrueix el sistema immune, i estem aprenent com el sistema immunològic aconseguirà respondre al virus, controlar el virus, i com millora amb els tractaments. Aquest serà un altre punt important en l'àrea d'investigació de la Conferència.

*Àlex Milian*