

Punt d'inflexió en la sida: “Trobar una cura és possible”

En els últims anys, un reguitzell de descobriments han demostrat que el VIH es pot eradicar en alguns pacients. Ara, els científics es barallen per trobar finalment una cura que podria canviar radicalment la vida de milions de persones arreu del món.

La consulta mèdica de l'especialista en el VIH Stefan Fenske, situada al districte universitari d'Hamburg, no és pas un lloc moribund. Les habitacions són molt lluminoses, les parets estan decorades amb art modern i s'hi pot sentir gent rient. Werner Thomas —no és el seu nom real— està de bon humor quan s'asseu a la consulta a parlar sobre la seva malaltia. Aquest home de 63 anys es refereix al virus d'immuno-deficiència humana (VIH), que va instal·lar-se en el seu cos fa més de vint-i-tres anys, com un “inquilí” i no pas com un enemic o com una amenaça mortal.

Cada tres mesos Thomas viatja a Hamburg des del poble on viu. Se li extreuen mostres de sang i al cap de 15 minuts se'n torna cap a casa. “Algunes persones sanes estarien contentes de tenir uns resultats com els meus”, assegura. El seu metge, el doctor Fenske, també n'està satisfet: “El fet que fumi és, sens dubte, un risc per a la salut més alt que no pas el virus”.

Abans de 1996, quan encara no s'havien desenvolupat fàrmacs anti-retrovirals altament efectius, Fenske era testimoni de l'horror de la síndrome d'immunodeficiència adquirida (SIDA), causada pel VIH, i de la mort de molts pacients. En aquell temps, el cossos esquelètics i demacrats dels

pacients de sida quedaven debilitats per les infeccions i consumits pels tumors.

Un nou tipus de pacient del VIH.

Els nous fàrmacs van arribar massa tard per al company de Thomas, que va morir el 1993 d'una malaltia relacionada amb la sida. A Thomas ja no se li permetia continuar treballant de cambrer i es va haver de jubilar a 40 anys. “Què he de fer, ara?”, es va

preguntar en aquell moment. “Fer-me gran, de totes totes”, es va jurar.

Primer, es prenia 20 pastilles al dia, que de vegades comportaven efectes secundaris greus. Cada any, però, la teràpia es va anar tornant més suportable i, avui, només es pren tres pastilles per dia.

No tothom respon tan bé al tractament. Els medicaments poden augmentar el risc de càncer i d'atacs de cor, i poden comportar pèrdua òssia i problemes de ronyons. Això no obstant, els pacients infectats pel VIH que van començar la teràpia prou aviat ara tenen una esperança de vida gairebé normal. “Ara hi ha una diferència abismal en el tractament del VIH”, diu Fenske. Els antics hospicis per a malalts de sida s'estan convertint en residències per a gent gran seropositiva. Thomas té projectes de futur, i ell i el seu nou company estan en procés de comprar-se una casa pròpia.

Tanmateix, els fàrmacs no ofereixen una cura. Aconseguen aturar l'expansió del virus, però no l'eliminen totalment del cos. Menys d'un 1% dels infectats pel VIH són prou afortunats de tenir un tret genètic distintiu i inherent que pugui mantenir l'agent patògen sota control. La resta de pacients que deixen de prendre les pastilles pateixen l'inevitable i despietat retorn del virus.

Aquesta ha estat la visió general de la professió mèdica... fins ara. Els experts en la sida destaquen cada cop més la possibilitat no tan sols de tractar la malaltia, sinó també de trobar-hi una cura.

Aquesta setmana, molts dels investigadors de primer nivell en el camp de la sida van trobar-se al prestigiós Institut Karolinska d'Estocolm en el marc d'un congrés de dos dies, anomenat “Cap a una cura del VIH: de la patogènesi a l'eradicació”. El 5 de setembre, una de les investigadores que va descobrir



Timothy Brown, també conegut com “el pacient de Berlín”.



La investigació per trobar un remei definitiu a la sida avança força al Karolinska Institutet de Suècia.

el VIH, Françoise Barré-Sinoussi, de l'Institut Pasteur de París, va fer una presentació de les cures potencials del VIH a l'Institut Heinrich Pette d'Hamburg.

Nous i espectaculars avenços.

Recentment, un conjunt de casos mèdics espectaculars ha posat en alerta els investigadors d'arreu del món: casos en què la teràpia ha permès a l'afectat pel VIH mantenir el virus permanentment sota control.

El 2009, uns metges de l'Hospital de la Charité de Berlín van donar a conèixer el cas d'un home seropositiu, Timothy Ray Brown, conegut com el pacient de Berlín, que va rebre un trasplantament de medul·la amb cèl·lules mare com a tractament contra la leucèmia. El donant era, gràcies a la seva pròpia genètica, immune al VIH i la immunitat sembla que es va transmetre a Brown, que ja no va necessitar més teràpia antiretroviral per a controlar el VIH. Els metges finalment van donar-lo per curat. El 2013, metges de la Harvard Medical School van informar d'èxits similars.

El març de 2013, va sortir a la llum el cas del "nadó de Mississipi": un noutat infectat pel VIH a través de l'úter de la seva mare va rebre un tractament contundent amb fàrmacs antiretrovirals a partir del segon dia de vida. Quan la mare va deixar d'administrar-li els medicaments divuit mesos més tard, la criatura era capaç, amb gran sorpresa dels metges, de mantenir el virus controlat.

Científics francesos han declarat tenir



Barré-Sinoussi: "La cura de la malaltia s'ha convertit en una prioritat de la investigació". Un 15% de pacients tractats a l'estadi inicial de la infecció podrien acabar controlant el virus per ells mateixos.

constància de 14 pacients adults que també van ser tractats molt aviat després que s'infectessin. Quan més tard van abandonar la teràpia, el virus era incapaç de reproduir-se en quantitats perilloses.

Hi ha un altre cas, al qual no es va dedicar gaire atenció fa més d'una dècada i que es va tractar com una curiositat, però que, vist en retrospectiva, s'ajusta perfectament a les altres històries de persones curades. Fa prop de catorze anys, un grup d'investigadors de Berlín va informar a través de la revista científica *New England Journal of Medicine* que un home que havia rebut tractament en un estadi primerenc de la infecció

havia gaudit, temps després, d'un bon estat de salut, a pesar d'haver deixat de prendre la medicació. Jan van Lunzen, investigador d'Hamburg, diu que ell té un pacient semblant. Després de nou anys sense teràpia, les anàlisis no presenten cap traça del VIH.

"Trobar una cura és possible".

"Avui podem somiar una cura", diu Van Lunzen, director mèdic de la Unitat de Malalties Infeccioses del Centre Mèdic Universitari d'Hamburg. "Aquests casos ens indiquen que trobar una cura és possible", assegura Sharon Lewin, investigadora australiana en aquest camp, de la Universitat de Monash, a

Melbourne. Barré-Sinoussi afirma que trobar “una cura ha esdevingut una de les prioritats de la recerca en el camp de la sida”.

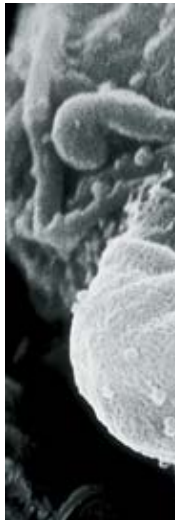
Va ser exactament trenta anys enrere quan Barré-Sinoussi i el seu col·lega Luc Montagnier van identificar el VIH com l'agent patògen causant d'aquella misteriosa síndrome que afectava sobretot els homosexuals. Els pacients patien estranyes formes de pneumònia i infeccions micòtiques, i també un tipus de càncer associat normalment amb els homes grans: el sarcoma de Kaposi. El seu sistema immunitari havia fallat i els metges, impotents, feien costat als seus pacients fins que morien.

La nova epidèmia, que es va anomenar síndrome d'immunodeficiència adquirida (SIDA), es va estendre ràpidament per tot el món. Les víctimes aviat van incloure també homes heterossexuals, dones i infants.

En aquell moment, els investigadors i els polítics van inventar-se escenaris terribles per a les nacions del món industrialitzat que, mirats des del present, semblen absurdament exagerats. A Alemanya, per exemple, una simulació per ordinador produïda per la Universitat de Bamberg, a Baviera, va predir que, en un model hipotètic de ciutat de 2,3 milions d'habitants, hi hauria 107.000 morts per sida en només deu anys. D'altres vaticinaven que la sida causaria la caiguda del mercat immobiliari de Frankfurt.

La sida a l'Àfrica. En aquell mateix temps, molts professionals de la salut van fer els ulls grossos davant l'imminent desastre a l'Àfrica. El 1985, l'Organització Mundial de la Salut (OMS) va declarar erròniament que els països del centre d'Àfrica estaven “lliures de la sida”. Barré-Sinoussi recorda un metge del Zaire –actualment la República Democràtica del Congo– que es va posar dret en un congrés el 1986 i va dir amb veu vehemència: “Mireu, això és dramàtic. Al meu país la situació és dramàtica. La gent s'està morint d'aquesta malaltia. I ningú no pren cap decisió”. Avui, al voltant de 34 milions de persones arreu del món estan infectades pel VIH, dos terços de les quals a l'Àfrica subsahariana.

En vista d'aquestes xifres, és tràgic no disposar d'una vacuna efectiva. Si bé els fàrmacs contra el VIH són cada



Les proves científiques que s'estan duent a cap permeten ser optimistes i imaginar un futur amb



La pediatra Hanna Gay, professora de la Universitat de Mississipi, tractà una nena malalta de sida que es curà.

vegada més accessibles a l'Àfrica del que ho eren en el passat i les mesures preventives, com els preservatius, han evitat una crisi encara més gran, avui només el 40% dels afectats pel virus reben un tractament adequat.

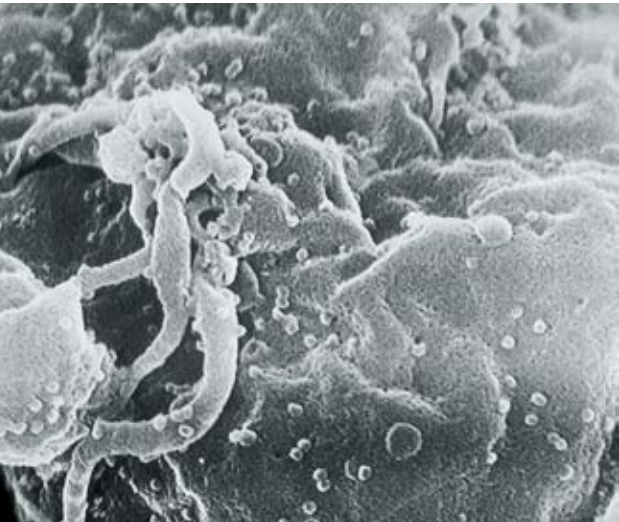
Ateses les circumstàncies, el més important de trobar una cura no és fer que els pacients dels països rics tinguin una vida millor i no hagin de prendre les molestes pastilles, sinó curar els pobres, per als quals les costoses teràpies per a tota la vida sovint estan fora de l'abast.

La ciència analitza el canvi de rumb. El 2009, Timothy Ray Brown, el pacient de Berlín, va representar un primer bri d'esperança per als investigadors. “Aquell cas va ser una demostració que trobar una cura és possible”, diu Barré-Sinoussi. Però l'ús

de trasplantaments de medul·la per als pacients seropositius com el que es va fer a Brown és una cura massa arriscada: el procediment pot posar en perill la vida del pacient.

Per tant, els científics estan molt més intrigats pel “nadó de Mississipi” i els altres casos en què la teràpia primerenca amb fàrmacs agressius va ajudar a vèncer el virus. La pediatra que va tractar aquell nadó, Hannah Gay, va ser inclosa en el “Time 100” de 2013, la llista anual de la revista amb les cent persones més influents del món, encara que el fet que el nadó es curés probablement va ser més una coincidència que cap altra cosa.

Quan la mare va portar la nena a la clínica després de cinc mesos sense tractament, recorda Gay, ara professora de la Universitat de Mississipi, que el



la cura de la sida.

metge estava segur que el virus s'havia multiplicat dins el petit cos de la pacient. “Quan vam veure al test que no s’hi detectava el virus, certament vaig quedar sorpresa, però ho vaig atribuir a un probable error de laboratori causat possiblement per un mal etiquetatge o per un canvi amb les mostres d’un altre pacient”, explica. No va ser fins que es van fer proves addicionals que Gay es va adonar que la nena, efectivament, semblava haver-se curat; si més no fins al punt que el seu cos era capaç de mantenir el virus sota control. Els experts ho anomenen una “cura funcional”.

Un “dipòsit” que enganya. Actualment, els científics només tenen una possible explicació per a aquest cas. Administrant al nadó els primers medicaments contra la sida vora trenta hores després de néixer, Gay va impedir la formació de l’anomenat dipòsit latent, unes petites restes de l’ADN del virus que queden amagades entre el material genètic humà i que són, doncs, indetectables i inabastables per al sistema immunitari.

No hi ha cap tractament capaç de tocar aquesta bossa silenciosa, a partir de la qual el virus es pot reproduir una vegada i una altra. Això és el que fa tan diabòlica la sida, la raó per la qual els fàrmacs no la poden curar i el virus retorna tan bon punt es deixa el tractament. En conseqüència, aquest “dipòsit” s’ha tornat el focus clau de la recerca.

Ara s’ha vist clarament que l’ADN del VIH ha trobat un amagatall perfecte:

“Els limfòcits de memòria no actius” del sistema immunitari –segons Janet i Robert Siliciano de la Universitat John Hopkins de Baltimore, descobridors del fenomen de la latència– són “un mecanisme perfecte per a emmagatzemar informació genòmica dels virus”. Com afirma la parella d’investigadors, aquests limfòcits de memòria no es moren mai. De fet, existeixen durant tota la vida de l’individu al qual pertanyen. Un cop l’ADN del virus s’ha instal·lat en el cos, no se l’en pot fer fora mai més.

També s’ha vist que el dipòsit es forma en un període molt primerenc, probablement no més tard d’una o dues setmanes després de la infecció. Si els metges tenen la intenció d’impedir que es formi, han d’actuar molt al començament. Un grup d’investigadors francesos calcula que cap al 15% dels pacients infectats pel VIH que reben tractament molt aviat finalment poden controlar el virus sense l’ajuda dels fàrmacs.

Nova perspectiva envers la sida.

Per al 85% restant –i per a la gran majoria, que comencen les teràpies massa tard– els investigadors estan buscant una manera d’atreure l’ADN del virus per fer-lo sortir del seu amagatall. S’estan fent proves de laboratori amb diversos tractaments, incloent-hi fàrmacs contra el càncer. També s’han iniciat estudis amb pacients a petita escala. Finalment, també s’analitzen la teràpia genètica i altres substàncies que ajuden a regular el sistema immunitari.

Tanmateix, molts metges que tracten el VIH ja veuen els seus pacients d’una

altra manera. “Potser alguns dels infants de la meua clínica també s’arribaran a curar”, diu Gay, la pediatra de Mississipí.

El problema és que, de deixar de prendre la medicació per un estudi, ningú no en vol sentir a parlar perquè pot empitjorar significativament el diagnòstic. Ara hi ha un estudi internacional que intenta aclarir en quines condicions els infants poden deixar de prendre fàrmacs contra el VIH sense córrer un risc massa alt.

Hans Jäger, internista i especialista en la sida, de Munic, ha unit forces amb investigadors d’unes quantes universitats alemanyes per dur a terme un estudi amb pacients adults de la sida, que, segons diu, se centra entre d’altres en l’objectiu següent: “Estem buscant un indicador de laboratori que permeti determinar prèviament qui s’ha curat i qui no”.

Aquest metge de Munic està convençut que aviat un gran nombre de pacients no necessitaran els seus medicaments. “Sospito que actualment estem donant medicació a molts pacients que ja no necessiten cap tractament”.

Avui dia, un nombre creixent d’investigadors està buscant respostes a les preguntes que, fins fa poc, ningú no gosava preguntar-se: pel que fa al VIH, com podem passar del tractament a la cura?

*Christoph Behrens
Veronika Hackenbroch
© Der Spiegel
Traducció d’ Arnau Figueras*