

Monodosis

En la buena dirección contra el VIH

Desde 2015, la Organización Mundial de la Salud (OMS) –a través de su campaña de “*Treat all*” (Tratar a todos)– viene recomendando que todas las personas infectadas con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) inicien el tratamiento antirretroviral (TAR) tan pronto como se tenga conocimiento del diagnóstico, independientemente del recuento de células CD4+ o la fase de la enfermedad.

No obstante, hasta ahora poco o nada se había evaluado el grado de adopción o implementación de esta estrategia a nivel de práctica clínica real en los distintos países y regiones geográficas. Un reciente estudio llevado a cabo en Estados Unidos por expertos en Salud Pública ha evidenciado que la mayoría de los países siguen la recomendación de la OMS de tratar precozmente a las personas con VIH.

En dicho estudio, desarrollado entre junio y diciembre de 2017, 201 centros de tratamiento de la infección por VIH que participan en el Consorcio Mundial de Investigación leDEA (pertenecientes a 41 países de 7 regiones geográficas de la OMS) completaron una encuesta sobre las prácticas relacionadas con el manejo de esta enfermedad. Casi todos esos centros (93%) confirmaron que habían empezado a implementar la estrategia de la OMS, sin diferencias significativas en su consolidación por tipo de centro sanitario, localización en ambiente rural/urbano, sector público/privado o el nivel de desarrollo económico del país. Incluso en países donde las guías nacionales aún no han adoptado el *Treat All*, casi el 70% de los centros encuestados ha iniciado en el TAR –durante un periodo medio de 7 meses– a todos los pacientes diagnosticados. La mayoría de centros informó que, por lo general, inician el tratamiento dentro de los 14 días posteriores a la confirmación del diagnóstico y, lo que es más interesante, el 60%-62% de los centros que implementan el tratamiento

precoz en África Oriental, Meridional y Occidental inició el TAR el mismo día del diagnóstico en la mayoría de los pacientes. No obstante, se ha detectado que un alto porcentaje de centros de atención y tratamiento en zonas de bajos recursos económicos no tienen la capacidad de controlar la carga viral (monitoreización clave para detectar fracaso del TAR o desarrollo de resistencias) una vez que el paciente inicia el TAR.

Por ello, aunque parece que se va por el buen camino dada la relevancia de la inmediatez del tratamiento en esta patología –con una aceptación prácticamente universal del *standard of care* de tratamiento precoz a todos los pacientes–, resulta imprescindible perseverar en la concienciación de la lucha contra esta epidemia y su fin como problema de salud pública.

– Brazier E, Maruri F, Duda SN, Tymeczyk O, Wester CW, Somi G, et al. Implementation of “Treat-all” at adult HIV care and treatment sites in the Global leDEA Consortium: results from the Site Assessment Survey. *J Int AIDS Soc.* 2019; 22(7): e25331. <https://doi.org/10.1002/jia2.25331>

La vitamina B1 y la prevención de la demencia en pacientes alcohólicos

Por un lado, se ha descrito que la adicción al consumo de alcohol es uno de los principales factores de riesgo de desarrollo de demencia. Por otro, también se han divulgado evidencias del efecto de una deficiencia de tiamina (vitamina B₁) en la afectación de la memoria. Habida cuenta de que el alcohol etílico interfiere en el metabolismo de tiamina y que el alcoholismo suele ir unido a malos hábitos nutricionales, un reciente estudio retrospectivo de cohortes realizado en Taiwán ha evaluado el efecto protector de la suplementación con tiamina en la incidencia de demencia entre pacientes alcohólicos.

Los autores emplearon una base de datos a nivel nacional (*Longitudinal Health Insurance Database*), de la cual extrajeron los datos correspondientes

al periodo 1995-2000. Los pacientes que habían sido tratados con tiamina tras el diagnóstico de trastorno de adicción alcohólica conformaron la cohorte de terapia con tiamina (TT), y seleccionaron aleatoriamente datos de pacientes alcohólicos no suplementados con tiamina de igual edad y sexo, para formar la cohorte de comparación sin tiamina (CST). Cada una de ellas incluyó 5.059 pacientes.

Los resultados sugieren que la cohorte TT tenía un riesgo un 24% menor de desarrollo de demencia en comparación con la cohorte CST (HR: 0,76; IC_{95%} 0,60-0,96). Tras un ajuste en base a datos demográficos, comorbilidades y el empleo concomitante de medicamentos psicotrópicos, el riesgo de demencia resultó ser un 46% menor en la cohorte TT frente a la CST (HR: 0,54; IC_{95%} 0,43-0,69). Aparecía significación estadística en aquellos pacientes en que la dosis diaria definida (DDD) acumulativa de vitamina B1 era superior a 23. El análisis de Kaplan-Meier demostró una menor incidencia acumulada de demencia en la cohorte TT que en el grupo comparador.

Así pues, parece evidente que la suplementación con tiamina puede ser un factor protector frente al desarrollo de demencia en pacientes adictos al alcohol, y debe ser considerada como una práctica recomendable y eficiente en los planes de tratamiento y políticas de salud para la rehabilitación de estos pacientes.

– Chou WP, Chang YH, Lin HC, Chang YH, Chen YY, Ko CH. Thiamine for preventing dementia development among patients with alcohol use disorder: A nationwide population-based cohort study. *Clin Nutr.* 2019; 38(3): 1269-73. DOI: 10.1016/j.clnu.2018.05.009.

El equilibrio de la microbiota intestinal podría alargar la vida

El microbioma intestinal (conjunto de genes de los microorganismos presentes en nuestro organismo) está emergiendo en los últimos años como un regulador clave de varias vías metabólicas, inmunes y neu-

roendocrinas, y su desregulación se ha relacionado con afecciones importantes como obesidad, diabetes tipo 2, enfermedad cardiovascular, esteatosis hepática no alcohólica o cáncer; pero su papel preciso en el envejecimiento aún no se ha dilucidado.

Un reciente estudio liderado por científicos españoles ha analizado la relación entre un microbioma sano y mayor longevidad. En primer lugar, estudiaron dos modelos diferentes de ratones con progeria, en los cuales identificaron la presencia de *disbiosis* intestinal (desequilibrio microbiano de la microbiota normal), con un aumento en la abundancia de proteobacterias y cianobacterias, y una disminución en la cantidad de aquellas pertenecientes al filo *Verrucomicrobia*. En esa línea, evaluaron comparativamente muestras fecales humanas de cinco niños afectados por progeria (y de sus correspondientes hermanos sanos), pudiendo confirmar la presencia de disbiosis en el mismo sentido. Se-

guidamente, mediante un análisis metagenómico con datos de sujetos centenarios, demostraron que éstos exhiben un patrón de microbioma intestinal diferente: aumento sustancial de verrucomicrobios y una reducción de proteobacterias.

La comprobación experimental de sus hipótesis fue llevada a cabo en los modelos murinos previamente mencionados: demostraron que un trasplante de la microbiota fecal desde ratones sanos mejoraba la calidad y la esperanza de vida de los ratones con progeria receptores del trasplante. Un trasplante enriquecido con la verrucomicrobia *Akkermansia muciniphila* fue suficiente por sí mismo para ejercer un efecto significativamente beneficioso. Además, el análisis metabólico del contenido ileal apunta a la restauración de los ácidos biliares secundarios como un posible mecanismo para los efectos beneficiosos del restablecimiento de un microbioma sano.

En definitiva, este estudio representa una evidencia prometedora del vínculo entre el envejecimiento y la microbiota intestinal y de cómo las intervenciones basadas en normalización/restauración de microbiomas pueden potencialmente ser una herramienta eficaz en la lucha contra enfermedades relacionadas con la edad (incluyendo la progeria). A falta estudios en humanos que contrasten la eficacia y seguridad de los trasplantes fecales, es conveniente mantener la cautela sobre esta nueva e interesante vía terapéutica anti-envejecimiento. A día de hoy, la mejor forma de mantener una microbiota sana es una vida activa y una alimentación adecuada, evitando factores de riesgo, como sustancias tóxicas (tabaco, alcohol, etc.).

– Bárcena C, Valdés-Mas R, Mayoral P, Garabaya C, Durand S, Rodríguez F, et al. Healthspan and lifespan extension by fecal microbiota transplantation into progeroid mice. Nat Med. 2019. DOI: 10.1038/s41591-019-0504-5.



estrena perfil en
Instagram

- Carteles de campañas sanitarias,
- Infografías,
- Fotos de eventos farmacéuticos...
- Anuncios de sesiones informativas on line



Accede y suscríbete al nuevo canal de comunicación del Consejo General de Colegios Farmacéuticos

