

NOTA EMBARGADA FINS DIJOUS 1 DE DESEMBRE, DIA MUNDIAL DE LA LLUITA CONTRA LA SIDA

Néixer amb VIH, una probabilitat molt diferent arreu del món

- La teràpia antiretroviral impedeix la transmissió del VIH als nadons i això ha permès que durant l'any 2020 no es registressin casos de transmissió vertical a Espanya.
- Globalment, les infeccions en nens i nenes han baixat un 52% en els darrers 10 anys, però 1,7 milions d'infants viuen amb VIH al món i hi ha zones geogràfiques en les que només un 21% de les dones embarassades tenen accés al tractament antiretroviral.
- Existeix un gran potencial de curació en infants degut a la immediatesa en l'administració del tractament i a les característiques del seu sistema immunitari. IrsiCaixa col·labora en projectes per entendre la transmissió vertical del VIH i caracteritzar la infecció en nadons, així com la seva evolució.

Barcelona, 29 de novembre de 2022. Segons les últimes dades epidemiològiques del VIH emeses pel Ministeri de Sanitat d'Espanya, l'any [2020 no hi va haver casos de transmissió vertical](#), és a dir, cap infant va contraure el virus durant la gestació, el naixement o la lactància. Aquestes xifres s'han aconseguit gràcies a la teràpia antiretroviral, que permet que el virus quedi indetectable a la sang de la mare i no es pugui transmetre. Tot i així, la maternitat d'una persona amb VIH és molt diferent a altres zones geogràfiques, com l'Orient Mitjà o l'Àfrica del Nord, on només un [21% de les dones embarassades té accés al tractament](#). L'[Institut de Recerca de la Sida IrsiCaixa](#) –centre impulsat conjuntament per la Fundació “la Caixa” i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya– participa en estudis, liderats per la Universitat d'Oxford, que caracteritzen la **infecció en nadons**. Els resultats obtinguts fins el moment demostren que iniciar el tractament immediatament després del part limita la persistència del **reservori viral** i que existeixen diferències en funció del sexe del nadó. Tots aquests estudis permeten avaluar possibles **vies de tractament per aquest col·lectiu amb potencial de curació**. Les dades posen de manifest la necessitat que, tant els tractaments com els resultats de la recerca duta a terme als països occidentals, arribin i s'apliquin arreu del món.

Els nadons tenen un reservori viral menor, sobretot els nens

Un dels camps que estudia IrsiCaixa, en col·laboració amb la Universitat d'Oxford, és el reservori del VIH –virus amagat a les cèl·lules– dels infants des del naixement fins l'adolescència. “En general, els nadons que s'infecten durant l'embaràs i reben tractament antiviral al néixer, tenen **menys reservori** que les persones adultes amb VIH i fàcilment assoleixen nivells indetectables”, confirma [Javier Martínez-Picado](#), investigador principal d'IrsiCaixa i professor ICREA. “Gràcies a un estudi en el que hem comptat amb una cohort de més de 170 infants de Sud-àfrica, hem observat que existeixen diferències entre els reservoris dels nens i les nenes. En el cas dels **nens, el reservori és menor i, a més, aquest és més fàcil d'eliminar, ja que els virus són més sensibles a l'interferó**, una molècula del sistema immunitari que funciona com a alarma per desplegar tota una resposta immunitària contra el VIH”, detalla. Aquests [resultats](#), publicats a la revista *Nature Communications*, demostren també que la probabilitat que una nena s'infecti durant la gestació és de 1,5 a 2 vegades més alta.

“Aquests fets es poden explicar perquè **el sistema immunitari innat del nadó és diferent en funció del sexe**. En aquest estudi vam veure que els limfòcits T –cèl·lules del sistema immunitari atacades pel VIH– del cordó umbilical de les nenes estan més activats i per això són més susceptibles a la infecció”, remarca [Julia García-Prado](#), investigadora principal d’IrsiCaixa i directora científica de l’Institut de Recerca Germans Trias i Pujol (IGTP). “També estem estudiant per què **la quantitat d’infants que tenen una progressió lenta de la infecció pel VIH és molt més alta que en adults**, en la que aquests perfils són excepcionalment estranys”, afegeix.

Tots aquests estudis pretenen entendre els mecanismes subjacents a la infecció pel VIH en infants amb l’objectiu final de dissenyar **estratègies que permetin prescindir del tractament**. Comptar amb aquestes eines terapèutiques suposaria un gran pas endavant pels infants, que globalment són un col·lectiu amb menor adherència a la teràpia. Actualment, de fet, només un 52% dels nens i nenes que viu amb VIH pren tractament, a diferència dels adults que representen un 76%. Entre altres estratègies, l’equip d’IrsiCaixa avalua la possibilitat d’administrar **immunoteràpies juntament amb el tractament antiretroviral** per poder reforçar el control del virus en aquesta població.

Ser mare amb VIH a Espanya, i a la resta del món

A Espanya, gràcies a la teràpia antiretroviral i al seguiment clínic durant l’embaràs, **les persones amb VIH que prenen tractament poden tenir descendència de manera natural sense risc de transmetre el virus**. “Fa anys, si tenies VIH, no podies contemplar l’opció de tenir descendència i, en el cas que volguessis, havia de ser per cesària i assumint riscos. Ara ja no és així. En el meu cas, durant tot l’embaràs he tingut molt clar que el risc de transmetre el virus al nadó era pràcticament nul. Indetectable vol dir intransmissible, un concepte clau que tinc molt interioritzat però que és important anar recordant a la societat. Pel que fa al nadó, si la mare està indetectable tot l’embaràs, aquest no s’exposa en cap moment al virus i, per tant, no és que neixi indetectable o curat, sinó que mai s’ha arribat a infectar, un fet que a vegades costa d’entendre”, exposa sobre la seva maternitat l’Elena.

El cas de l’Elena i la resta de dones que han sigut mares a Espanya, però, no és una realitat a la resta del món. “Veiem que, malgrat el progrés que s’ha aconseguit a nivell global per reduir la transmissió vertical, incrementar els diagnòstics i afavorir l’accés al tractament, les xifres encara són molt diferents si es desglossen per països o per edats”, coincideixen García-Prado i Martínez-Picado. “**Cal que totes les troballes científiques que fem aquí, tant orientades a adults com a infants, s’apliquin a tots els països**”, reivindiquen. Globalment, per exemple, un 81% de les dones embarassades prenen tractament per frenar la transmissió vertical, però a l’Orient Mitjà o l’Àfrica del Nord només un 21% de les dones embarassades en prenen per frenar aquest tipus de transmissió.

Més informació i entrevistes:

Comunicació IrsiCaixa

Rita Casas | Elena Lapaz.

Tel. 93 465 63 74. Ext. 221

comunicacio@irsicaixa.es |

www.irsicaixa.es | [@IrsiCaixa](https://twitter.com/IrsiCaixa)

Departament de Comunicació de la Fundació “la Caixa”

Andrea Pelayo. Tel. 618 126 685

apelayo@fundacionlacaixa.org |

www.fundacionlacaixa.org