

**NdP EMBARGADA HASTA EL 17 DE OCTUBRE A LAS 17h**

## **El inicio simultáneo del tratamiento antirretroviral y la inmunoterapia permite un mejor control del VIH**

- Un estudio publicado en la revista *Nature Medicine* demuestra que iniciar al mismo tiempo la administración de un anticuerpo contra el VIH y el tratamiento antirretroviral ayudaría a eliminar el virus y potenciaría la respuesta inmunitaria encargada de eliminar las células infectadas, reduciendo el reservorio del VIH.
- El propio ensayo clínico ha permitido constatar que las personas con virus sensibles al anticuerpo utilizado pueden controlar mejor y durante más tiempo el virus en ausencia de tratamiento en comparación con las que no han recibido inmunoterapia o las que tenían virus resistentes al tratamiento.
- Estos resultados demuestran por primera vez que aplicar la inmunoterapia justo al principio del tratamiento, y no más adelante como se había estudiado hasta ahora, es una buena estrategia para evitar la persistencia del VIH.

*Barcelona, 17 de octubre de 2022.* Gracias a la terapia antirretroviral, la infección por el VIH ha pasado a ser una infección crónica que no interfiere en el día a día de las personas que viven con el virus. Sin embargo, todavía no existe una curación para la infección y las personas deben mantener el tratamiento de por vida ya que, si lo abandonan, el virus sale de su escondite y vuelve a manifestarse de manera descontrolada. Ahora, un estudio publicado en la revista *Nature Medicine* en el que ha participado el [Instituto de Investigación del Sida IrsiCaixa](#) –centro impulsado conjuntamente por la Fundación “la Caixa” y el Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya– propone una posible **estrategia para inducir el control del virus sin necesidad de tratamiento: la administración de un anticuerpo justo al inicio del tratamiento antirretroviral**. El ensayo clínico, liderado por el [Hospital Universitario Aarhus](#) (Aarhus, Dinamarca), ha permitido demostrar que la administración de la inmunoterapia basada en este anticuerpo **facilita la eliminación del VIH en sangre y mejora la respuesta inmunitaria** capaz de eliminar las células infectadas. De hecho, los y las participantes con virus sensibles al anticuerpo, llamado 3BNC117, han podido **controlar durante más tiempo el VIH** a lo largo de las 12 semanas en las que se les ha interrumpido el tratamiento.

Hasta ahora, los estudios de inmunoterapia con anticuerpos se habían realizado siempre con personas que llevaban tiempo recibiendo tratamiento antirretroviral. “Estos nuevos resultados nos indican, por primera vez, que realizar la intervención justo cuando se inicia el tratamiento permitiría limitar la persistencia del VIH y esto nos abre una nueva puerta a todos aquellos que nos dedicamos a investigar la erradicación de este virus”, explica [Javier Martínez-Picado](#), investigador ICREA de IrsiCaixa y co-autor del artículo.

### **Menos virus y más capacidad para combatirlo**

Para llegar a estas conclusiones, el equipo ha llevado a cabo un **ensayo clínico** de fase 1b/2a con 55 personas que acababan de ser diagnosticadas con VIH y que, por lo tanto, iniciaban la terapia antirretroviral. De estas personas, 15 recibieron exclusivamente este tratamiento, mientras que al resto se les administró durante un año la **pauta antirretroviral junto con el anticuerpo**

**3BNC117**, solo o en combinación con la romidepsina, un fármaco que no ha demostrado tener un efecto significativo en ese contexto.

Después de un año de tratamiento, los resultados muestran que **el VIH se elimina más rápidamente de la sangre** en el grupo de personas que habían recibido el tratamiento antirretroviral y el anticuerpo 3BNC117, en comparación con las que únicamente habían recibido el tratamiento sin inmunoterapia. Pero no sólo eso, sino que en personas con virus sensibles al anticuerpo **disminuye la cantidad de células infectadas susceptibles de producir nuevos virus**. “Gracias a una técnica diseñada y patentada por IrsiCaixa llamada VIP-SPOT, podemos detectar y cuantificar estas células que, de hecho, son las posibles responsables del rebote viral que sufren los pacientes cuando abandonan el tratamiento”, explica [M<sup>a</sup> Carmen Puertas](#), investigadora de IrsiCaixa y co-autora del artículo. Estos resultados, en parte, pueden deberse a un **aumento de las células protectoras dirigidas específicamente contra el VIH**, una respuesta del sistema inmunitario importante para conseguir controlar la infección.

## 12 semanas sin tratamiento

Para determinar si la inmunoterapia ha tenido algún impacto en control del virus en ausencia de terapia antirretroviral, 20 participantes detuvieron el tratamiento un año después de iniciarlo. Los resultados obtenidos muestran que **prácticamente todas las personas (5 de 6) con virus sensible al anticuerpo** y que habían recibido tratamiento antirretroviral e inmunoterapia **se mantienen, durante 12 semanas, con niveles controlados de carga viral**. En cambio, las personas que o bien habían recibido tratamiento antirretroviral en ausencia de inmunoterapia o bien tenían virus resistentes al anticuerpo tuvieron que reiniciar el tratamiento antes.

Actualmente, el objetivo de las personas que se dedican a la investigación del VIH es encontrar una **estrategia que permita controlar el virus sin necesidad de tratamiento**. “Resultados como los obtenidos en este estudio nos muestran posibles vías para alcanzar este objetivo, es decir, la **curación funcional**. A pesar de las buenas noticias, hay que seguir investigando para llegar a diseñar estrategias que demuestren su eficacia en el conjunto de la población que vive con el VIH”, remarca Martínez-Picado.

**Referencia:** Jesper D.Gunst, Marie H.Pâhus, Miriam Rosás-Umbert, et al. **Early intervention with 3BNC117 and romidepsin at antiretroviral treatment initiation in people with HIV-1: a phase 1b/2a, randomized trial**. *Nature Medicine*. DOI: [10.1038/s41591-022-02023-7](https://doi.org/10.1038/s41591-022-02023-7)

**Material audiovisual:** [vídeo resumen](#) | [fotografías](#)

**Más información y entrevistas:**

### Comunicación IrsiCaixa

Rita Casas | Elena Lapaz. Tel. 93 465 63 74. Ext. 221

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

### Departamento de Comunicación de la Fundación “la Caixa”

Andrea Pelayo. Tel. 618 126 685

[apelayo@fundacionlacaixa.org](mailto:apelayo@fundacionlacaixa.org) | [www.fundacionlacaixa.org](http://www.fundacionlacaixa.org)