



Logran la primera curación de VIH con células madre

El "paciente de Ginebra" se suma al grupo de personas que han logrado la curación con este tipo de procedimiento.

Agencia EFE

El consorcio internacional IciStem ha confirmado el primer caso de un paciente que ha logrado la remisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) tras un trasplante de células madre que no tenía la mutación que confiere protección frente al virus.

El individuo, conocido como 'paciente de Ginebra' y cuya identidad no se ha hecho pública, es la sexta persona que ha logrado la remisión del VIH con este método. Eso sí, se diferencia de los cinco anteriores por haber recibido células madre de un donante que no presentaba la mutación CCR532, conocida por conferir protección frente al VIH.

"Este caso es especialmente interesante porque nos muestra que la remisión del VIH es posible incluso sin la mutación CCR5-32. Además, hemos identificado cuáles serían los posibles mecanismos que han permitido la curación en este caso, abriendo nuevas vías de investigación que nos acercan cada vez más a la erradicación del VIH", afirmó Javier Martínez-Picado, coordinador de IciStem.

EL PACIENTE

El "paciente de Ginebra" fue diagnosticado en mayo de 1990 y comenzó alto el tra-



El nuevo caso se diferencia de los otros por haber recibido células madre de un donante que no tenía VIH.

tamiento antirretroviral.

En enero de 2018 fue diagnosticado con un sarcoma mielóide y, en julio del mismo año, se sometió a un trasplante de células madre procedentes de un donante compatible.

Un mes después del trasplante, las pruebas ya mostraban que las células sanguíneas del paciente habían sido totalmente reemplazadas por las del donante, y esto iba acompañado de una dismi-

nución de las células portadoras del VIH en su cuerpo.

Antes de la intervención, a pesar de la optimización del tratamiento antirretroviral, el paciente presentaba aún virus con capacidad para replicarse.

En cambio, tras el trasplante, el equipo médico y científico observó una drástica reducción de los parámetros relacionados con el VIH: ninguna partícula del virus, un reservorio indetec-

table y ninguna respuesta inmunitaria que indicara que el cuerpo estaba reconociendo la presencia del virus.

"El paciente de Ginebra ha sido el primero en lograr una remisión prolongada en el tiempo", indicó la coordinadora de IciStem María Salgado.

HIPÓTESIS DE ÉXITO

El equipo ha propuesto varias hipótesis para explicar por qué este paciente ha lo-

grado mantener el VIH bajo control sin tratamiento y señalan que "es clave la aloinmunidad, es decir, la interacción entre el sistema inmunitario del donante y el del receptor".

"Después de un trasplante, las células inmunitarias del receptor perciben las del donante como una amenaza, y viceversa, lo que desencadena una batalla entre los dos sistemas inmunitarios", dijo Salgado.

“ Hemos identificado cuáles serían los posibles mecanismos que han permitido la curación en este caso, abriendo nuevas vías de investigación que nos acercan cada vez más a la erradicación del VIH.

JAVIER MARTÍNEZ PICADO
 INVESTIGADOR

Durante este enfrentamiento, muchas células inmunitarias del receptor, incluidas las infectadas por el VIH, mueren y finalmente son reemplazadas por las del donante.

"Aunque este proceso es muy agresivo para el cuerpo, es crucial para eliminar el VIH latente en las células que podría reactivar la infección", señaló el especialista.

En el caso del "paciente de Ginebra", el equipo optó por administrar ruxolitinib, un medicamento inmunosupresor que tiene como objetivo reducir el daño colateral causado en la batalla inmunitaria, pero que además ha demostrado en estudios de laboratorio la capacidad de bloquear la replicación del VIH y de evitar su reactivación.