

Profilaxis Preexposición al VIH - PrEP

Profilaxis PreExposición al VIH - PrEP

Dr. José Carlos Quiñónez
Gerente Regional de Alianzas Estratégicas y Proyectos Especiales
Asociación PASMO
Centro América y Panamá

El virus

- Lentivirus
- Retroviridae



VIH-1
VIH-2

Condiciones para la transmisión



VIH en el mundo

**1,5
millones**

de personas contrajeron el VIH

**37,7
millones**

de personas estaban viviendo con el
VIH en 2020

**680
mil**

personas murieron por
enfermedades relacionadas con el
sida en 2020

VIH en Centro América

Nicaragua



- Cobertura de pruebas a sept 2020 con PG: 100%, PC: 73%
- Tasa de Incidencia para 2019 es del 28
- Personas en TAR 2019: 5,696/ 2020: 5,811
- Población Clave 47%

Min. Dirección Ejecutiva de Salud Pública
Mayo 2020

40 años de VIH

En 40 años la atención de personas con VIH se multiplicó por 1,000

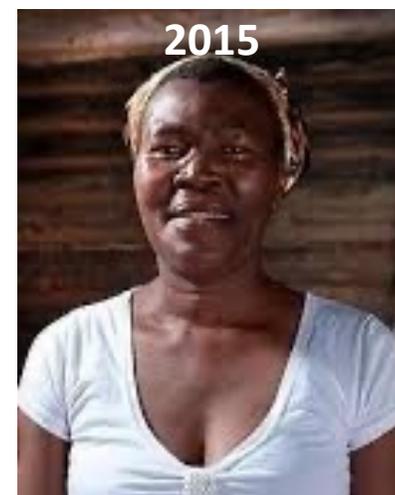
La sobrevida esperada creció 44 veces.

Pasó de enfermedad mortal y hospitalaria a atención ambulatoria, controlada, con cura “funcional”.

Alrededor 4 de cada 10 personas no saben que tienen VIH

- La infección por VIH es una ***enfermedad crónica inflamatoria causada por el VIH***, tratable con ARV, y el Tx disminuye su transmisión en 96% .
- El tratamiento iniciado de manera temprana disminuye la morbimortalidad y aumenta la sobrevida en un promedio de 44 años.
- En vista de la eficacia de los tratamientos ARV y del envejecimiento de las personas con VIH, **los servicios deberán evolucionar de modo tal de brindar una atención integral, a largo plazo que incluya el manejo de las enfermedades no transmisibles.**

Infección por VIH



¿Qué es el VIH?



VIRUS
LENTIVIRUS

RETROVIRUS

VHI 1 VHI 2

INVASOR

CONTIENE ARN

TRANSMISION

CONTACTO SEXUAL

TRANSFUSIONES

MATERNO- FETAL

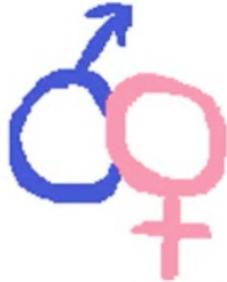
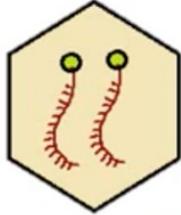
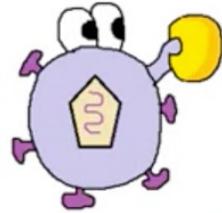
DROGAS IV

LECHE MATERNA

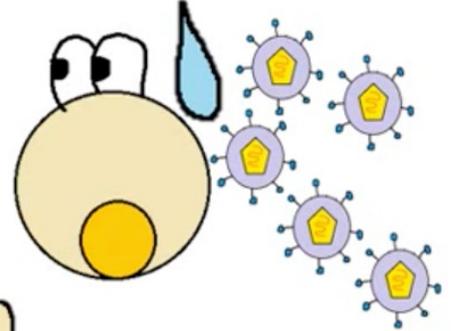
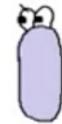
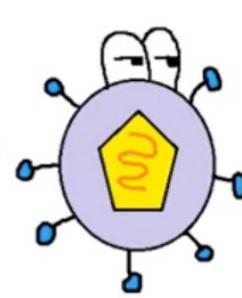
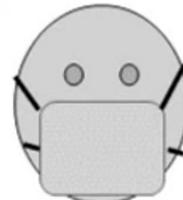
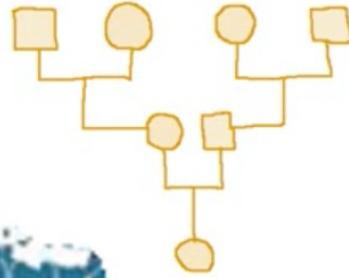
PINCHAZOS

HUMANO UNICO
HOSPEDADOR

MAYOR INCIDENCIA
EN PERSONAS
SEXUALMENTE ACTIVAS



VIH



NO VECTOR

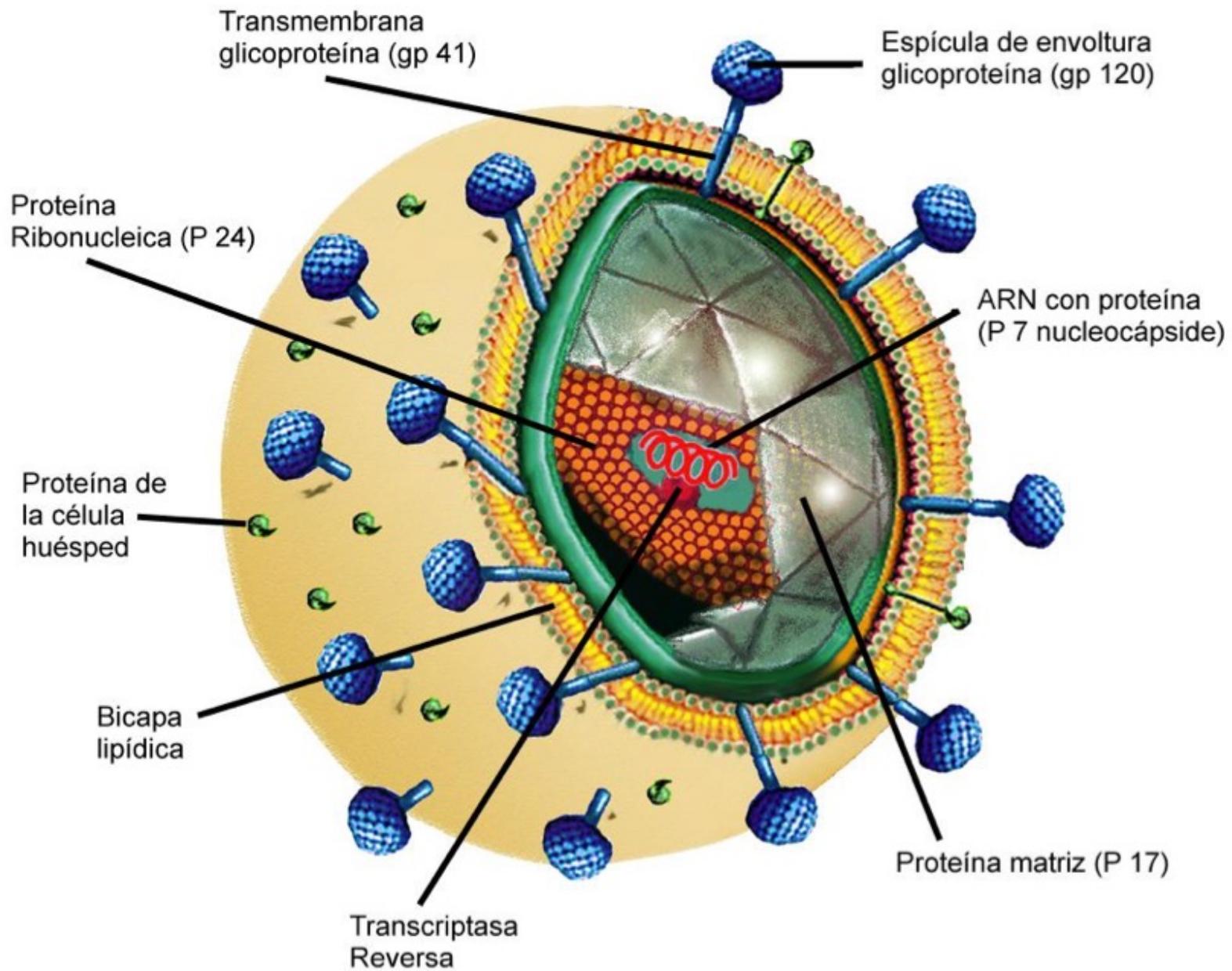
INFECCIONES
OPORTUNISTAS

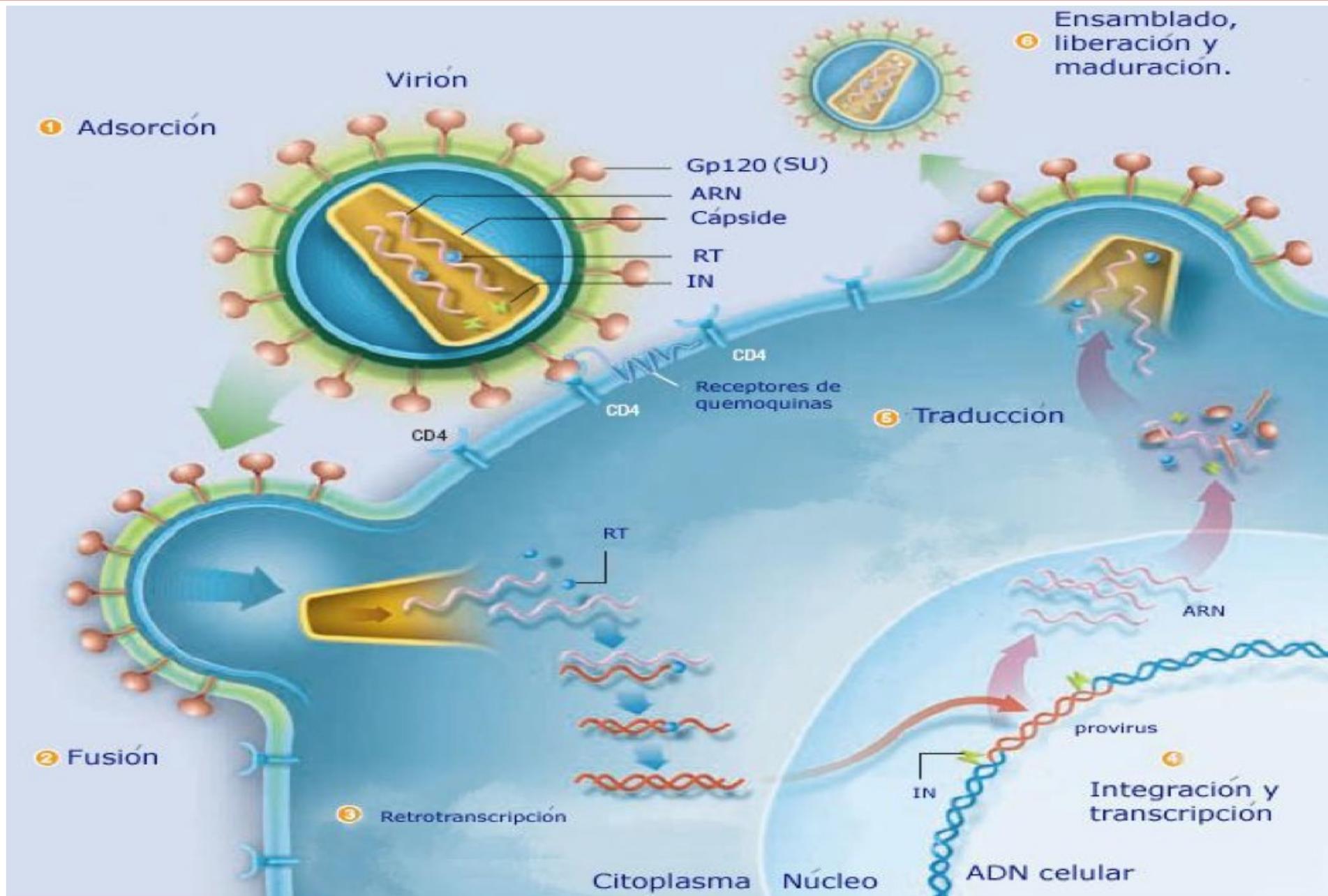
INCUBACION
8-10 AÑOS

AFECTA
CELULAS DE LA
DEFENSA
INMUNOLOGICA

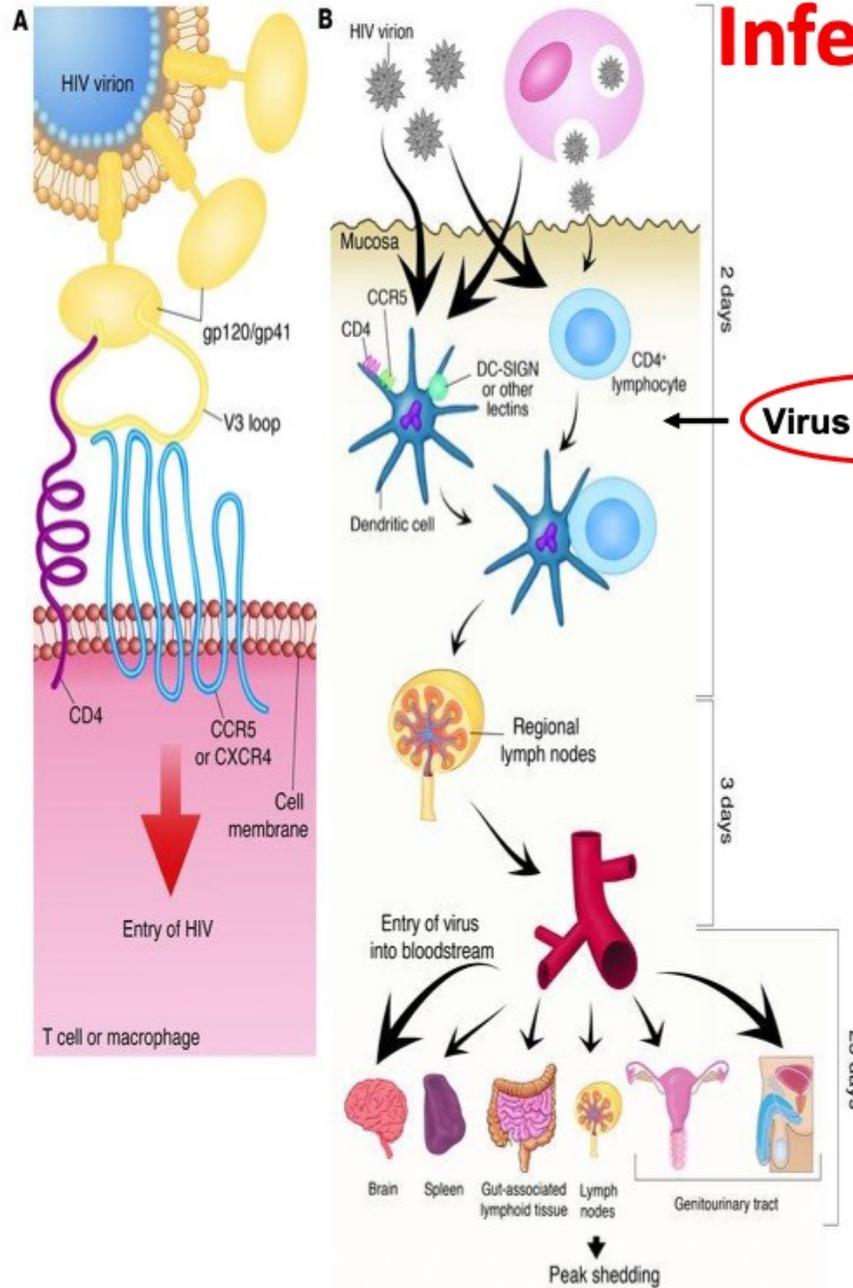
MUY
CONTAGIOSO







Infección aguda



Virus o células infectadas cruzan la barrera mucosa

Virus fundador

Propagación local en células T CD4+

Diseminación sistémica

2 a 6 horas

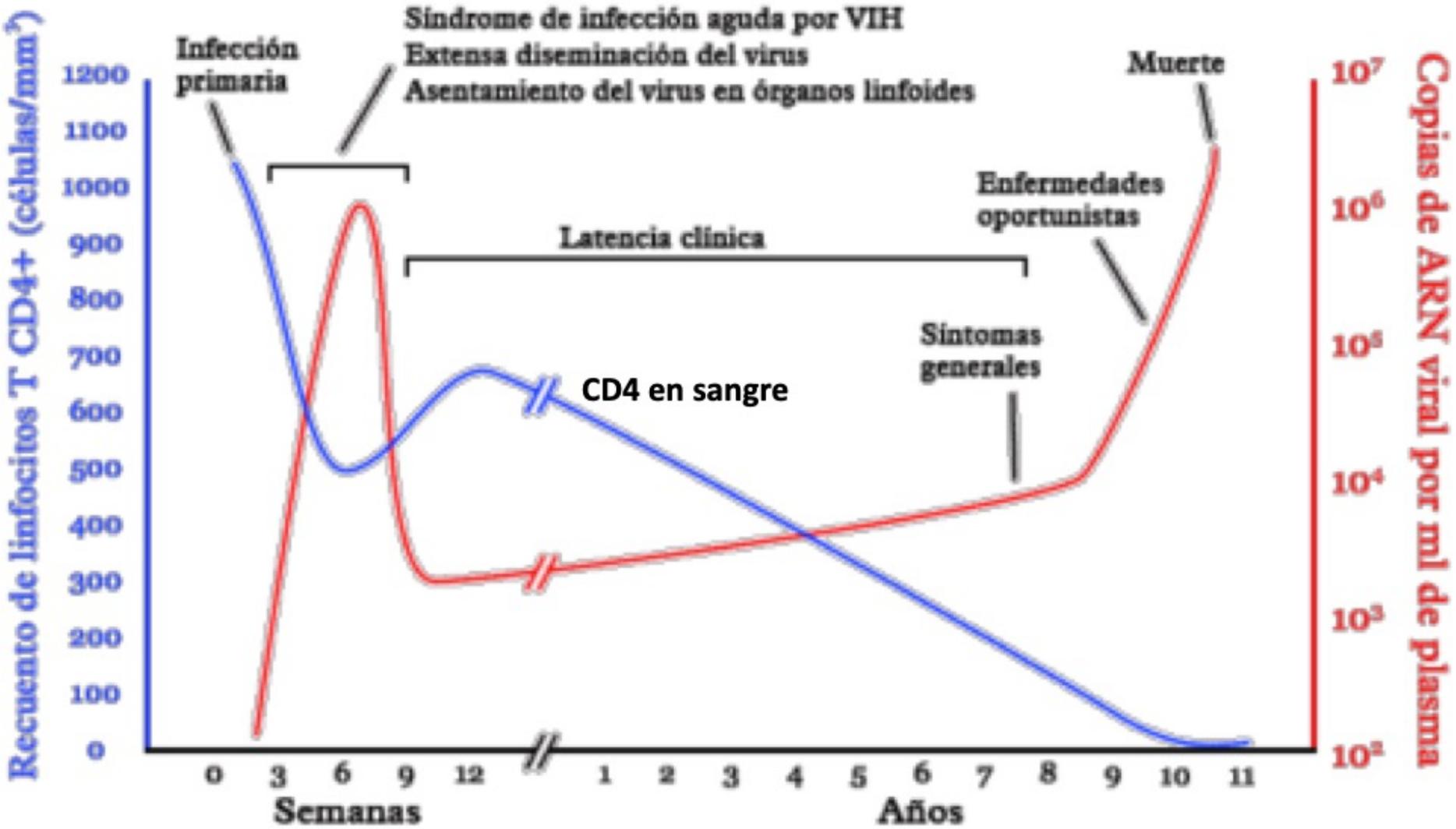
3 a 6 días

6 a 25 días

Diseminación en ganglios linfáticos

Establecimiento en reservorios T CD4+

Evolución de la infección



Historia natural de la infección por HIV-1

Deterioro progresivo
del sistema inmune

Infecciones oportunistas
Neoplasias



INFECCION ASINTOMATICA

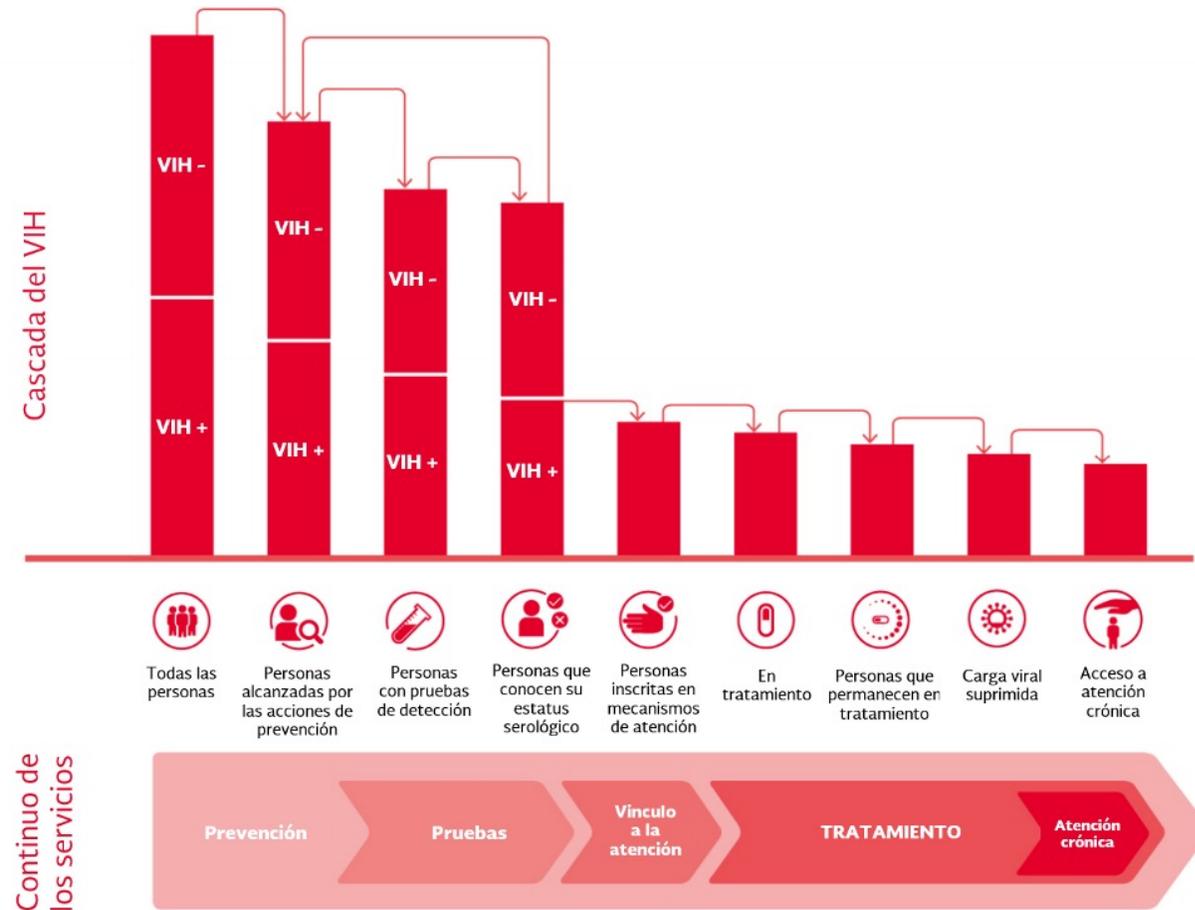
SIDA

- Media  10 años
- 5%  2-3 años
- 19%  5 años
- 20%  20 años
- 5% sin desarrollar enfermedad

Conjunto continuo de servicios relativos al VIH

- Se deben implementar intervenciones de alto impacto en todo el continuo:

- **Reducción de la vulnerabilidad y los riesgos**
- **Prevención**
- **Diagnóstico**
- **Tratamiento**
- **Atención crónica**



DIAGNOSTICO



CLINICO

Factores de riesgo

SCREENING TEST ANTIGENO / ANTICUERPO (ELISA)

TEST DE ANTICUERPOS ESPECIFICOS (WESTERN BLOT)

DETECCION DE ARN/ADN DEL VIRUS EN PACIENTE (EMBARAZO Y RN)

CATEGORIA 1

CONTEO DE LINF CD4 SUPERIOR A 500/mm³

CATEGORIA 2

CONTEO DE LINF CD4 SUPERIOR A 200 INFERIOR A 499/mm³

CATEGORIA 3

CONTEO DE LINF CD4 INFERIOR A 200/mm³

TRATAMIENTO SINTOMATICO, ANTIRETROVIRALES. EVITAR TRANSMISION

COMPLICACIONES

CATEGORIA A

LINFADENOPATIA GENERALIZADA

CATEGORIA B

ANGIOMATOSIS BACILAR
CANDIDIASIS ORAL
DISPLASIA CERVICAL
FIEBRE DIARREA CRONICA
LEUCOPLASIA ORAL VELLOSA
HERPES ZOSTER DE REPETICION
TROMBOPENIA
LISTERIOSIS RECURRENTE

CATEGORIA C

CANDIDIASIS TRAQUEAL, PULMONAR
CANDIDIASIS ESOFAGICA
CANCER CERVICAL
COCCIDIOMICOSIS EXTRAPULMONAR
CRYPTOCOCOSIS CRONICA INTESTINAL
INFECCION POR CMV HIGADO Y BAZO
RETINITIS POR CMV
ENCEFALOPATIA POR VIH
HERPES SIMPLE
HISTOPLASMOSIS EXTRAPULMONAR
LINFOMAS NO HODKIN
TUBERCULOSIS
BACTEREMIAS RECURRENTES
TOXOPLASMOSIS CEREBRAL
SINDROME DE DESGASTE

¿Cómo se previene?

- Reducción de parejas sexuales
- Uso correcto y consistente de condón
- PEP
- PrEP
- ARV para pacientes con VIH}
- Uso de jeringas estériles – reducción de daños



Conjunto contínuo de servicios relativos a personas sin VIH



¿Qué es la PrEP?



PrEP



PrEP significa profilaxis preexposición.



PEP

PEP significa profilaxis posexposición.

¿Cuándo se toma?

Antes de la exposición al VIH.
PrEP se toma todos los días antes de la posible exposición.

Después de la exposición al VIH.
En situaciones de emergencia, PEP se toma dentro de las 72 horas siguientes a la posible exposición.

¿Para quién es?

PrEP es para las personas que no tienen el VIH y que:

- Tienen una pareja sexual con VIH.
- Tienen relaciones sexuales con personas cuyo estado de infección por el VIH se desconoce.
- Comparten equipo de inyección de drogas.

PEP es para las personas que no tienen la infección del VIH pero que pueden haber estado expuestas:

- Durante las relaciones sexuales.
- En el trabajo por medio del pinchazo de una aguja o de otra lesión.
- Por compartir equipo de inyección de drogas.
- Durante una agresión sexual.

¿Qué tan eficaz es?

PrEP puede reducir el riesgo de infección del VIH por medio de las relaciones sexuales en más de 90% y por el uso de drogas inyectables en más de 70.

PEP puede prevenir la infección por el VIH cuando se toma correctamente, pero no siempre es eficaz.

Definición

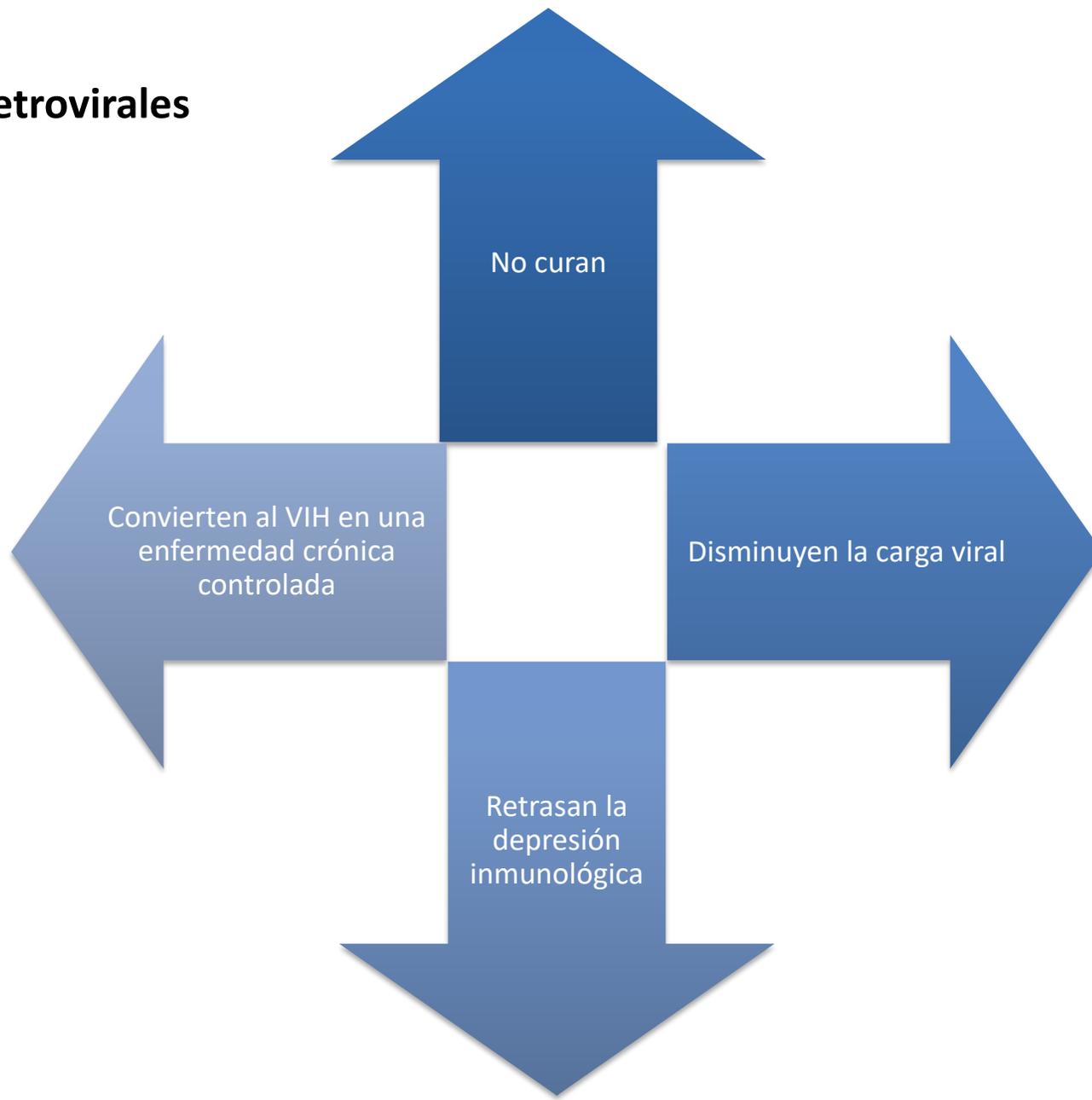
La Profilaxis Pre-Exposición (PrEP) es la toma diaria de medicamentos antirretrovirales por una persona VIH seronegativa, y su uso se recomienda principalmente en personas con prácticas de alto riesgo con el fin de reducir sus probabilidades de adquirir el VIH.

USO DE TDF/FTC EN PrEP

La prep consiste en la toma diaria de un comprimido vía oral. Los antirretrovirales que se han estudiado y probado para el uso de prep en ensayos controlados aleatorios y abiertos son:

- Tenofovir disoproxil fumarato (tdf) solo.
- La combinación de Tenofovir emtricitabina (ftc) y tdf (marca comercial Truvada).
- La combinación de Tenofovir alafenamida (taf)/ y ftc (marca comercial Descovy) se ha estudiado y probado eficaz para la prep.

Antirretrovirales



TDF/FTC



El uso de tdf/ftc, pues se ha demostrado que tanto en combinación como individualmente son antirretrovirales seguros y eficaces en los siguientes grupos de poblaciones vih seronegativas:

Hombres que tienen Sexo con Hombres (hsh) [Grant rm, et al. 2010; McCormack, et al. 2016; Hare, et al. 2019].

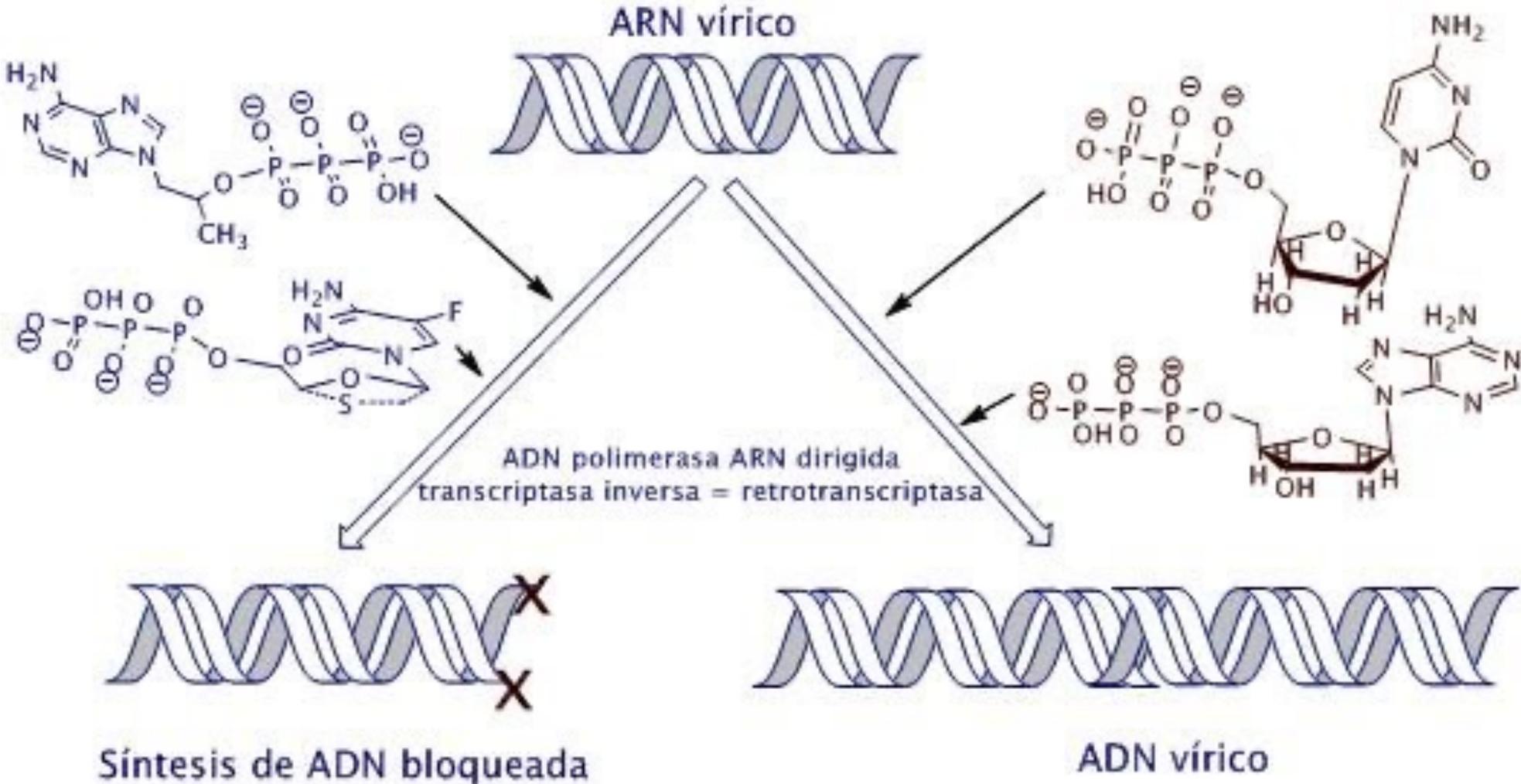
Parejas serodiscordantes heterosexuales [Baeten,etal.2012].

Hombres y mujeres cisgénero heterosexuales [Thigpen, et al. 2012; Van Damme, et al. 2012; Marrazzo, et al. 2015].

Mujeres Trans (mt) [Grant rm, et al. 2014; Hare, et al. 2019].

Personas que se Inyectan Drogas (pid) [Choopanya, et al. 2013].

Mecanismo de acción



Eficacia

99% si se
usa de
manera
correcta

imagen con el identificador de relación rld2 no se encontró en el archivo.

Seguridad

La prep es segura si se realizan pruebas de diagnóstico de vih adecuadas, una evaluación del riesgo de infección aguda por vih, y un seguimiento regular con supervisión de laboratorio de la función renal.

No se ha detectado toxicidad grave durante los ensayos con prep.

Imagen con el identificador de relación rld2 no se encontró en el archivo.

Consideraciones importantes

El uso diario de prep se recomienda mientras la persona tiene riesgo sustancial a adquirir vVIH, sin embargo, se puede suspender cuando dicho riesgo termine y retomarlo posteriormente.

La utilización diaria del medicamento en personasVIH seronegativas es eficaz y segura, ya que se logra el nivel más alto de medicamento en la sangre y los tejidos corporales y, por lo tanto, el más alto grado de protección. Al tomar PrEP todos los días, la persona estará protegida incluso si olvida ocasionalmente la toma alguna dosis.

La adherencia a la PrEP es importante para asegurar una mayor protección.



TIEMPO DE PROTECCIÓN DE LA PrEP

Para alcanzar la mayor protección se requiere tomar diariamente los medicamentos por un lapso de 7 días previos a la situación de riesgo, en ese periodo se alcanzan concentraciones protectoras en el ano, la sangre y otros tejidos; y estudios recientes de la Centers for Disease Control and Prevention (cdc) indican que en la vagina y el pene la máxima protección se alcanza en 20 días.

Consideraciones importantes

Durante el tiempo en el que se alcanza la máxima protección del medicamento, se recomienda el uso de otros métodos de prevención del VIH.

Algunas medidas de prevención son los condones masculinos y femeninos (con lubricantes a base de agua) que además protegen contra otras ITS y evitan embarazos no planeados.

A las PID se les recomienda utilizar materiales de inyección nuevos o estériles siempre que les sea posible, esto reducirá la probabilidad de la transmisión del VIH y también de otras infecciones transmitidas sanguíneamente, como la hepatitis B (VHB) y hepatitis C (VHC).

La toma de 2 comprimidos en el primer día de inicio de la PrEP puede ayudar a alcanzar la máxima protección en menor tiempo, esto sólo se recomienda en casos en los que las personas no puedan esperar los 7 o 20 días.

Si se suspende la PrEP y se quiere retomar, es necesario esperar nuevamente entre 7 y 20 días para alcanzar la protección máxima.

Indicaciones: Personas con factores de riesgo

- a) Usó prep alguna vez en su vida.
- b) Tuvo más de 10 parejas sexuales diferentes durante el último año.
- c) Tuvo sexo anal sin protección en el último año.
- d) Usó drogas intencionadamente para mantener relaciones sexuales sin protección en el último año.
- e) Usó el servicio de PEP al menos una vez en el último año.
- f) Contrajo al menos una ITS bacteriana en el último año.
- g) Tiene o tuvo una pareja sexual que tiene otras parejas y que, tal vez, ha estado o está en alto riesgo de contraer la infección por el VIH.
- h) Tiene relaciones sexuales sin protección con una persona que se inyecta drogas y comparte los materiales de inyección con otras personas.
- i) Tiene una pareja que vive con VIH y que no ha logrado la supresión viral o no existe una comunicación franca en lo que respecta a la adherencia al tratamiento y los resultados de los análisis de la carga viral.
- j) Ejerce el trabajo sexual y reporta uso inconsistente de condón.
- k) Reporta riesgo en el pasado, pero reconoce la posibilidad o se anticipa a la adopción de conductas de riesgo en el futuro cercano (próximos 3 meses).

Valoración clínica

- **PRUEBA RÁPIDA DE VIH**

- Las personas elegibles serán referidas a realizarse una prueba rápida de vih, excepto los casos en los que las personas terminaron la pep o que se realizaron una prueba rápida de VIH de periodo de ventana de 2 a 3 semanas en las últimas 72 horas.
- Las personas con un resultado reactivo a la prueba rápida de vih deberán ser notificadas y referidas a pruebas complementarias, como lo marca la normativa del país.

- **Si es negativo:**

- Información sobre la prep y clarificación de dudas.
- Explicación de las contraindicaciones médicas que son excluyentes para la PrEP. Además de tener un diagnóstico positivo, se descartarán otras posibles contraindicaciones médicas como:
 - VHB activa reportada por la persona.
 - Riesgo de enfermedad renal crónica (persona mayor de 40 años, hipertensión o diabetes) o presencia de alguna enfermedad renal leve preexistente con aclaramiento de creatinina (CrCl) <60 ml/min.
 - Osteopenia, osteomalacia u osteoporosis pre existente.
 - Tomademedicamentosdeventalibre, como antiinflamatorios no esteroides, que pueden ser nefrotóxicos concomitantes.

Consideraciones importantes

- Las personas con prueba rápida de VIH negativa pero con una práctica de riesgo menor a 72 horas serán referidas a la PEP y, al término de su tratamiento iniciarán la PrEP.
- El lapso entre la aplicación de la prueba de VIH y el inicio de la prep debe ser menor a 72 horas. Las personas con prueba rápida de VIH positiva serán referidas en todo momento a los estudios de laboratorio complementarios y se notificará al equipo de PASMO para que les brinde acompañamiento durante la atención.
- Hay que tener presente que una infección por COVID-19 puede darnos falsos positivos al VIH, incluso, algunos de sus síntomas pueden dar la impresión de ser una infección aguda por VIH.

MODALIDADES DE LA PREP

DE USO DIARIO

- Régimen más recomendado
- Más eficaz y seguro
- Se puede usar de forma intermitente o de por vida

A DEMANDA o 2+1+1

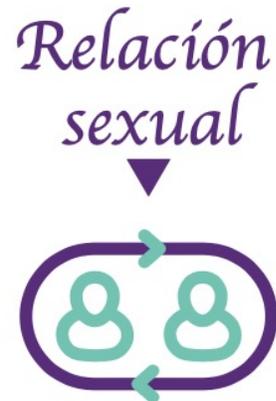
- Consiste en la toma de 2 comprimidos de tdf/ftc entre 2 a 24 horas antes de la práctica sexual de riesgo (se prefiere más próxima a las 24 horas)
- Seguidas de 1 tableta de tdf/ftc a las 24 y 48 horas después de la práctica sexual de riesgo
- Si las relaciones sexuales de riesgo se repiten durante este intervalo, la dosis diaria se continúa hasta 48 horas después de la última práctica sexual de riesgo, es decir, se convierte en PrEP diaria mientras continúen las prácticas sexuales de riesgo.

Esquema AD para la PrEP

2 comprimidos



De 2 a 24 horas
antes de la
relación sexual



1 comprimido



24 horas
después de los dos
comprimidos iniciales



1 comprimido



24 horas
después del
tercer comprimido

Dudas o comentarios





Trabajando por más de 20 años para contribuir a la salud de poblaciones en contextos de vulnerabilidad en Centroamérica