Sida: triple atac

El Dia Mundial de la Sida d'enguany es presenta amb un cert optimisme, gràcies a l'èxit de les teràpies combinades. Però els experts alerten sobre els interrogants que aquestes teràpies presenten i el gran nombre de malalts que no hi tenen accés.

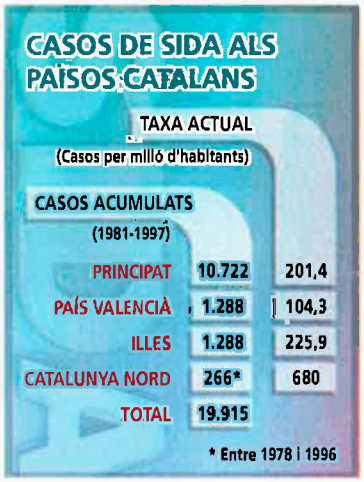
Un cert optimisme, moderat i amb molts matisos, ha aparegut des de fa uns mesos respecte als progressos assolits per véncer la sida. Els efectes positius de la teràpia combinada per prevenir o tractar la infecció i els progressos en els coneixements sobre els mecanismes de la síndrome han permès, per primera vegada, ressaltar la reducció en el nombre de morts i fins i tot alguns casos de pacients tractats en què no s'han detectat virus.

Però al costat d'aquests notícies cal recordar l'augment espectacular dels casos de sida en heterosexuals, el fet que sigui la primera causa de mort en certs segments d'edat i la impossibilitat d'accedir als nous mètodes de tractament per a la majoria de població afectada, que és la que viu a l'Àfrica i, cada vegada més, al sud-est asiàtic.

Extensió entre joves heterosexuals. El 1996, per primera vegada, els casos de sida en el grup heterosexual van superar els dels grups d'homosexuals i bisexuals junts. Això pot indicar que les mesures de prevenció adoptades per certs col·lectius no es van estendre al conjunt de la població. Durant anys hi va haver la impressió que la sida afectava només certs grups –homosexuals i drogoaddictes per via parenteral–, i això va dificultar l'adopció de mesures preventives en la resta de la població. Per causa del possible llarg període d'incubació –que pot superar els deu anys–, l'augment en els grups heterosexuals ha trigat a manifestar-se, però finalment ha posat en evidència que la sida es pot transmetre a qualsevol persona que no adopti precaucions en les seves relacions sexuals.

Quant a la sida com a causa de mort, el 1991 ja era la primera en el grup d'edats compreses entre 30 i 39 anys i ara es troba molt per damunt de la segona, que és el càncer. El 1993 també es va convertir en la segona causa de mort en el grup de 20 a 29 anys, darre-

DAVID FERNÁNDEZ



re dels accidents de trànsit, però ara ha passat a ser la primera. Tot i així, també s'observa que, a causa dels tractaments que endarreixen la manifestació de la malaltia, la mortalitat s'estén més a grups de major edat que no pas entre els malalts més joves.

Els avenços en la prevenció i tractament es basen en un millor coneixement dels processos biològics de la infecció i en tècniques de detecció de la càrrega viral –la cocentració del virus VIH a la sang–. Cal recordar que els individus seropositius són aquells que tenen el virus, però que no han manifestat símptomes de malaltia. Per prevenir l'aparició de la síndrome han variat els criteris sobre el moment indicat per començar una teràpia preventiva. S'han establert càrregues virals cada vegada més baixes i s'han complementat amb la concentració de CD4 –tipus de cèl·lules del sistema immunitari.

Amb aquestes mesures, als Estats Units i a Europa el nombre de morts va disminuir un 40% entre el segon semestre de 1996 i el primer de 1997. El de nous malalts va baixar un 20%. El tractament de les malalties oportunistes –les que es manifesten en aprofitar la disminució de defenses de la persona infectada– també hi va tenir a veure.

Estudis recents assenyalen resultats positius en la teràpia triple, que consisteix en l'administració de tres fàrmacs contra la sida en comptes d'un de sol. Dos estudis fets als Estats Units mostren que el tractament amb indinavir, zidovudina (AZT) i lamivudina disminuïa significativament la progressió de la malaltia enfront del tractament amb un sol d'aquests fàrmacs. Al cap de 38 setmanes el percentatge de malalts que manifestaven la malaltia era inferior i el nombre de còpies del virus a la sang també. Un estudi fet a Lió assenyala que després d'un tractament combinat amb ddI (didanosina) i hidroxiurè en la meitat dels individus el virus es va tornar indetectable a la sang.

Tanmateix, els experts alerten sobre diversos problemes per frenar la possible eufòria d'aquests resultats. Hi ha moltes coses que encara no estan ben establertes, com ara en quin moment començar la teràpia combinada, la durada dels beneficis detectats i els efectes secundaris a llarg ter-

mini. D'altra banda, també hi ha el temor que d'aquí a cert temps el virus s'hagi tornat tam-bé resistent a aquests tractaments combinats. Precisament la resistència del virus al cap de cert temps ha aconsellat els investigadors d'afrontar l'atac amb més d'un fàrmac a la vegada. Finalment, que el virus no es detecti en la sang no significa que s'hagi eliminat, ja que existeixen reservoris –com ara el cervell– on es pot mantenir i tornar a envair l'organisme uns mesos o anys després.

Fins i tot si la teràpia combinada funciona i no presenta problemes, no deixa de tenir alguns inconvenients. En primer lloc, requereix prendre de deu a quinze pastilles diàries amb una gran regularitat. Qualsevol negligència o oblit, sigui en el nombre de pastilles o en les hores i condicions amb què s'han de prendre pot fer tant que perdin l'efectivitat com que desenvolupin resistència.

D'altra banda, el cost del tractament és elevat. Un tractament amb dos fàrmacs costa 50.000 pessetes el mes, mentre que la teràpia triple obliga a gastar 100.000 pessetes en el mateix període. Naturalment, aquests tractaments no són a l'abast de tothom.

Però precisament els tractaments són menys accessibles als països on la sida té més incidència. S'estimen en uns 8 milions els casos de sida al món, dels quals un 77% corresponen a l'Àfrica. El nombre de casos declarats és molt menor i aleshores el percentatge corresponent al continent africà també disminueix: un 36% dels vora dos milions de casos. Això mostra que molta gent té la malaltia sense saber-ho i que en certs països la manca de mitjans dificulta encara més la detecció dels malalts. Quant al nombre d'infectats que no han desenvolupat la malaltia, es calcula en 22 milions.

La relaxació en les mesures preventives si es fa massa propaganda dels èxits de la teràpia combinada o d'una possible vacuna, els efectes a mig i llarg termini d'aquestes teràpies i la necessitat de fer-les accessibles a les zones amb més problemes i menys mitjans són alguns dels problemes que presenta a hores d'ara la pandèmia. En el platet positiu de la balança hi ha nous avenços per dissenyar atacs contra el virus, una disminució de les morts i una millora en la qualitat de vida de molts malalts. Sempre cal tenir en compte, però, que aquests evidents progressos no signifiquen, ni molt menys, que estigui a prop la victòria final contra la sida.

Xavier Duran

ARXIU / EFE

Una dona rep tractament contra la sida al Zaire. La majoria de la població afectada viu a l'Àfrica i, cada vegada més, al sud-est asiàtic.

Mètodes numèrics per a la física

Rafael Guardiola, Emili Higón i Josep Ros

Aquest llibre conté una presentació selectiva dels mètodes de càlcul numèric adequats a l'estudi de diversos problemes físics. Inclou també un disquet amb els programes d'ús general i una llarga llista d'exemples.

Universitat de València
"Educació. Materials", 9

Faust

Llorenç Villalonga

Faust és una tragèdia a la manera neoclàssica –fidel a la regla de les tres unitats de temps, lloc i acció– que condensa vint-i-un capítols de la primera part de la novel·la *Bearn*, considerada el cim de l'obra villalongulana.

Editorial Moll
"Raixa", 11

Entre la vida i els llibres

Joan Estelrich

Aquesta àmplia antologia permet copsar algunes de les matèries que preocuparen el prolífic Joan Estelrich, un intel·lectual fonamental de la cultura mallorquina i catalana de la primera meitat d'aquest segle.

Universitat de les Illes Balears
"Biblioteca Marian Aguiló", 20