

Carga Viral

Los tests de carga viral cuentan el número de partículas de VIH en una muestra de sangre. El resultado de un test de carga viral se describe como el número de 'copias' de ARN del VIH por mililitro (copias/ml). Generalmente, 10.000 copias/ml o menos se considera una carga 'baja' y 50.000 copias/ml o más se considera 'alta'.

Cada test tiene un límite por debajo del cual no se puede detectar con exactitud ARN del VIH. El límite mínimo de los tests que se utilizaban en el pasado era de 400 ó 500 copias (en algunos centros se siguen utilizando). Sin embargo, ahora se utilizan de forma general los tests 'ultrasensibles' con unos límites de 50 copias. Cualquier muestra con niveles de VIH por debajo de este umbral se dice que tiene una carga viral que está 'por debajo del límite de detección' o simplemente que es 'indetectable'. Esto no significa necesariamente que no haya VIH en esa muestra; sólo indica que en el caso de los tests con un límite inferior a 50 copias el número de copias de VIH está en cualquier cifra entre 0 y 49.

Si actualmente tienes una infección activa o hace poco que te han vacunado, podrías sufrir un incremento temporal de tu carga viral. En estos casos lo mejor es dejar pasar un par de meses antes de realizar un test de carga viral.

Hoy en día, todos los tests de carga viral miden con igual precisión los tipos de VIH que son comunes en África y Asia. En el pasado, algunos tests no podían identificar estas cepas del VIH.

Valorando el pronóstico

Si no estás tomando fármacos anti-VIH, tu carga viral requiere que sea igualmente monitorizada en tu centro hospitalario habitual, ya que ello te puede dar indicios de cuál será el desarrollo probable de tu infección por VIH. De entre aquellas personas que tienen el mismo recuento de CD4, sólo aquéll@s con una carga viral más alta tienden a tener una progresión más rápida hacia la enfermedad que aquéll@s con una carga viral más baja.

Los cambios en tu carga viral con el paso del tiempo, junto con otros indicadores tales como el recuento de CD4 y los síntomas, pueden ayudarte a decidir si comenzar tratamiento anti-VIH o no.

Monitorizando tu tratamiento

El tratamiento con un régimen anti-VIH eficaz se traduce en una disminución de tu carga viral. Antes de comenzar un tratamiento o de cambiar tus fármacos, sería aconsejable que te hicieras un test de carga viral que te sirva de indicador basal, seguido de un segundo test al cabo de un mes aproximadamente. La diferencia

entre el primero y el segundo puede indicarte cuáles han sido los efectos anti-VIH del fármaco a corto plazo.

Según la práctica médica actual, el siguiente test de carga viral debería realizarse a las doce semanas después de comenzar la nueva combinación, y los tests posteriores deberían repetirse cada doce semanas. Podrían ser necesarios tests adicionales de vez en cuando, por ejemplo, si desarrollas síntomas.

Para algunas personas, las combinaciones de los fármacos pueden reducir la carga viral por debajo de los límites de detección, incluso entre aquellas personas con bajos recuentos de CD4 o entre quienes han tomado previamente fármacos anti-VIH. Si tu carga viral está 'indetectable', existe menos probabilidad de que el VIH pueda desarrollar resistencia a los fármacos. Lo ideal es que una combinación inicial lleve los niveles de carga viral por debajo de 50 copias en un término de 24 semanas después de haber comenzado el régimen de tratamiento. Las combinaciones posteriores tienen menos probabilidad de lograr este objetivo.

Aparte de la sangre, los tests rutinarios de carga viral no miden la cantidad de VIH dentro de las células o en otros órganos tales como los fluidos genitales o el cerebro, y los efectos de los fármacos anti-VIH en estos lugares pueden variar. Sin duda alguna, el virus del VIH puede seguir transmitiéndose a pesar de resultar indetectable en el test.

Si tomas tus fármacos anti-VIH de una manera adecuada, pero tu carga viral comienza a elevarse de nuevo, probablemente lo que te esté ocurriendo es que los efectos antivirales de los fármacos estén menguando, quizá debido a una resistencia o porque no los estás absorbiendo de una manera adecuada. L@s médic@s no se ponen de acuerdo acerca de la rapidez con la que debes cambiar a una nueva combinación, si tu carga viral comienza a subir. Algun@s discuten que el objetivo del tratamiento debe ser siempre lograr y mantener una carga viral indetectable porque el riesgo de resistencia a los fármacos que se estén tomando se incrementa en la medida en que la carga viral esté detectable. Otr@s están preocupad@s de que con los fármacos actuales este objetivo sea inalcanzable para muchas personas, por lo que animan a sus pacientes a cambiar los fármacos lo más rápido posible, hasta que en algún momento puedan llegar a agotar todas las opciones.