. Tras la niña de Mississippi, el virus reaparece también en dos pacientes de Boston

. Un consorcio busca repetir el caso de Tim Brown mediante un trasplante de médula

. Hasta ahora se ha intentado repetir el procedimiento sin éxito en 20 ocasiones



Un cartel en la XX Conferencia Internacional de Sida que se está celebrando en Australia. DAVID CROSLING Efe

(MADRID, 22/07/2014) En 2008, Timothy Brown se convirtió en el primer paciente

seropositivo y afectado por una leucemia en el que se había conseguido la erradicación de la infección por el VIH. Al principio, todo fueron cautelas, pero seis años después, la página de Facebook de la fundación que lleva su nombre da fe de que la cura es real. El trasplante de médula ósea de un donante con la mutación CCR5 -una variante genética que aporta inmunidad al virus del sida- funcionó y sirvió para la **única cura documentada de esta infección.**

Desde el principio se supo que el procedimiento no iba a poder aplicarse de forma genérica. En primer lugar, sólo se podría plantear en personas que requirieran del trasplante por tener un cáncer del sistema inmunológico ya que, como recuerda el especialista en enfermedades infecciosas del Hospital Gregorio Marañón Juan Carlos López Bernaldo de Quirós, se trata de un procedimiento con elevadas tasas de mortalidad.

Aún así, la comunidad científica observó con atención cada caso similar, aunque no fuera exactamente el mismo. En dos de aquellos casos saltó la alarma, para bien. Se trataba de dos pacientes del Hospital Brigham and Women de Boston (EEUU) afectados por un linfoma. Su médico optó también por el **trasplante de células madre provenientes de una médula ósea de donante.** En la conferencia anual de la Sociedad Internacional de Sida de 2013, se informó de que, tras el procedimiento, a ambos se les había retirado la medicación antirretroviral.

A pesar de que su donante -al contrario que el de Brown- no era positivo a la mutación CCR5, ambos seropositivos parecían haber vencido al virus, tras tres y seis meses sin tomar antirretrovirales respectivamente.

La alegría duró poco. En diciembre, los medios se hacían eco del fracaso e incluso los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) de EEUU emitían una especie de nota de condolencia. Ahora, la revista *Annals of Internal Medicine* publica las claves del fallo, que no por esperado dejó de suponer un jarro de agua fría para la comunidad científica.

El hematólogo que curó a Brown, Gero Huetter, explica por correo electrónico a EL MUNDO que para él "no fue una sorpresa" dicho fracaso, porque el virus ha regresado tras todos los

casos de trasplante de células madre si se dejaban de prescribir antirretrovirales. "La principal diferencia con los llamados pacientes de Boston fue el largo tiempo pasado desde el trasplante y los **prometedores resultados en cuanto a disminución del virus**, por lo que había cierta esperanza real de que se consiguiera la erradicación", subraya.

Como comenta López Bernaldo de Quirós, el fracaso en sí no causa sorpresa; la causa precisamente lo que parecía haber sucedido el pasado año. "De hecho, cuando se comunicaron los resultados negativos, sus autores estaban preparándolos como positivos, pero un nuevo análisis reveló que el virus había vuelto", explica.

Ahora, en la conclusión de la descripción científica de su fracaso, Timothy Henrich y sus colaboradores no pueden disimular su pesimismo. **"El VIH puede volver incluso después de una reducción significativa del tamaño del reservorio**. La cura del VIH se nos sigue escapando", escriben, justo en la misma semana en la que se celebra en Melbourne (Australia) la XX Conferencia Internacional de Sida en la que se hablará también de la eliminación del virus.

LA NIÑA DE MISSISSIPPI

La publicación de *Annals* coincide casi en el tiempo con otro fracaso, el de la supuesta *curación* de un bebé estadounidense a quien el virus se le hizo indetectable tras un tratamiento antirretroviral de alta intensidad. El regreso de la infección también ha deprimido a la comunidad científica aunque, como subraya el infectólogo español, de nuevo no es una sorpresa. "Cuando se publicó el caso de la supuesta curación en *The New England Journal of Medicine* ya los autores describieron que había ADN del virus integrado en las células de la niña; de ahí no se puede sacar", apunta.

El editorial que acompaña la publicación del fracaso de los pacientes de Boston es también de

tono pesimista, como indica el mismo título: *Encontrar una cura para el VIH: mucho trabajo por delante.*

Sin embargo, cabe preguntarse por qué si se consiguió la cura en Brown con un procedimiento exitoso ya descrito (el trasplante de células madre de médula ósea de un donante con la mutación CCR5) no se repite la hazaña, aunque se tenga que restringir a pacientes seropositivos y con cánceres del sistema linfático. Bernaldo López de Quirós apela a que la mutación no es algo frecuente: "Afecta como mucho al 2% de la población caucásica del norte de Europa y además tendrían que ser donantes histológicamente compatibles con el receptor".

Huetter, por su parte, comenta a este diario que **se ha intentado repetir el procedimiento en 20 ocasiones desde que Brown lograra la curación**. "En cuatro casos, se encontró un donante compatible, pero en dos se tuvo que suspender el trasplante por otros motivos; otro de los pacientes murió antes de que se le pudiera trasplantar y el último recibió las células madre pero falleció dos meses después del procedimiento".

El único médico al que parece no haber vencido el pesimismo subraya que, gracias al apoyo de la asociación AMFAR se acaba de establecer un consorcio europeo, dotado con alrededor de medio millón de euros, para buscar la repetición del caso de Brown, dado que en Europa es más fácil encontrar a individuos con esa mutación. El consorcio lo dirige el investigador de Irsi-Caixa Javier Martínez-Picado y lo componen distintos científicos europeos que afirman tener pacientes seropositivos y con cáncer en necesidad de un trasplante de médula, lo que les haría aptos para intentar buscar la doble curación. **Quizás el próximo Timothy Brown sea español.**

Fuente: ELMUNDO.ES / AINHOA IRIBERRI