

Hormona del crecimiento humano para la reconstitución del timo



Hormona del crecimiento humano para la reconstitución del timo

sobre el timo, son de gran interés para aquellos que buscan estrategias para reconstituir la función inmunológica.

Últimamente, hay datos verdaderamente asombrosos sobre el uso de la hormona del crecimiento humano (rHGH por su sigla en inglés) y su efecto sobre la reconstitución del timo en personas con VIH. Se llevó a cabo un estudio para evaluar el uso de la rHGH en el tratamiento de la lipodistrofia (cambios en la composición corporal) en el que se utilizaron dosis que fluctuaban entre los 1.5 y los 3.0mg/día durante seis a doce meses. En un subestudio, se tomaron escanes por medio de tomografías computarizadas (CT por su sigla en inglés, las cuales consisten en un tipo de radiografías) al timo en cinco voluntarios antes, durante y después de usar la rHGH. Todos habían estado en una terapia estable contra el VIH durante uno a cuatro años, y tenían niveles muy bajos del VIH en su sangre—la mayoría por debajo del límite de detección en las pruebas de carga viral. El promedio en el recuento de células CD4+ era de aproximadamente 419.

A los seis meses se notaron aumentos marcados en la masa del timo, mucho mayores a los que habían sido observados con la terapia del VIH solamente. Estos aumentos se mantuvieron durante el curso de la terapia con rHGH para el tratamiento de la lipodistrofia y estuvieron correlacionados con un aumento de células T ingenuas, y más notablemente con un aumento de células CD4+ ingenuas—lo que sugiere que el timo estaba funcionando adecuadamente y contribuyendo a la formación de células T nuevas. El desarrollo de nuevas células T ingenuas, es de suma importancia para una verdadera restauración del sistema inmunológico. Cuando se suspendió la terapia con rHGH, se presentó en forma coincidente un deterioro en la masa del timo. A pesar de este deterioro en la masa, se observaron aumentos sostenidos en los recuentos de células CD4+.

Aunque esta información es alentadora, aún no conduce a los investigadores a concluir que el uso amplio y generalizado de la rHGH vaya a ser recomendado para la terapia de reconstitución inmunológica. Dos de los cinco voluntarios suspendieron la terapia

El timo es un importante órgano del sistema inmunológico necesario para el desarrollo de células T nuevas (como las células CD4+ y CD8+). Sin alguna función residual del timo, no se cree que sea posible una reconstitución inmunológica con una variedad de células CD4+ funcionales. Así pues, el estado del timo en la enfermedad del VIH y el efecto que tengan las terapias

con rHGH debido a los efectos secundarios. Cabe anotar que la rHGH puede causar artralgia (dolor en las articulaciones) e intolerancia a la glucosa, lo que aumenta el riesgo de diabetes. Ciertas investigaciones posteriores previenen contra el uso de productos de venta libre en las farmacias o a través del Internet, los cuales dicen tener la hormona del crecimiento humano. Algunos de estos productos alegan que contienen hormonas del crecimiento extraídas de plantas, mientras que otras alegan contener hormonas extraídas de vacas o de cabras. Otras más dicen contener sustancias que promueven la producción de hormonas del crecimiento humano en el organismo. No existe ninguna evidencia de que estos productos contengan sustancias que aumenten la producción de rHGH necesaria para obtener resultados similares a los observados en el estudio. Por lo general estos productos suelen ser un gran fraude. Más aún, el Dr. Napolitano advirtió que éste era un estudio a pequeña escala y que era demasiado pronto para aventurar conclusiones sobre el papel del rHGH en la reconstitución inmunológica. Ahora, ha sido diseñado un estudio a mayor escala y se están reclutando los voluntarios respectivos.

Otro estudio evaluó la respuesta inmunológica en 12 personas con lipodistrofia que recibieron, en conjunto con la terapia contra el VIH,

Project Inform On Line!



www.projectinform.org

Los servicios y publicaciones de Project Inform están disponibles en Internet. Puede contactar el website de Project Inform en:

1-800-822-7422



Para contactar el Project Inform puede hacerlo de las siguientes maneras:

Hotline Nacional 1-800-822-7422 Hotline San Francisco y Internacional 415-558-9051
 Oficina administrativo 415-558-8669 FAX 415-558-0684 WEBSITE www.projectinform.org

© 2003 Project Inform, Inc., 205 13th Street #2001, San Francisco, CA 94103-2461



Hormona del crecimiento humano para la reconstitución del timo

12 semanas de 4mg/día de hormona del crecimiento y luego un placebo, rHGH día de por medio, o rHGH dos veces a la semana, durante doce semanas adicionales. En el transcurso de las 24 semanas se les hizo a los voluntarios un seguimiento en las distintas modalidades de administración de la rHGH. Las respuestas específicas al VIH de las células CD4+ y CD8+ fueron evaluadas antes, durante y después de la terapia con rHGH.

Después de 12 semanas de terapia con rHGH, se observaron marcadas mejorías en la respuesta específica al VIH de las células CD4+ y CD8+ en nueve de los doce voluntarios. Estas respuestas mejoradas no estuvieron correlacionadas con los aumentos en los recuentos de células CD4+ y CD8+, o con las disminuciones en la carga viral. La mejoría en la respuesta específica al VIH en las células CD4+ se perdió hacia la semana 24, sin importar si el individuo había continuado o no con alguno de los regímenes de rHGH o si estaba recibiendo un placebo. Para este segundo período de 12 semanas, la mejoría en las respuestas específicas al VIH de las células CD8+ se mantuvo en todos los grupos (incluyendo al grupo con el placebo). Para finales de la semana 48 del período de estudio, la respuesta específica al VIH de las células CD8+ estaba comenzando a ceder y la de las células CD4+ era prácticamente indetectable.

La respuesta específica al herpes de las células CD4+ estaba presente al comienzo del estudio y mejoró hacia las 12 semanas bajo terapia con rHGH, durante la fase de mantenimiento del estudio. En las 12 semanas subsiguientes con dosis menores de rHGH o un placebo, estas respuestas cayeron a los niveles anteriores al estudio. La pérdida de respuestas específicas al herpes estuvieron correlacionadas con síntomas del herpes.

Los investigadores concluyen que la terapia con 4mg/día de rHGH puede mejorar las respuestas específicas al VIH tanto de las células CD4+ como de las CD8+. El efecto en las células CD4+ no parece mantenerse con dosis reducidas de la hormona o cuando se suspende su uso.

La respuesta específica al herpes también se mejora hacia la semana 12 de la terapia con rHGH y se pierde a partir de ese momento. Aunque la rHGH puede promover a corto plazo la respuesta inmunológica a nivel celular cuando se toma diariamente en la dosis alta, también puede estar correlacionada con una pérdida de estas funciones en el largo plazo—así como la respuesta específica al herpes era de hecho mayor antes de comenzar la rHGH que al final de las semanas 24 y 48 del estudio. Esto nos da una razón para tener precaución sobre el uso de la rHGH en la reconstitución inmunológica por fuera de los estudios. Aunque existen informaciones interesantes y alentadoras sobre el uso de la rHGH, debe temperarse el entusiasmo ya que se requiere mayor investigación para poder definir los verdaderos riesgos y beneficios. c

El mensaje básico

- ¡Aprenda cuáles son sus opciones para hacerse la prueba del VIH y escoja la que mejor se ajuste a sus necesidades! ¡Asegúrese de que su privacidad sea protegida!
- Si usted es seropositivo, no sienta pánico. Si hace que su salud sea lo más importante, es muy probable que se mantenga aceptablemente sano durante muchos años.
- Aprenda cuáles son sus opciones de atención médica y los servicios de apoyo locales.
- Hágase practicar un examen físico completo y un análisis de sangre que mida el recuento de células CD4+ y los niveles del virus en la sangre. Repítalo cada tres meses y observe las tendencias. Las mujeres deben hacerse exámenes ginecológicos y pruebas de Papanicolaou cada seis meses, y con mayor frecuencia si hay alguna anomalía.
- Desarrolle en colaboración con su médico una estrategia a largo plazo para manejar la enfermedad del VIH.
- Si el recuento de células CD4+ es inferior a 350 o si está bajando rápidamente, considere la posibilidad de comenzar una terapia contra el VIH. Antes de tomar acción hágase análisis de sangre por lo menos dos veces.
- Si la terapia contra el VIH no consigue reducir el nivel del VIH por debajo del "límite de detección" o de 5,000 copias en los 3 a 6 meses siguientes, considere la posibilidad de cambiarse a una terapia diferente o más agresiva.
- Si la tendencia en los recuentos de células CD4+ permanece inferior a 300, considere un tratamiento para prevenir la PCP. Si es por debajo de 200, comience el tratamiento contra la PCP (si es que todavía no lo ha hecho) y reconsidere iniciar una terapia contra el VIH si no la ha iniciado. Aprenda sobre la interacción de los medicamentos y los tratamientos preventivos para las infecciones oportunistas.
- Si ya comenzó terapias preventivas y su recuento de células CD4+ aumenta en respuesta a la terapia contra el VIH, pregunte a su médico si sería seguro suspender algunas de las terapias preventivas.
- Si su recuento de células CD4+ permanece por debajo de 75, considere hacerse análisis de sangre más frecuentes, quizás mensualmente. Considere las terapias para prevenir el MAC/MAI y el CMV.
- Busque regularmente apoyo para sus necesidades de tipo personal, espiritual y emocional. Se necesita más que los medicamentos para mantenerse bien.

ES CONVENIENTE QUE LEA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS DISPONIBLES EN PROJECT INFORM:

"El primer día", "El médico, el paciente y el VIH",
"Cómo tomar una decisión",
"Estrategia de terapia contra el VIH"