

Fracaso terapéutico para el VIH

¿En qué consiste el fracaso terapéutico?

El fracaso terapéutico, o de tratamiento, ocurre cuando los medicamentos contra el VIH que usted está tomando no controlan la infección. Existen tres tipos de fracaso terapéutico: **fracaso virológico, fracaso inmunológico y fracaso clínico.**

El fracaso virológico ocurre cuando los medicamentos antirretrovirales no pueden disminuir la cantidad de virus en la sangre. (Aunque esté tomando medicamentos, **la carga viral** no baja o se eleva repetidamente después de haber bajado).

El fracaso inmunológico ocurre cuando el sistema inmunitario no responde a los medicamentos antirretrovirales. (Aunque tome medicamentos, **el recuento de linfocitos CD4** no sube ni baja).

El fracaso clínico se presenta cuando una persona tiene síntomas de enfermedad por el VIH a pesar de estar tomando los medicamentos antirretrovirales.

Los tres tipos de fracaso terapéutico pueden ocurrir solos o simultáneamente. Por lo general, primero ocurre el fracaso virológico, seguido por el fracaso inmunológico y luego se presenta el fracaso clínico. Pueden ocurrir con meses o años entre sí.

¿Cuáles son los factores de riesgo para el fracaso terapéutico?

Los factores que pueden incrementar el riesgo del fracaso terapéutico incluyen:

- fracaso terapéutico previo
- **resistencia farmacológica** (o resistencia al medicamento)
- falta de adherencia **al tratamiento**
- el organismo no absorbe debidamente los medicamentos antirretrovirales
- cualquier otra enfermedad o afección
- mala salud antes de comenzar el tratamiento
- efectos secundarios de los medicamentos o interacciones con otros medicamentos
- abuso de sustancias tóxicas que ocasionan falta de adherencia al tratamiento

¿Qué sucede si mi tratamiento fracasa?

El médico hará muchas cosas para entender por qué fracasó. Evaluará sus antecedentes farmacéuticos, los efectos secundarios de los medicamentos, y su estado físico. Infórmele a su médico si se olvida a menudo de tomar los medicamentos o si tiene problemas para tomarlos como

Términos utilizados en esta hoja informativa:

Adherencia al tratamiento: *consiste en seguir (acatar) cuidadosamente un régimen de tratamiento. Eso incluye tomar la dosis correcta de un medicamento en el momento adecuado, exactamente como se lo recetaron.*

Carga viral: *cantidad de VIH en una muestra de sangre. La carga viral mide qué tan bien están controlando la infección los antirretrovirales.*

Fracaso clínico: *presentación o recaída de una enfermedad relacionada con el VIH (después de tomar medicamentos antirretrovirales durante al menos 3 meses).*

Fracaso virológico: *el VIH se puede detectar todavía en la sangre 48 horas después de haber comenzado el tratamiento o se detecta de nuevo después de que el tratamiento hubiera hecho descender la carga viral hasta niveles indetectables. (Indetectable significa que la concentración del VIH es demasiado baja para ser detectada con una prueba estándar de carga viral).*

Pruebas de resistencia farmacológica: *pruebas de laboratorio para determinar si el VIH de una persona es resistente a cualquier medicamento antirretroviral.*

Recuento de linfocitos CD4: *los linfocitos CD4, también llamados linfocitos T ó CD4+T son glóbulos blancos que combaten la infección. El VIH destruye los linfocitos CD4, lo cual le dificulta al organismo la tarea de combatir las infecciones. Un recuento CD4 es la cantidad de linfocitos CD4 en una muestra de sangre. El recuento CD4 mide la salud del sistema inmunitario.*

Resistencia farmacológica: *el VIH puede mutar (cambiar de forma). El VIH alterado se puede multiplicar incluso en presencia de medicamentos antirretrovirales que normalmente matarían el virus. Uno o más medicamentos en un régimen de tratamiento pueden volverse ineficaces como resultado de la resistencia farmacológica.*

Resistencia inmunológica: *las nuevas pruebas no muestran aumento del recuento de linfocitos CD4 a pesar del tratamiento. Un descenso en el recuento CD4 mientras toma medicamentos antirretrovirales puede indicar también fracaso inmunológico.*

le indicaron. Una de las razones por la que el tratamiento puede fracasar es no tomar los medicamentos tal como se los recetaron.

Usted y el médico pueden seleccionar un nuevo régimen de tratamiento para controlar mejor la infección. **Las pruebas**

de resistencia farmacológica les ayudarán a seleccionar un nuevo régimen.

¿Qué son las pruebas de resistencia farmacológica?

Las pruebas de resistencia farmacológica muestran si su VIH es resistente a cualquier medicamento antirretroviral. Las pruebas de resistencia se realizan en un laboratorio que utiliza una muestra de su sangre. Los resultados de las pruebas de resistencia farmacológica proporcionan información sobre cuáles medicamentos contra el VIH serían los más eficaces.

El médico le ayudará a encontrar maneras de adherir a su nuevo régimen. Tomarse los medicamentos tal como se los recetaron reducirá la probabilidad de que se presente fracaso terapéutico con su nuevo régimen. Infórmele a su médico si no puede tolerar sus medicamentos debido a los efectos secundarios o si no los puede tomar de acuerdo con sus instrucciones. No deje de tomar el medicamento ni se salte dosis a su antojo. Hable con su médico sobre el mejor régimen y la mejor manera de tomar su medicamento como sea indicado. (Vea la hoja informativa sobre [Cambios en los regímenes terapéuticos para el VIH](#).)

Si desea más información:

Comuníquese con un especialista en información sobre la salud de infoSIDA por teléfono: 1-800-448-0440 ó por Internet: <http://aidsinfo.nih.gov/infosida>.
Consulte con su médico si necesita asesoría médica.