

El segon cas de remissió del VIH engresca els científics

■ Un pacient anglès que es va sotmetre a un trasplantament de cèl·lules mare per un limfoma ja fa un any i mig que no té càrrega viral ■ “Ara sabem que la curació és possible”, indiquen des d'IrsiCaixa

Xavi Aguilar
BARCELONA

Una persona portadora del VIH es va sotmetre a un trasplantament de cèl·lules mare per tractar un limfoma i ara, divuit mesos després que deixés de prendre el tractament antiretroviral, no hi ha cap rastre del virus a la seva sang. Així doncs, segueix les passes del cèlebre cas del “pacient de Berlín”, que és com es va donar a conèixer inicialment Timothy Brown, fins ara l'única persona que es considera curada de la sida.

Anteriorment, en tots els intents que s'havien dut a terme per repetir aquest procés de curació, el virus havia tornat a aparèixer en les quatre setmanes posteriors a la retirada de l'antiretroviral. És per això que els científics que han participat en aquest cas, alguns dels quals d'IrsiCaixa, estan extraordinàriament engrescats amb els resultats de la investigació, que avui publiquen a la revista *Nature*. Tot i això, són extremament prudents i encara no goson parlar d'una segona curació.

Com en el cas del “pacient de Berlín”, la clau és que les cèl·lules mare trasplantades a aquest segon malalt també contien la mutació CCR5-Delta32. Es tracta d'una alteració genètica que impedeix



Bonaventura Clotet, Javier Martínez-Picado, Àngel Font i Maria Salgado, en la presentació de l'estudi ■ EL PUNT AVUI

l'entrada del VIH a les seves cèl·lules diana (els limfòcits T CD4) i que només es troba en l'1% de la població, amb més presència al nord d'Europa.

El pacient d'aquest cas s'ha tractat a l'University College de Londres i era portador del VIH des del 2003. No va iniciar el tractament fins al 2012, quan també li van detectar el limfoma de Hodgkin. El 2016 li van fer el trasplan-

Un estudi que podria aportar encara més casos

Aquest estudi s'ha fet gràcies al consorci IciStem, una entitat coordinada per l'Institut de Recerca de la Sida (IrsiCaixa) i el University Medical Center d'Utrecht, que es dedica a detectar persones amb VIH que requereixen aquest trasplantament, a cercar donants i a seguir els casos. En aquest marc,

ja s'han fet 38 trasplantaments de cèl·lules mare, amb setze supervivents. Dotze es van fer amb donants que no tenien la mutació CCR5-Delta32, perquè el criteri fonamental en la tria del donant és sempre la compatibilitat. Dels quatre que sí que tenen la mutació, un és el pacient londinenc i

els altres tres estan en estudi. Els investigadors també han aconseguit resultats esperançadors en els pacients que no tenien la mutació i ara començaran un estudi clínic amb immunoteràpia i una vacuna amb anticossos per, en cas que tinguin alguna reserva del virus VIH, evitar-ne la replicació.

tament de cèl·lules mare i va seguir amb antiretrovirals durant setze mesos més, fins que li van retirar la medicació. La tasca d'IrsiCaixa era fer la cerca d'alta precisió de presència del virus i, un any i mig després, no en queda cap rastre. “Això ens demostra que el «pacient de Berlín» no era una simple anècdota. Aquest segon cas ens ha permès entendre millor els mecanismes i reactivar possibilitats de curació, perquè sabem que és possible”, explica Javier Martínez-Picado, investigador d'IrsiCaixa i

La frase

“És important mantenir el tractament un temps per ajudar el trasplantament a posar fi al VIH?”

Maria Salgado
INVESTIGADORA D'IRSI CAIXA I
COAUTORA DE L'ESTUDI

coautor de la investigació.

El trasplantament de cèl·lules mare és un procediment mèdic amb un risc molt elevat i no servirà com a teràpia contra el VIH, ja que s'acompanya d'una quimioteràpia i, com que elimina per complet el sistema immunològic, té un risc de mortalitat al voltant del 40%. “L'objectiu és trobar els mecanismes que han facilitat això i traslladar-los a teràpies menys agressives”, remarca l'investigador Icrea al centre finançat per La Caixa i també pel Departament de Salut.

Una possibilitat seria intentar el trasplantament amb cèl·lules mare del mateix pacient tractades genèticament per tenir la mutació clau. El VIH infecta cada any dos milions de persones i en mata un milió més arreu del món. ■

L'envelliment empitjora les malalties del fetge

Redacció
BARCELONA

Els investigadors de l'Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Suñyer (Idibaps) han publicat una sèrie de tres estudis en què descriuen l'impacte de l'envelliment en el fetge, tant en persones sanes com en el context de

diferents malalties hepàtiques. Els estudis demostren que la prevalença, progressió i la resposta als tractaments no és igual en persones grans que en joves i que l'envelliment provoca un empitjorament més ràpid i una pitjor resposta a les diferents teràpies. A més, per primer cop es descriu que la signa-

tura molecular de la malaltia hepàtica és diferent en els pacients grans en comparació dels joves.

En un dels estudis, els investigadors van descriure el fetge en models animals d'edat avançada en condicions de salut. A més, els canvis identificats es van validar en mostres de fetges de persones

joves i grans. L'estudi demostra, per primera vegada, que els fetges de les rates velles sanes tenen una major resistència vascular, fet que provoca una pitjor perfusió del fetge i un augment de la pressió portal. “Això està provocat per diversos canvis moleculars en les cèl·lules del sinusoides hepàtic, junt amb el deteriorament en la funció dels hepatòcits, el principal tipus de cèl·lules del fetge”, va explicar Jordi Gracia-Sancho, el cap del grup de biologia vascular hepàtica de l'Idibaps. ■



Membres del grup de recerca de biologia vascular hepàtica de l'Idibaps ■ EL PUNT AVUI