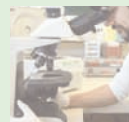
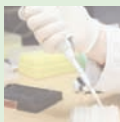
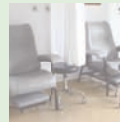
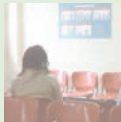
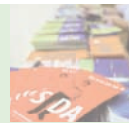


MEMÒRIA D'ACTIVITATS **2010** MEMORIA DE ACTIVIDADES **2010** ACTIVITY REPORT **2010**



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA

www.flside.org



LA FUNDACIÓ LLUITA CONTRA LA SIDA FUNCIONA CONJUNTAMENT AMB LA UNITAT VIH DE L'HOSPITAL GERMANS TRIAS I PUJOL, UN HOSPITAL PÚBLIC QUE PERTANY A LA XARXA DE L'INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT. TOT I QUE L'ACTIVITAT DE LA FUNDACIÓ VA MÉS ENLLÀ DEL QUE CORRESPON A LA UNITAT HOSPITALÀRIA, PART DE LES ACTIVITATS DESCRITES EN AQUESTA MEMÒRIA S'HAN D'ENTENDRE COM A FRUIT D'AQUESTA TASCA CONJUNTA.

La Fundació Lluita contra la Sida funciona conjuntamente con la Unidad VIH del Hospital Germans Trias i Pujol, un hospital público que pertenece a la red del Instituto Catalán de la Salud. Aunque la actividad de la Fundació va más allá de lo que le corresponde a la unidad hospitalaria, una parte de las actividades descritas en esta memoria deben entenderse como el fruto de esta tarea conjunta.

The Fundació Lluita contra la Sida operates jointly with the HIV Unit of the Hospital Germans Trias i Pujol, a public hospital that belongs to the network of the Institut Català de la Salut. Although the Fundació's activity goes beyond that of the hospital units, part of the activities described in this report must be seen as part of this joint effort.

CERTIFICACIÓ ISO

AQUEST ANY, GRÀCIES A LA SEVA APOSTA PER LA QUALITAT I MILLORA CONTÍNUA EN TOTES LES SEVES ACTIVITATS, LA FUNDACIÓ HA RENOVAT EL CERTIFICAT DE QUALITAT ISO 9001-2000, OBTINGUT AL DESEMBRE DE 2005.

Este año, gracias a su apuesta por la calidad y mejora continua en todas sus actividades, la Fundació ha renovado el certificado de calidad ISO 9001-2000, obtenido en diciembre de 2005.

This year, thanks to its commitment to quality and continuous improvement in all its activities, the Fundació has renewed the ISO 9001-2000 quality certification, obtained in December 2005.



© Fundació Lluita contra la SIDA, 2011
Imprimeix: Ediciones Gráficas Rey
Disseny i maquetació: Qüestions | www.qüestions.cat
Coordinació de la memòria: Deborah París i Sònia Clemares

© Fundació Lluita contra la SIDA, 2011
Imprime: Ediciones Gráficas Rey
Diseño y maqueta: Qüestions | www.qüestions.cat
Coordinación de la memoria: Deborah París y Sònia Clemares

© Fundació Lluita contra la SIDA, 2011.
Printed by: Ediciones Gráficas Rey
Design and layout: Qüestions | www.qüestions.cat
Coordination of the report: Deborah París and Sònia Clemares

PRESENTACIÓ DEL PRESIDENT	4
QUI SOM?	6
MISSIÓ: QUINA ÉS LA NOSTRA RAÓ DE SER	6
VALORS: COM TREBALLEM	6
VISIÓ: QUINES FITES ENS PLANTEGEM	6
ÒRGANS DE GOVERN	7
ESTRUCTURA DE L'FLS	8
QUÈ FEM	10
PLA ESTRATÈGIC 2008-2011	10
ASSISTÈNCIA	11
RECERCA	18
DOCÈNCIA	32
ACTIVITATS DE COMUNICACIÓ I FUNDRAISING	36
COM COL·LABORAR	42
ANNEX 1: ENQUESTA DE QUALITAT DE SERVEI	124
ANNEX 2: ESTUDIS CLÍNICS	126
ANNEX 3: PUBLICACIONS	132
ANNEX 4: ACTIVITAT DOCENT	144

PRESENTACIÓN DEL PRESIDENTE	44
QUIENES SOMOS	46
MISIÓN: CUÁL ES NUESTRA RAZÓN DE SER	46
VALORES: CÓMO TRABAJAMOS	46
VISIÓ: QUÉ OBJETIVOS NOS PLANTEAMOS	46
ÓRGANOS DE GOBIERNO	47
ESTRUCTURA DE LA FLS	48
QUE HACEMOS	50
PLAN ESTRATÉGICO 2008-2011	50
ASISTENCIA	51
INVESTIGACIÓN	58
DOCENCIA	72
ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN Y FUNDRAISING	76
¿CÓMO COLABORAR?	82
ANNEX 1: ENCUESTA DE CALIDAD DE SERVICIO	124
ANNEX 2: ESTUDIOS CLÍNICOS	126
ANNEX 3: PUBLICACIONES	132
ANNEX 4: ACTIVIDAD DOCENTE	144

CHAIRMAN'S INTRODUCTION	84
ABOUT US	86
MISSION: OUR REASON FOR EXISTING	86
VALUES: THE WAY WE WORK	86
VISION: OUR GOALS	86
ORGANS OF GOVERNANCE	87
FLS FLOWCHART	88
WHAT WE DO	90
STRATEGIC PLAN 2008-2011	90
HEALTH-CARE	91
RESEARCH	98
TEACHING	112
COMMUNICATION AND FUNDRAISING ACTIVITIES	116
HOW TO COLLABORATE	122
APPENDIX 1: QUALITY OF SERVICE SURVEY	124
APPENDIX 2: CLINICAL STUDIES	126
APPENDIX 3: PUBLICATIONS	131
APPENDIX 4: TEACHING ACTIVITY	144

PRESENTACIÓ DEL PRESIDENT



BONAVENTURA
CLOTET.
PRESIDENT

Teniu a les mans la memòria de l'any 2010, un any difícil per a molta gent. La crisi s'ha convertit també en una mena d'epidèmia que s'extén arreu. I la Fundació i els seus àmbits d'activitat no han estat una excepció.

La disminució d'ingressos ha obligat a repensar totes les nostres activitats i a reorganitzar-les per fer-les sostenibles. Hem prioritzat el manteniment de les activitats assistencials i aquella recerca que més directament pot influir en la vida de les persones que viuen amb el VIH. Aquesta memòria dóna fe que no hem disminuït el nostre nivell.

Però creiem fermament que no tot consisteix en disminuir la despesa. Per aquest motiu s'està fent un important esforç per obtenir noves fonts de finançament. Es demanen més beques i projectes finançats tot i la disminució en les dotacions. I s'impulsen noves iniciatives per a l'obtenció de fons. En aquest context sorgeix la primera Gala contra la sida que se celebrà el passat 1 de desembre a l'hotel W amb l'apadrinament i total implicació de Miguel Bosé. Va ser un èxit d'assistència, organitzatiu i de recaptació. Tota una lliçó de la societat i dels patrocinadors en un moment de crisi.

Malauradament, l'assistència i, sobretot, la recerca són especialment costoses. Per això cal seguir impulsant iniciatives que ens permetin mantenir i augmentar el ritme ascendent que havíem seguit any rere any. Cal que s'entengui que la recerca biomèdica és també un importantíssim motor econòmic al nostre país i que el seu impuls és una de les formes de lluitar contra la crisi.

Escriu aquestes línies el 2011, un any que està esdevenint encara més complicat en l'àmbit públic. Però no vull renunciar a l'optimisme que em va donar l'experiència amb la primera edició de la Gala: la societat és solidària quan el motiu s'ho val. I la lluita contra la sida, sens subte, s'ho val.

Rebeu una cordial salutació,



Bonaventura Clotet. President

La **FUNDACIÓ LLUITA CONTRA LA SIDA** és una entitat sense ànim de lucre creada pel Dr. Bonaventura Clotet el juliol de 1992 a partir de la Unitat VIH de l'Hospital Universitari «Germans Trias i Pujol» (Can Ruti). Té el número 667 del Registre de Fundacions de la Generalitat de Catalunya.

En un primer moment va permetre la incorporació de metges, psicòlegs, dietistes, infermeres i treballadors socials per poder oferir una assistència multidisciplinària i de qualitat a les persones afectades pel VIH. Pel que fa a la recerca, va facilitar que molts pacients es beneficiessin de la participació en assaigs clínics amb fàrmacs innovadors. Sens dubte, en molts casos aquests fàrmacs els van permetre seguir vivint. Va ser també l'embrió del laboratori de retrovirologia que finalment esdevingué la Fundació IrsiCaixa.

Gràcies a l'aposta de la Fundació per la qualitat, l'any 2005 la Unitat VIH de l'Hospital Germans Trias i Pujol es va convertir en la primera unitat clínica de l'Estat Espanyol en obtenir la certificació ISO 9001-2000.

A dia d'avui, la Fundació representa un element clau en el grup de treball de VIH de l'Hospital. Ofereix assistència integral als pacients VIH positius cobrint les noves necessitats que es generen des de que la malaltia s'ha convertit en crònica, com el seguiment de la coinfecció pel virus de l'hepatitis o del papil·loma humà, el control del risc cardiovascular o el tractament de la lipoatròfia secundària als antirretrovirals. La investigació clínica s'organitza en línies que permet l'especialització dels investigadors i un millor aprofitament dels recursos. Finalment, en l'àmbit de la docència, la Fundació es centra especialment en formar especialistes en VIH, tot i que la difusió a la població general és també un dels seus compromisos.

MISSIÓ: QUINA ÉS LA NOSTRA RAÓ DE SER

- ↳ Oferir la millor assistència sanitària i humana a les persones afectades pel VIH.
- ↳ Desenvolupar una recerca independent i competitiva en el camp de la infecció pel VIH.
- ↳ Traslladar el coneixement adquirit a la societat i als professionals.

VALORS: COM TREBALLEM

- ↳ Volem ser propers, acollidors, solidaris i amb disponibilitat.
- ↳ Creiem en el respecte per les persones i el dret a la confidencialitat.
- ↳ Som multidisciplinaris, experts i professionals.
- ↳ Cerquem l'excel·lència, som innovadors i amb capacitat de lideratge.
- ↳ Tenim capacitat d'autogestió; som versàtils i flexibles.

VISIÓ: QUINES FITES ENS PLANTEGEM

- ↳ Mantenir la posició com a centre de referència (en l'àmbit científic i assistencial).
- ↳ Superar les expectatives dels nostres pacients, assegurant-ne la seva continuïtat.
- ↳ Generar àgilment producció científica innovadora i d'alta qualitat.
- ↳ Consolidar les línies actuals, i potenciar la interrelació entre elles i amb grups externs.
- ↳ Aconseguir recursos que permetin l'activitat independent.
- ↳ Consolidar la formació de becaris pre-doctorals.
- ↳ Consolidar programes docents per a professionals externs a la Unitat.
- ↳ Transmissió activa del nostre coneixement a la societat.
- ↳ Comptar amb uns professionals preparats, satisfets i motivats.
- ↳ Participar en programes de cooperació en països en vies de desenvolupament aportant la nostra expertesa



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA

PATRONAT

El màxim òrgan de govern de la Fundació és el Patronat. La seva funció és vetllar pel compliment de les finalitats fundacionals, valorar la tasca realitzada, aprovar la gestió i anomenar els càrrecs executius. Els seus membres són representants de diferents àmbits de la societat (metges, investigadors, empresaris, gestors públics i privats...), de manera que es copsin diferents sensibilitats i necessitats que esdevinguin els nous reptes per a la nostra entitat.

Actualment, el patronat de la Fundació Lluita contra la SIDA està format per:

- Bonaventura Clotet, **PRESIDENT**.
- Jordi Serra, **VICEPRESIDENT**.
- Guillem Sirera, **SECRETARI** i **TRESORER**.

Vocals

- CATERINA MIERAS
- ANNA VEIGA
- LOLA MITJANS
- MARIA LLATJÓS
- LEOPOLDO BIETE
- ELVIRA VÁZQUEZ
- MÓNICA SEGARRA
- JOAN ROMEU
- RICARD VACCARO

“la Fundació representa un element clau en el grup de treball de VIH de l’Hospital”

JUNTA DE GOVERN

➤ La funció executiva recau en la Junta de Govern, formada pel President, el Secretari del Patronat i el Gerent. Es reuneix mensualment per analitzar i decidir sobre tots els aspectes de funcionament de la Fundació que s’escaiguin.

COMITÈ DE RECERCA

➤ És l’òrgan responsable de la direcció científica de la Fundació. El dirigeix el Dr. Bonaventura Clotet i en formen part els caps de totes les línies de recerca i els coordinadors d’assaigs.

COMITÈ ESTRATÈGIC

➤ És un òrgan assessor que defineix les línies de treball de la Fundació concretades en plans estratègics. El formen representants de tots els professionals i del Patronat de la Fundació.

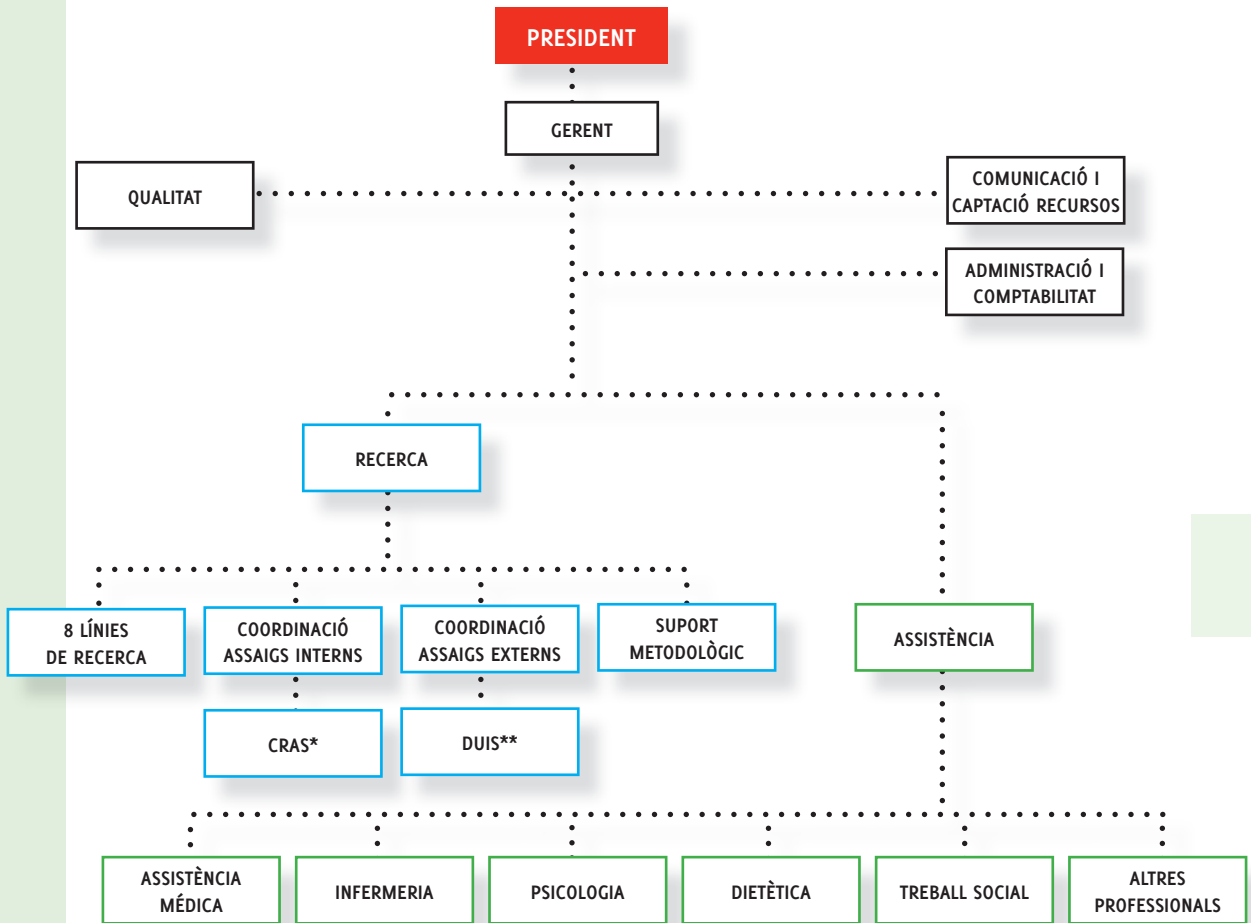
COMITÈ DE QUALITAT

➤ Format per representants de tots els professionals de la Fundació. La seva tasca és vetllar per la definició de les polítiques de qualitat i la seva materialització. Coordina l’aplicació de la norma ISO 9000-2001. Està dirigit per la Sílvia Gel.



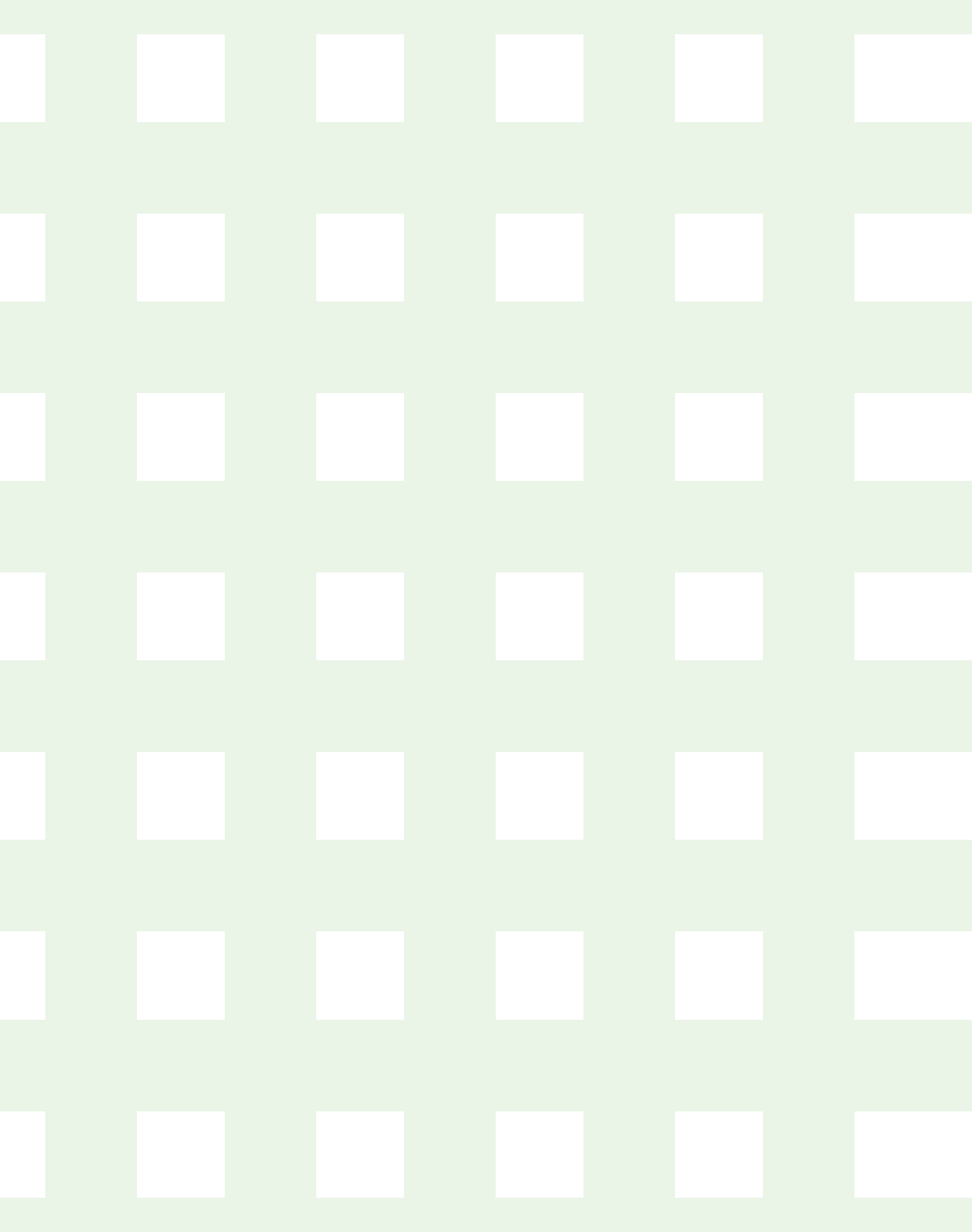
L'organització de la Fundació es divideix en dos grans àmbits: assistencial i de recerca. El primer s'estructura segons les diferents especialitats sanitàries. En l'àmbit de recerca hi ha sis línies de treball mèdiques, una de psicologia i una de dietètica.

ESTRUCTURA DE L'FLS



* Clinical research associates (monitors d'assajos clínics)

** Diplomats universitaris en infermeria



PLA ESTRATÈGIC 2008-2011

Es prioritzen set línies de treball estratègiques per al període 2008-2011:

- Assistència
- Recerca
- Recursos
- Docència
- Recursos humans
- Comunicació
- Responsabilitat Social Corporativa

CADA UNA D'AQUESTES LÍNIES ES CONCRETA EN UNS OBJECTIUS ESTRATÈGICS:

EN L'ÀMBIT ASSISTENCIAL:

- Millora de la qualitat assistencial.
- Millorar continuïtat assistencial (seguiment pacients ingressats).
- Millorar infraestructura.
- Aconseguir un alt grau de fiabilitat de la Base de dades.

EN L'ÀMBIT DE RECERCA:

- Augmentar les publicacions de major impacte.
- Incrementar la consecució de beques.
- Reduir el temps de desenvolupament dels estudis.
- Optimitzar les sinèrgies amb IrsiCaixa.
- Potenciar el *networking*.

EN L'ÀMBIT DE RECURSOS:

- Garantir el sistema de finançament.
- Incrementar i diversificar recursos, amb un augment dels ingressos que permeti el creixement de l'activitat.
- Potenciar l'oferta a l'exterior de la CRO.
- Potenciar el llançament de nous productes que aportin ingressos.

EN L'ÀMBIT DE DOCÈNCIA:

- Millorar la metodologia de formació al programa Pre-Doc.
- Ofereix formació de qualitat.

EN L'ÀMBIT DE RECURSOS HUMANS:

- Detectar i satisfer les necessitats de les persones que formen part de l'FLS.
- Actualitzar el coneixement del personal a través de la formació.

EN L'ÀMBIT DE COMUNICACIÓ:

- Incrementar la projecció de l'FLS.
- Implementar i optimitzar els canals de comunicació interna.
- Rendibilitzar les accions de comunicació.
- Potenciar el *fundraising*.

EN L'ÀMBIT DE RESPONSABILITAT SOCIAL CORPORATIVA:

- Cooperar amb països en vies de desenvolupament.



ASSISTÈNCIA

ACTIVITAT ASSISTENCIAL

Oferir una assistència de màxima qualitat als pacients VIH i al seu entorn és una de les prioritats de la Fundació. Això és possible gràcies al treball d'un grup de professionals de diverses disciplines sanitàries que durant el 2010, van visitar 2.577 pacients en un total de 17.259 visites.

METGES

Actualment l'equip està format per catorze professionals llicenciats en medicina i cirurgia, els quals tenen com a objectiu principal l'atenció al pacient VIH i la recerca.

ANNA BONJOCH

Doctora en medicina i cirurgia.
Línia de toxicitat i noves estratègies de tractament.

BONAVENTURA CLOTET

President.
Doctor en medicina i cirurgia.
Cap de la Unitat VIH.

PEP COLL

Llicenciat en medicina i cirurgia.
Línia de coinfecció pel virus del papil·loma i infeccions oportunistes.

PATRICIA ECHEVERRÍA

Llicenciada en medicina i cirurgia.
Predoc de la línia de toxicitat i noves estratègies de tractament.

ANTONI JOU

Llicenciat en medicina i cirurgia.
Línia de coinfecció per virus hepatotrops. Cohorts.

JOSEP M. LLIBRE

Llicenciat en medicina i cirurgia.
Línia de virologia clínica.

JOSÉ MOLTÓ

Doctor en medicina i cirurgia.
Cap de la línia de farmacologia clínica.

BEATRIZ MOTHE

Llicenciada en medicina i cirurgia.
Predoc de la línia d'immunologia i vacunes.

EUGÈNIA NEGREDO

Doctora en medicina i cirurgia.
Cap de la línia de toxicitat i noves estratègies de tractament.

ROGER PAREDES

Doctor en medicina i cirurgia.
Cap de la línia de virologia clínica.

JOAN ROMEU

Llicenciat en medicina i cirurgia.
Cap de la línia d'immunologia i vacunes.

JOSÉ RAMÓN SANTOS

Llicenciat en medicina i cirurgia.
Predoc de la línia de virologia clínica.

GUILLEM SIRERA

Doctor en medicina i cirurgia.
Línia de coinfecció pel virus del papil·loma i infeccions oportunistes.

CRISTINA TURAL

Doctora en medicina i cirurgia.
Cap de la línia de coinfecció per virus hepatotrops. Cohorts.

“Durant el 2010, es van visitar 2.577 pacients en un total de 17.259 visites”

PSICÒLEGS

L'equip de psicòlegs està format quatre professionals. El seu objectiu principal és proporcionar suport emocional i assistència psicològica tant a la persona afectada com als membres més significatius del seu entorn.

M. JOSÉ FERRER

Llicenciada en psicologia.

Cap de la línia de psicologia.

CARMINA R. FUMAZ

Doctora en medicina.

Llicenciada en psicologia.

Línia de psicologia.

JOSÉ ANTONIO MUÑOZ-

MORENO

Llicenciat en psicologia.

Predoc de la línia de psicologia.

MARIAN GONZÁLEZ

Llicenciada en psicologia.

Predoc de la línia de psicologia.

DIETÈTICA

La dietista de la Fundació té com a objectius el control de l'alimentació, l'estat nutricional i antropometria (la mida de parts del cos la cintura, braços o malucs) dels pacients. També fa el seguiment de persones VIH+ en àrees com ara la lipodistròfia (redistribució del greix del cos deguda a la toxicitat d'alguns medicaments) o l'osteoporosi (un altre efecte secundari del tractament que provoca la falta de densitat als ossos).

CARLA ESTANY

Diplomada i cap de línia en nutrició humana i dietètica.

TREBALL SOCIAL

Els objectius de la treballadora social de la Fundació són proporcionar informació, assessorament i recursos al pacient VIH.

BEGOÑA LEMOS

Diplomada en treball social i en relacions laborals.

COMUNICACIÓ

GEMMA GUILLÉN

Llicenciada en comunicació audiovisual.

Responsable de comunicació.

XAVIER LÓPEZ

Llicenciat en Publicitat i RRPP.

Màster en Comunicació científica, mèdica i ambiental

DIPLOMATS EN INFERMERIA

La Fundació ha comptat amb deu infermer/es que s'han encarregat de l'atenció als pacients a la Unitat (extraccions, tractaments, consultes...) i de donar suport a les línies de recerca, coordinant tots els assaigs que s'han dut a terme.

CARMEN ALCALDE

Diplomada en infermeria.
Línia de coinfecció pel virus del papil·loma i infeccions oportunistes.

ISABEL BRAVO

Diplomada en infermeria.
Línia de virologia clínica.

PATRÍCIA COBARSÍ

Diplomada en infermeria.
Línia d'infeccions oportunistes i coinfecció pel virus del papil·loma.

INÉS FERNÁNDEZ

Diplomada en infermeria.
Línia d'infeccions oportunistes i coinfecció pel virus del papil·loma. Cohorts.

GUADALUPE GALO

Diplomada en infermeria.
Data manager.

CRISTINA MIRANDA

Diplomada en infermeria.
Línia de farmacologia clínica.

JORDI PUIG

Diplomat en infermeria.
Línia de toxicitat i noves estratègies de tractament.
Coordinador d'assaigs externs a la Unitat.

ANNA SALAS

Diplomada en infermeria.
Línia de coinfecció per virus hepatotrops. Cohorts.

ESTHER SOLER

Diplomada Infermeria.
Suport a la Línia d'infeccions oportunistes i coinfecció pel virus del papil·loma.

MIREIA MANZANO

Diplomada en infermeria.
Data manager.

ADMINISTRACIÓ I SERVEIS

El personal d'administració de la Fundació té com a objectius principals l'atenció personal al pacient a la recepció, l'atenció telefònica, la programació i demés tràmits, el manteniment de l'arxiu d'historials clínics i la comptabilitat.

SÒNIA CLEMARES

Administrativa.

INGRID MARTÍNEZ

Administrativa.

MAITE ORODEA

Administrativa.

VICTÒRIA VILA

Administrativa.

SANDRA FLORES

Administrativa.

COMPTABLE

MARIA NAVARRO

DATA MANAGERS

-ANNA CHAMORRO

-LÍDIA OLMEDO

-DEBORAH PARÍS

GERÈNCIA

ALBERT TULDRÀ

Doctor en Psicologia. MBA.

Gerent.

GINECOLOGIA

La Unitat de VIH va incorporar l'assistència ginecològica l'any 1998. El Dr. Antoni Tarrats, metge especialista del Servei de Ginecologia i Obstetrícia passa consulta setmanalment a la Unitat i facilita el seguiment i el control de les dones VIH+.

PSIQUIATRIA

Seguint el model de ginecologia, des de l'any 2002, el Dr. Crisanto Díez del Servei de Psiquiatria passa consulta a la Unitat un cop a la setmana.

PROCTOLOGIA

L'any 2005 des de la Fundació es va voler impulsar la recerca i el control del virus del papil·loma humà també en homes. Vam comptar amb la implicació del Servei de Cirurgia de l'Hospital i des d'aleshores els Drs. Marta Piñol i Francesc Garcia-Cuyàs passen consulta a la Unitat dos cops a la setmana, juntament amb metges i infermers de la Fundació.

INTERVENCIONS EN CIRURGIA PLÀSTICA

L'any 2002 es va iniciar la implantació de substàncies de reompliment a pacients que pateixen lipoatròfia facial. Aquestes intervencions es duen a terme amb la col·laboració del Servei de Cirurgia Plàstica. S'han realitzat 2.320 intervencions en total, 448 durant el 2010.

ELASTOGRAFIES HEPÀTIQUES PER FIBROSCAN

L'any 2007 es van començar a fer a la Unitat VIH elastografies hepàtiques per Fibroscan. Aquesta prova permet valorar l'estat del fetge en pacients seropositius també infectats pels virus de l'hepatitis B o C. La incorporació d'aquesta prova, similar a una ecografia, va permetre evitar en gran mesura la realització de biòpsies hepàtiques (una prova molt més agressiva i que requeria ingrés hospitalari). Durant el 2010 es va realitzar aquesta prova a un total de 388 pacients.

ALTRES COL·LABORADORS DE LA FUNDACIÓ

ÀNGELS ANDREU
Llicenciada en farmàcia.

CRISANTO DÍEZ
Metge especialista en psiquiatria.

FRANCESC GARCIA-CUYÀS
Metge especialista en cirurgia digestiva.

GUADALUPE GÓMEZ
Catedràtica d'estadística. Universitat Politècnica de Catalunya.

VICENTE GONZÁLEZ-MESTRE
Cap del servei de cirurgia plàstica.

MANEL MEDINA
Metge especialista en cirurgia plàstica.

MARTA PIÑOL
Metge especialista en cirurgia digestiva.

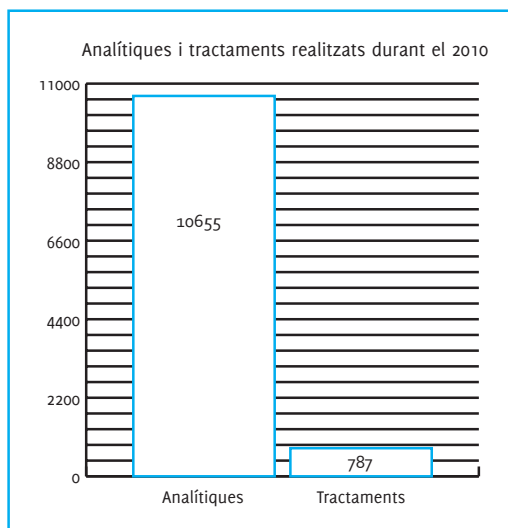
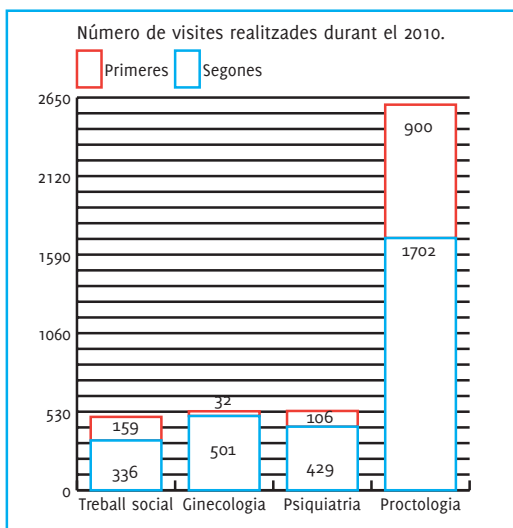
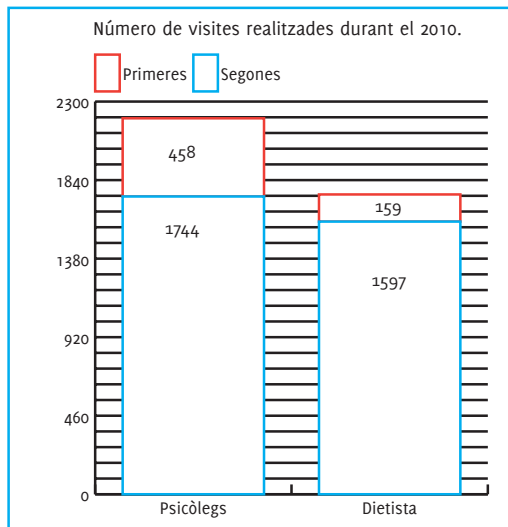
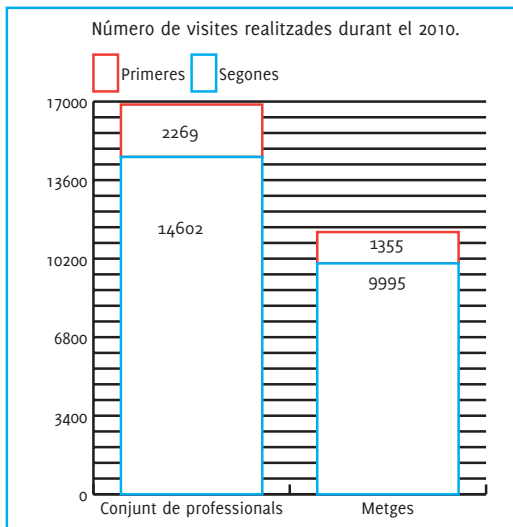
RAMON PLANAS
Cap del servei d'aparell digestiu.

ANTONI TARRATS
Metge especialista en ginecologia i obstetrícia.

SEBASTIÀ VIDELA
Metge especialista en farmacologia clínica.

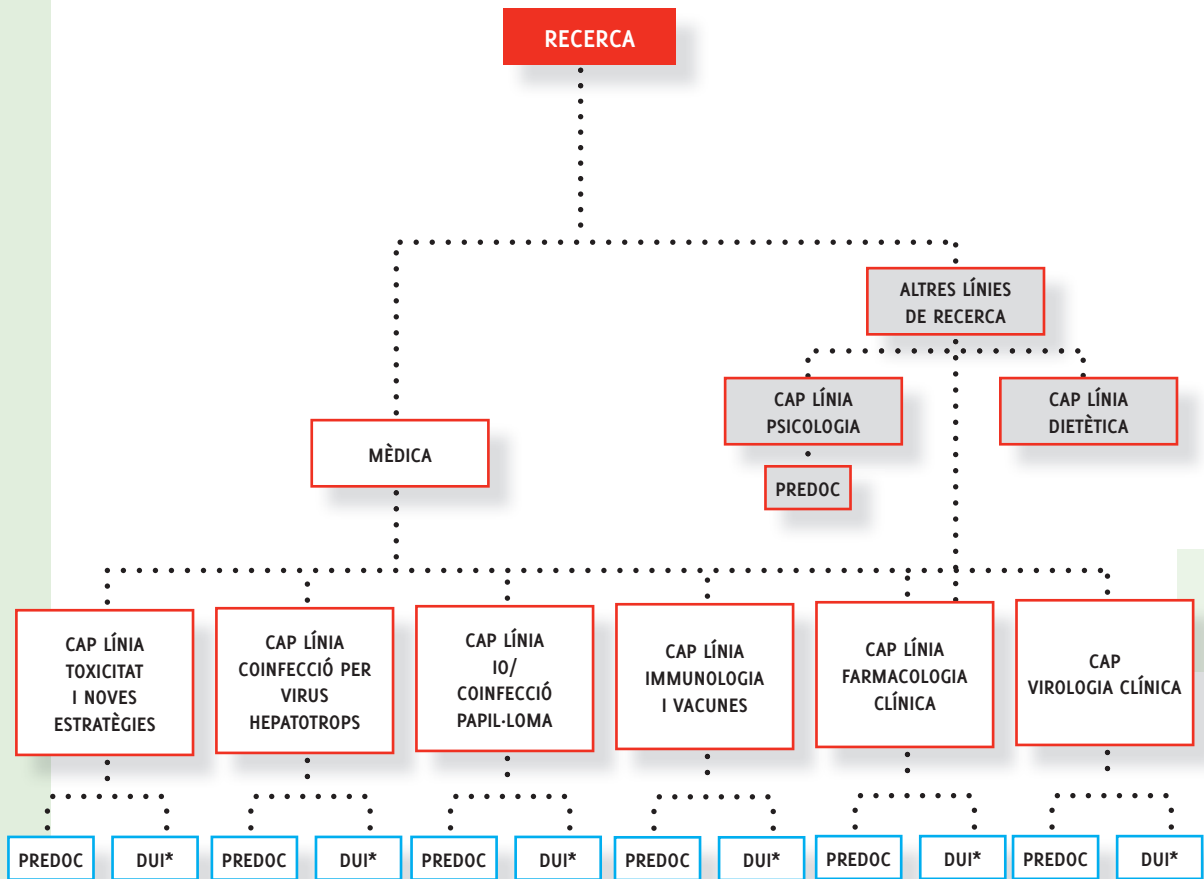
JORDI VILÀ
Metge especialista en cirurgia plàstica.



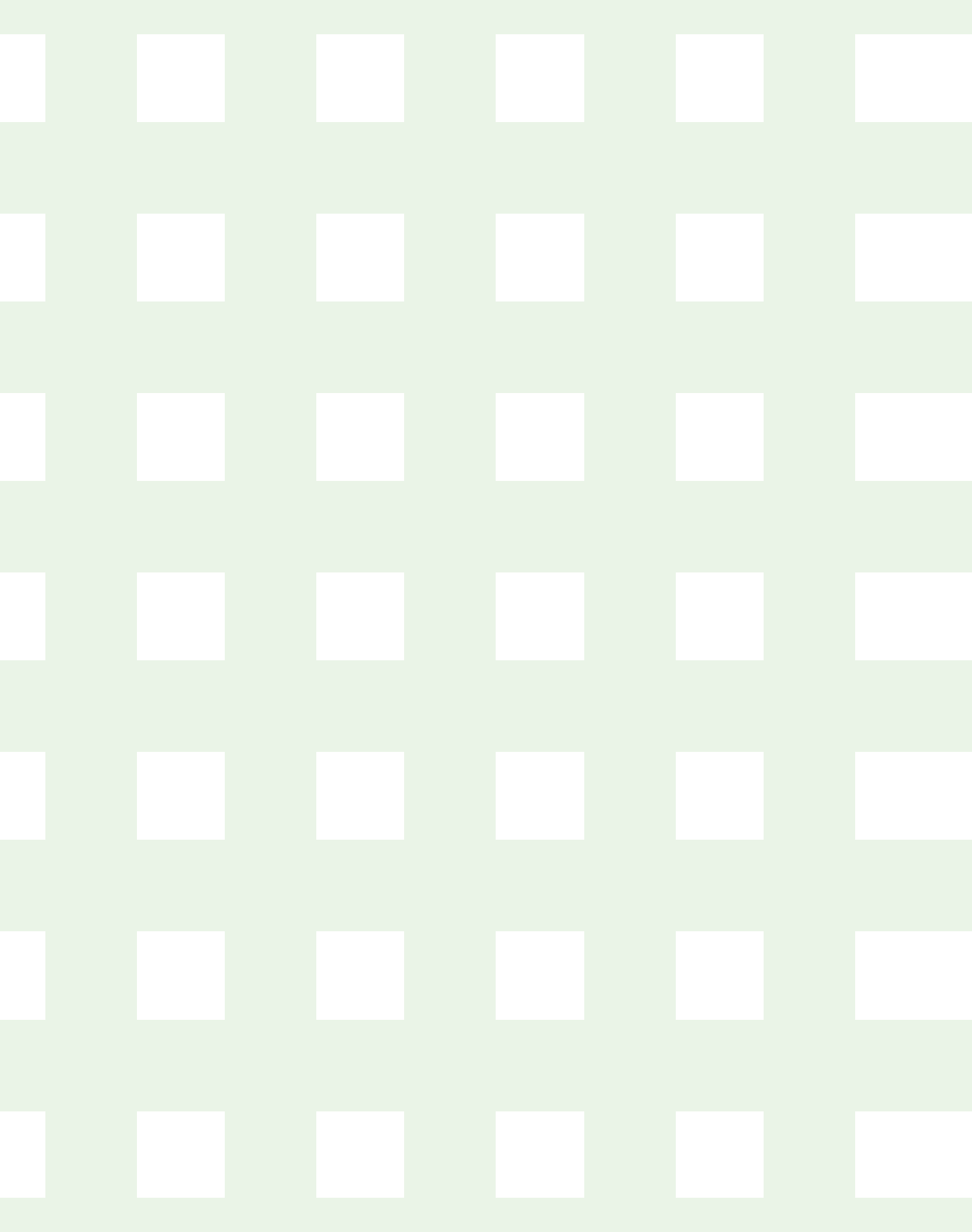


Enquesta de qualitat del servei: L'any 2010 s'han realitzat 1.422 enquestes als usuaris en les quals es valoren els diferents professionals en particular i la Unitat en general. Podeu veure'n els resultats a l'Annex 1.

ESTRUCTURA DE LA RECERCA



*Diplomats universitaris en infermeria



RECERCA

En l'àmbit de la recerca, la Fundació està estructurada en les línies següents:

TOXICITAT ALS ANTIRETROVIRALS I NOVES ESTRATÈGIES DE TRACTAMENT

No hi ha dubte que la situació actual respecte el tractament antiretroviral està molt lluny de la de fa uns anys. Avui dia, la medicació és capaç de controlar el VIH en la majoria dels casos, i la malaltia esdevé crònica. Tanmateix, tot i ser en general ben tolerats, els fàrmacs antiretrovirals no estan exempts d'efectes adversos que cal controlar i, si és possible, prevenir.

La línia de toxicitat i noves estratègies cerca la identificació d'aquests efectes adversos, la seva freqüència i causes, així com la seva prevenció o tractament. A més, estudia altres alternatives de tractament per al VIH amb millor tolerància o més fàcils de seguir.

En funció del fàrmac o fàrmacs utilitzats es poden produir diversos efectes com ara la toxicitat mitocondrial (que pot provocar l'anèmia, la pancreatitis o la polineuropatia perifèrica), les erupcions cutànies, les alteracions metabòliques com per exemple l'augment del colesterol i dels triglicèrids o la diabetis, els canvis en la distribució del greix corporal o lipodistròfia, o la pèrdua de densitat mineral òssia associada al propi virus i al tractament en general.

Un camp en el que la línia està treballant des de fa anys és la lipoatròfia, o pèrdua de greix al rostre i a les extremitats. Aquesta alteració del greix corporal s'ha relacionat amb diversos fàrmacs que causen el que s'anomena "toxicitat mitocondrial": la mitocondria és la part de la cèl·lula encarregada de donar-li l'energia per a que funcioni i el seu funcionament incorrecte pot produir problemes importants. Una de les estratègies per evitar-ho és la identificació dels fàrmacs que causen aquest tipus de toxicitat i la seva retirada o substitució per d'altres, sempre que sigui possible. La lipodistròfia, és un dels efectes secundaris que més condiciona la qualitat de vida i l'adherència al tractament per l'estigma que comporta la seva visibilitat: provoca una redistribució del greix del cos, acumulant-se en el tronc i desapareixent de braços, cames i rostre. L'any 2002 la Fundació va començar a tractar la pèrdua de greix al rostre amb infiltracions de substàncies sintètiques. A partir d'aquesta experiència, des del 2008 el Departament de Salut de la Generalitat va assumir els costos d'aquest tractament dins les prestacions sanitàries públiques, establint-se l'Hospital Germans Trias i Pujol com a un dels dos centres de referència a Catalunya pel tractament de la lipodistròfia. Des de l'any 2010, el Ministeri de Sanitat és qui assumeix aquest cost a nivell nacional.

La medicació contra el VIH però també la pròpia infecció s'han relacionat amb problemes cardiovasculars. Aquest tipus de problemes són una de les principals causes de mort a la nostra societat i s'ha demostrat que la seva incidència encara és més elevada en pacients amb infecció pel VIH. Els estudis de la Fundació realitzats en aquest àmbit constaten l'elevada prevalença de pacients amb nivells elevats de colesterol o de triglicèrids en la nostra població amb infecció i de la importància del seu bon control. Altres estudis en que també està involucrada aquesta línia de recerca, ens mostren que també és important conèixer la predisposició genètica de cada persona a partir d'alteracions metabòliques.

Les persones VIH positives presenten freqüentment alteracions en la funció renal relacionades tant amb els efectes del propi virus i el seu tractament com amb l'envelliment (la seva esperança de vida ha augmentat



molt considerablement gràcies als tractaments). Recentment, aquest també és un camp de recerca en la nostra Unitat.

Una altra de les àrees de recerca és la toxicitat òssia. Es fa un control periòdic amb densimetria als pacients amb infecció pel VIH per a obtenir informació de la seva densitat òssia i així detectar problemes com la osteoporosi. En els últims anys s'ha investigat sobre la prevalença d'osteopènia o osteoporosi i sobre el tractament més adequat per l'osteoporosi en els pacients amb infecció per VIH.

Una nova línia de recerca és l'estudi de pacients "Discordants", és a dir, aquells que mantenen la càrrega viral indetectable però que no augmenten els CD4, cèl·lules molt importants del sistema immunitari. Es treballa per a veure quin és el mecanisme pel qual això passa i per a estudiar la possibilitat d'intensificar el tractament en aquestes persones.

CAP DE LÍNIA: DRA. EUGÈNIA NEGREDO
INVESTIGADORA SÈNIOR: DRA. ANNA BONJOCH
PREDOC: DRA. PATRICIA ECHEVERRÍA
DUI: JORDI PUIG

“La línia de toxicitat i noves estratègies cerca la identificació d'aquests efectes adversos, la seva freqüència i causes, així com la seva prevenció o tractament”



COINFECCIÓ PELS VIRUS DE L'HEPATITIS I COHORTS

L'augment de l'esperança de vida de les persones VIH positives ha provocat que els afectats puguin desenvolupar, al llarg del temps, altres malalties que conviuen amb el VIH, com ara les infeccions pels virus de les hepatitis. D'això en diem coinfeccions per virus hepatotrops.

Tenint en compte que les malalties hepàtiques terminals són la primera causa de mortalitat en pacients coinfectats pel VIH i pel virus de l'hepatitis C (VHC) al nostre país, es fa imprescindible el coneixement de la influència de cada una de les infeccions per poder modificar-la. En aquest sentit, el tractament de la infecció crònica pel VHC ha demostrat ser un factor que millora la supervivència dels pacients coinfectats en enlentir la progressió de la fibrosi hepàtica i, per tant, les complicacions de la cirrosi. Des de la Fundació s'han dissenyat i dut a terme assaigs clínics amb noves estratègies de tractament de la infecció pel VHC, modificant les dosis i durada dels fàrmacs ja aprovats amb l'objectiu de millorar l'eficàcia i seguretat d'aquests medicaments. Així mateix, la Fundació ha estat un dels dos únics centres de l'estat Espanyol que ha participat en l'únic l'assaig multicèntric en pacients coinfectats VIH/VHC amb Telaprevir (el nou inhibidor de la proteasa del VHC encara no comercialitzat).

Relacionat amb la resposta al tractament del VHC i els seus factors predictors, aquest any hem avançat en conèixer quin és la influència de determinats marcadors genètics, com el polimorfisme de la IL28B en l'èxit de la teràpia, així com quin és l'espectre de les mutacions de resistència primària als inhibidors de les proteases del VHC al pacient coinfectat VIH/VHC. Aquest coneixement ha estat possible gràcies a col.laboracions amb el Laboratori IrsiCaixa i diversos centres Europeus.

A la Fundació es realitzen proves hepàtiques amb un instrument d'alta tecnologia, el FIBROSCAN, des del 2007, que permet valorar l'estat del fetge en pacients coinfectats pel VIH/VHC. Amb aquest sistema s'eviten les biòpsies hepàtiques, molt més invasives i agressives. També ens permet valorar l'evolució de la malaltia hepàtica al llarg del temps i contribueix a optimitzar la detecció precoç de les complicacions de la cirrosi, com les varius esofàgiques i el càncer de fetge. En relació a la progressió de la fibrosi, des de la Fundació s'han dissenyat estudis amb l'objectiu de valorar l'associació dels receptors cannabinoides amb la fibrosi hepàtica, una associació que creiem rellevant per entendre quin és el paper de la resistència a la insulina en la progressió de la malaltia.

Tot i que en el nostre país la coinfecció VHC/VHB és menys freqüent que la VIH/VHC, les complicacions hepàtiques són similars. El fet que hi hagi medicaments que poden actuar al mateix temps contra el VIH i el VHB fa que aquestes compatibilitats s'hagin de tenir molt presents en decidir la teràpia antiretroviral per aquest



subgrup. Durant el 2010 s'ha estudiat l'aparició de mutacions de resistència al VHB en pacients que han estat exposats a fàrmacs antiretrovirals amb activitat dual contra el VIH i VHB durant un llarg període de temps. També s'han posat en marxa estudis per conèixer la història natural d'aquesta coinfecció.

Per altra banda, la línia de cohorts s'encarrega del seguiment de diversos grups de pacients VIH+ (PISCIS, EuroSIDA, CoRIS i GESIDA). Per exemple, la cohort PISCIS recull la informació de pacients amb VIH/sida visitats a partir de l'1 de gener de 1998 i fins el 2003 a deu hospitals de Catalunya i un de les Illes Balears. Resultats del seguiment d'aquestes cohorts ens han demostrat l'augment de la mortalitat dels pacients amb infecció pel VIH per càncers, malalties cardiovasculars i hepàtiques, no relacionades amb el VIH.

CAP DE LÍNIA: DRA. CRISTINA TURAL
INVESTIGADOR ASSOCIAT: DR. ANTONI JOU
DUI: ANNA SALAS



“A la Fundació es realitzen proves hepàtiques amb un instrument d'alta tecnologia, el FIBROSCAN, des del 2007, que permet valorar l'estat del fetge en pacients coinfectats pel VIH/VHC”

FARMACOLOGIA CLÍNICA

La farmacologia clínica és l'especialitat mèdica que avalua els efectes dels fàrmacs en els pacients, tant en la població general com en grups específics d'afectats i en pacients concrets. Aquesta avaluació se centra en la relació entre els nivells dels fàrmacs a la sang i els seus efectes terapèutics.

Els objectius principals d'aquesta línia són millorar l'assistència promovent una utilització més efectiva i segura dels medicaments, incrementar el grau de coneixement dels fàrmacs a través de la recerca, i promoure serveis com ara la informació sobre els tractaments, l'anàlisi de les concentracions de fàrmacs o l'assessoria en el disseny d'estudis.

La línia de farmacologia clínica de la Fundació, investiga el comportament dels fàrmacs antiretrovirals a l'organisme i també les interaccions dels medicaments entre ells mateixos i amb d'altres fàrmacs habitualment utilitzats en pacients infectats pel VIH. A més a més, també investiga la relació entre la utilització dels fàrmacs, l'aparició de resistències i els resultats del tractament.

Durant el 2010 s'ha continuat treballant sobre el consum de teràpies complementàries al tractament antiretroviral per a avaluar les interaccions entre alguns remeis "naturals" i els fàrmacs que actuen contra el VIH. Algunes d'aquestes interaccions podrien ser negatives per al pacient, posant en perill la seva salut i l'eficàcia del tractament.

També s'ha continuat investigant sobre la farmacocinètica poblacional i s'ha iniciat una nova línia d'investigació en farmacogenètica. S'investiga en el desenvolupament de models farmacocinètics que, a més d'incloure característiques demogràfiques, també incorporen característiques genètiques dels pacients i que permeten predir, de forma fiable, les concentracions dels antiretrovirals en cada pacient de forma individualitzada.

CAP DE LÍNIA: DR. JOSÉ MOLTÓ
DUI: CRISTINA MIRANDA



“S’han iniciat i desenvolupat estudis sobre el consum de teràpies complementàries al tractament antiretroviral”

COINFECCIÓ PEL VIRUS DEL PAPIL·LOMA I INFECCIONS OPORTUNISTES

En persones VIH positives amb el sistema immunològic debilitat, es poden produir infeccions oportunistes, és a dir, malalties relacionades amb la progressió i el desenvolupament de la sida degudes a la davallada de defenses.

Per altra banda, la infecció pel virus del papil·loma humà (VPH) és la infecció de transmissió sexual més freqüent: un 75% de la població general l'adquirirà al llarg de la seva vida. Com a norma general, el VPH és eliminat pel propi cos de manera natural sense provocar cap lesió, però en les persones amb immunodeficiències, el papil·loma s'associa al desenvolupament de lesions precursoras de càncer que, en el pitjor dels casos, poden evolucionar a càncers principalment de coll uterí i d'anús.

Des del 2004, els investigadors de la Fundació estudien aquesta relació entre VIH i VPH, oferint servei de detecció, diagnòstic, control i tractament de la infecció pel virus del papil·loma humà tant en dones com en homes seropositius. Es recomana a tots els pacients de la Fundació que passin per la consulta de proctologia un cop a l'any. Can Ruti és un dels primers hospitals d'Europa que ofereix aquest tipus de servei a tots els pacients VIH+, i que tracta les lesions precanceroses detectades mitjançant rajos infrarojos. Aquesta tècnica permet eliminar la lesió a la mateixa Unitat, sense ingressos hospitalaris ni intervencions quirúrgiques, amb mínimes molèsties pel pacient i molt bons resultats.

En el grup d'homes visitats, s'ha constatat l'elevada prevalença d'infecció pel VPH en anus tant en homes que tenen sexe amb homes (88%) com en heterosexuals (45%). Respecte a les dones VIH+, la prevalença del VPH al cèrvix és d'un 35%. S'ha arribat a la conclusió que el fet de controlar el VIH amb el tractament antiretroviral s'associa amb una reducció de les possibles lesions canceroses. L'estudi de la Fundació també s'ha ampliat a persones que no tenen el VIH però que poden tenir més risc d'infectar-se amb el papil·loma, com ara parelles de persones VIH+ i homes que tenen sexe amb homes.

De virus del papil·loma humà n'hi ha de diversos tipus i cadascun pot evolucionar de manera diferent; alguns són més agressius que d'altres i tenen més possibilitats d'evolucionar cap a càncers. En col·laboració amb la Fundació, l'Institut de Recerca de la Sida IrsiCaixa i l'empresa General Lab, han contribuït en el desenvolupament de noves tècniques de diagnòstic que permeten determinar quin tipus de VPH té el pacient i també el seu grau d'integració a les cèl·lules per a determinar la dificultat de la seva eliminació.

A l'hora d'identificar persones que vulguin participar en aquest i en d'altres estudis que es desenvolupen a la Fundació Lluita, el BCN Checkpoint juga un paper clau: BCN Checkpoint és un centre comunitari de detecció del VIH i d'altres infeccions de transmissió sexual per a homes gais i altres homes que fan sexe amb homes, gestionat per l'associació Projecte dels NOMS-Hispanosida.



CAP DE LÍNIA: DR. GUILLEM SIRERA
INVESTIGADORS ASSOCIATS: DRs. PEP COLL, SEBASTIÀ VIDELA, M.PAZ CAÑADAS (GENERAL LAB), LAILA DARWICH.
PROCTÒLEGS: DR. FRANCESC GARCIA-CUYÀS, DRA. MARTA PIÑOL
GINECÒLEG: DR. ANTONI TARRATS
DUIs: CARMEN ALCALDE, PATRÍCIA COBARSÍ I INÉS FERNÁNDEZ.

IMMUNOLOGIA I VACUNES

El sistema immunitari és l'encarregat d'evitar la propagació i desenvolupament d'una infecció o malaltia. El VIH ataca directament les cèl·lules que fan actuar el sistema immunitari, fent molt més vulnerable a la persona infectada.

La línia de recerca d'immunologia i vacunes fa el seguiment dels pacients que participen en estudis amb immunomoduladors, el tipus de medicaments que estimulen el creixement i la producció de defenses de l'organisme, així com de candidats a vacunes terapèutiques.

També es coordina des d'aquesta línia l'aplicació clínica dels projectes d'HIVACAT, el projecte de recerca i desenvolupament de la vacuna per a la sida a Catalunya. Integrat per dos centres de recerca consolidats com són l'Institut de Recerca de la Sida IrsiCaixa i el Servei de Malalties Infeccioses i Sida de l'Hospital Clínic, HIVACAT compta amb el suport de laboratoris Esteve, la Fundació La Caixa, el Departament de Salut, el Departament d'Innovació, Universitats i Empresa de la Generalitat i la Fundació Clínic. L'HIVACAT doncs, es desenvolupa mitjançant un consorci públic-privat, sense precedents a l'estat espanyol i que ens situa en la primera línia de recerca desenvolupada en aquest àmbit a nivell internacional.

El projecte de recerca HIVACAT s'estructura en 8 línies d'investigació, que pretenen abordar els principals obstacles presents en el desenvolupament de vacunes pel VIH, tant preventives (per a evitar la infecció pel VIH), com terapèutiques (per a frenar el desenvolupament de la malaltia).

La línia d'immunologia i vacunes treballa amb dades de 4 cohorts establertes en el marc de l'HIVACAT:

1) **COHORT HIVACAT-SERONEG**, iniciada l'any 2007 i que actualment inclou a més de 150 persones VIH negatives. La majoria dels membres d'aquesta cohort són parelles de persones VIH+ i que, per tant, tenen més risc de contraure el virus que d'altres. Se'ls fan controls periòdics per a conèixer el seu estat i, a més, serien els primers beneficiats dels avenços científics pel que fa a la vacuna preventiva del VIH.

2) **COHORT D'INDIVIDUS CONTROLADORS**. Establerta al llarg de l'any 2009, la cohort inclou en el moment actual més de 50 pacients infectats pel VIH que tenen un control superior del virus en absència de tractament antiretroviral (controladors d'èlit i controladors virèmics que presenten càrregues virals indetectables o de molt baix nivell al llarg del temps respectivament) Se n'estudien els factors genètics així com la resposta immunològica dels individus vers al virus que contribueixen a contenir la progressió de la malaltia. Als pacients inclosos en la cohort se'ls extreuen mostres biològiques (cèl·lules i plasma) de forma periòdica i s'emmagatzemen per tal de realitzar estudis que ajudin a desenvolupar vacunes terapèutiques pel VIH que pretenen estimular el sistema immunitari d'una forma similar als individus controladors. Durant el 2010 s'ha establert un acord de col·laboració amb l'Hospital de la Vall d'Hebron (Barcelona) i l'Hospital de Son Llàtzer i el de Son Dureta (Mallorca) per incloure pacients amb el mateix perfil de controlador a la cohort.

3) **COHORT DE SERONEGATIUS TIPATS**. Des de 2009 i al llarg del 2010 s'ha reclutat un grup de persones VIH negatives a les que s'ha realitzat un genotipat d'alta resolució d'HLA i se n'ha emmagatzemat material biològic. Amb aquestes mostres s'estudia el paper d'alguns gens en determinar la progressió del VIH, així com la resposta immunitària a altres malalties infeccioses. Els estudis d'altres patògens en individus sans ajuda a entendre



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA

el paper de la interacció d'altres virus amb el VIH. Alhora, el material biològic emmagatzemat s'utilitza per establir i estandaritzar moltes de les tècniques emprades al laboratori que s'utilitzen per realitzar els estudis immunològics en el camp del VIH.

4) COHORT CHECKEAR, establerta amb la participació del centre comunitari de diagnòstic de VIH i altres ITS per a homes que tenen sexe amb homes (Checkpoint) En aquesta cohort es segueix de forma periòdica persones VIH negatives amb elevat risc de transmissió pel VIH.

Pel que fa a estudis clínics, s'ha participat en dos estudis externs a la Fundació de vacuna terapèutica: un d'ells (promogut per indústria farmacèutica en el que participen diversos centres internacionals), estudia en una primera fase l'efecte d'un candidat a vacuna en pacients que mantenen una bona resposta al tractament antiretroviral. L'altre, que es desenvolupa a la Fundació i a l'Hospital Clínic, és un estudi sobre la utilització de cèl·lules dendrítiques pròpies dels pacients estimulades amb el propi virus del VIH com a vacuna terapèutica. Els individus que s'han inclòs també rebien tractament antiretroviral.

Per altra banda, s'ha iniciat la inclusió de pacients en un estudi d'eradicació amb immunomoduladors en pacients als que se'ls intensifica el tractament antiretroviral. Es tracta d'un estudi extern internacional en el que la Fundació i l'Hospital Clínic són els dos únics centres a tot l'estat espanyol amb participació activa. L'objectiu és estudiar si mitjançant la intensificació del tractament antiretroviral amb 4 fàrmacs més l'ús d'un agent immunomodulador (una citoquina) es poden disminuir els reservoris virals per establir l'eradicació del VIH en persones ja infectades.

Per últim, al llarg del 2010 s'ha establert una col.laboració científica amb la Universitat d'Oxford per testar dos nous candidats a vacuna terapèutica desenvolupats per investigadors anglesos. Es realitzarà una primera fase experimental en individus recentment infectats i que reben teràpia antiretroviral de forma precoç. Es preveu l'inici de la inclusió de pacients al llarg del 2011.

CAP DE LÍNIA: DR. JOAN ROMEU
PREDOC: DRA. BEATRIZ MOTHE
DUI: PATRICIA COBARSÍ



“L’HIVACAT, es desenvolupa mitjançant un consorci públic-privat, sense precedents a l’estat espanyol i que ens situa en la primera línia de recerca desenvolupada en aquest àmbit a nivell internacional”

VIROLOGIA CLÍNICA

La virologia és la branca de la microbiologia que estudia els virus. La línia de recerca de virologia clínica estudia com el funcionament del propi VIH provoca que el pacient emmalalteixi. Un dels principals obstacles en el tractament del VIH és l'aparició de resistències als fàrmacs antiretrovirals: en desenvolupar-se les resistències, la medicació es torna menys eficaç contra el virus.

A mesura que la resistència es desenvolupa, la càrrega viral (la quantitat de VIH a la sang) comença a pujar. Quan això passa, pot ser que el pacient no noti res ja que no es dispara cap mecanisme d'alarma: es podria dir que és un efecte advers silenciós. El VIH sobreviu fent còpies de si mateix en un procés que es denomina replicació. Amb cada còpia nova, pot produir-se una mutació (un canvi en el material genètic del virus). Aquesta mutació pot provocar que el medicament deixi de ser efectiu i que el VIH es segueixi replicant. El virus haurà creat resistències al fàrmac que s'havia utilitzat fins al moment i aquest deixa de tenir utilitat. És més fàcil que es produeixin mutacions que causen resistències quan els nivells de medicament a la sang no són prou alts per a controlar el VIH. Per això són tan importants el control dels nivells de fàrmac a la sang i l'adherència al tractament, és a dir, prendre'l quan i com el metge prescriu.

Des de la Fundació, es desenvolupen i validen noves tècniques de detecció de resistències als antiretrovirals. També s'estudia la tendència del VIH a infectar determinades cèl·lules i teixits (el tropisme viral) per poder preveure quina evolució tindrà el virus en cada pacient. Altres àrees d'actuació d'aquesta línia de recerca són l'estudi del comportament de les vacunes contra el VIH o l'estudi de les resistències que desenvolupen els virus de l'hepatitis en pacients coinfectats amb el VIH.

Conjuntament amb el laboratori de retrovirologia IrsiCaixa s'han seguit estudiant els motius pels quals, en alguns pacients, el virus continua multiplicant-se tot i que la seva quantitat a la sang sigui indetectable. Aquestes raons ens ajuden a entendre per què el VIH persisteix tot i que els tractaments siguin eficaços.

Durant el 2010 hem continuat treballant per a aconseguir millorar els tractaments en pacients amb virus resistents als fàrmacs. També amb el suport d'IrsiCaixa, la Fundació ha començat a treballar amb tecnologies més sensibles per a detectar resistències, esdevenint pioners a l'estat espanyol en l'aplicació d'algunes d'aquestes tècniques.

S'han dissenyat estudis sobre els efectes de la monoteràpia (el tractament amb un sol fàrmac) i altres estratègies de tractament simplificades que permetin millorar el tractament de les persones infectades pel VIH.

CAP DE LÍNIA: DR. ROGER PAREDES
METGE: DR. JOSEP MARIA LLIBRE
PREDOC: DR. JOSÉ RAMÓN SANTOS
DUI: ISABEL BRAVO



PSICOLOGIA

Les persones que conviuen amb el VIH/SIDA, igual que les persones que tenen d'altres malalties cròniques, requereixen una atenció integrada que hauria d'incloure una assistència psicològica de qualitat.

La Fundació Lluita contra la Sida, a més de proporcionar aquest tipus d'assistència, porta a terme diferents estudis centrats en la qualitat de vida de les persones amb VIH/sida. En aquests moments, per exemple, s'estan avaluant els efectes de la cronicitat sobre l'estat emocional, els dèficits neurocognitius, les alteracions que l'estrès psicològic provoca sobre la funció immunitària o l'estudi de diferents estratègies terapèutiques per millorar la qualitat de vida física i emocional dels pacients.

La Ma José Ferrer, actua com a cap de línia, centra la seva activitat en l'abordatge psicoterapèutic de les diferents patologies psicològiques que es van donant a llarg de tot el procés.

La Dra. Carmina R. Fumaz, psicòloga de la Fundació, actualment centra la seva recerca en el camp de la psico-neuroimmunologia i en l'estudi de la cronicitat i l'envelliment. També participa en una beca FIPSE (Fundación para la Investigación y la Prevención del Sida en España) que té com a objectiu dissenyar i avaluar una intervenció psicològica i social dirigida a millorar la qualitat de vida de les persones amb VIH.

En Jose A. Muñoz-Moreno, també membre de l'equip de psicologia, va realitzar una estada formativa a la Universitat de San Diego (EUA) amb l'objectiu de millorar el coneixement en l'estudi dels efectes del tractament antiretroviral en les funcions cognitives, i ara està principalment centrat en aquesta línia de recerca, a més de col·laborar amb d'altres estudis externs que es desenvolupen a l'hospital de dia de VIH.

La Marian González-García s'ha incorporat definitivament a l'equip de psicologia per a realitzar la seva tesi doctoral des de febrer de 2009. Titulada "Estrès psicològic i desregularització del sistema immunitari en pacients infectats pel VIH", està codirigida per la Carmina R. Fumaz i en Xavier Borràs (Universitat Autònoma de Barcelona).

Tots junts conformen el servei de psicologia de la Fundació Lluita contra la SIDA. Des d'aquest servei, i seguint els mateixos objectius prioritaris per la resta de professionals que integren la Fundació, es busca sempre oferir una assistència de qualitat, dur a terme recerca pionera en aquest terreny i, a més, implicar-se activament a nivell de docència i d'altres col·laboracions amb entitats socials i/o de l'àmbit educatiu.

CAP DE LÍNIA: MARÍA JOSÉ FERRER
PSICÒLOGA: DRA. CARMINA R. FUMAZ
PSICÒLEG: PREDOC. JOSÉ A. MUÑOZ-MORENO
PSICÒLOGA: PREDOC. MARIAN GONZÁLEZ



“En aquests moments s'estan avaluant els efectes de la cronicitat sobre l'estat emocional, els dèficits neurocognitius”

DIETÈTICA

Està demostrat que la importància de l'alimentació és vital des de les primeres etapes de la infecció pel VIH. Tot i que una bona nutrició no té repercussió en la prevenció del VIH ni en la curació de la sida, sí que pot contribuir al tractament dels pacients i a la millora de la seva qualitat de vida: una nutrició equilibrada reforça el sistema immunitari ajudant a l'organisme a combatre els possibles efectes de la malaltia.

La línia de recerca en dietètica participa en nombrosos assaigs clínics realitzant la valoració dietètica, nutricional i antropomètrica dels pacients. És a dir, controlant la seva alimentació, l'aprofitament que l'organisme treu dels nutrients i la mesura de diferents parts del cos (com ara la cintura, els malucs o els braços).

Per als estudis de la línia de dietètica s'utilitzen tècniques com la impedància bioelèctrica, que permet mesurar la composició dels teixits del cos veient la resistència que presenten davant de suaus corrents elèctriques imperceptibles per al pacient, o la DEXA: la DEXA es realitza amb un aparell que emet dosis molt baixes de raigs X per a mesurar la densitat dels ossos i es fa servir per exemple en la detecció de l'osteoporosi.

CAP DE LÍNIA: CARLA ESTANY



“Per als estudis de la línia de dietètica s'utilitzen tècniques com la impedància bioelèctrica, que permet mesurar la composició dels teixits del cos veient la resistència que presenten davant de suaus corrents elèctrics”

FLS – RESEARCH SUPPORT

MONITORITZACIÓ D'ASSAIGS CLÍNICS

Els monitors d'assaigs clínics (o CRA's, Clinical Research Associate) són professionals amb formació específica en la gestió d'assaigs clínics. Controlen l'evolució dels assaigs clínics i estudis promoguts per la Fundació, des d'abans del seu inici fins a la presentació de la memòria dels resultats.

El principal objectiu és obtenir les aprovacions pertinents segons la legislació vigent per a cada tipus d'estudi (estudi observacional, assaig clínic, investigacions amb productes sanitaris...). Algunes de les tasques que realitzen són la tramitació per a l'acceptació d'un estudi per part del CEIC (Comitè Ètic d'Investigació Clínica) i de l'AEMPS (Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios), l'elaboració i preparació dels arxius del promotor i de l'investigador, el contacte amb investigadors d'altres centres que participen en els estudis, la realització de les visites d'inici i de monitorització...

Tot i que en un principi només es gestionaven assaigs en l'àmbit del VIH, les àrees terapèutiques s'han anat ampliant (neurologia, cardiologia, psiquiatria, hemodinàmica, farmacologia, etc.). És per això que l'any 2008 es va considerar oportú crear una denominació més genèrica, l'**FLS-RESEARCH SUPPORT**, amb una imatge corporativa i una pàgina web específica que us convidem a visitar: www.fls-rs.com.

L'equip està format per:

SÍLVIA GEL

Diplomada en dietètica i nutrició humana.
Coordinadora d'assaigs interns.

ROSER ESCRIG

Llicenciada en bioquímica.
Monitora d'assaigs clínics.

JÉSSICA TORO

Llicenciada en biologia.
Monitora d'assaigs clínics.

MERCÈ FERRÁNDIZ

Administrativa d'assaigs clínics.

“L'any 2008 va néixer l'FLS-Research Support com a organisme deslligat parcialment de la Fundació, amb una imatge de marca pròpia i una pàgina web: www.fls-rs.com”

Podeu veure el llistat d'estudis clínics en que ha participat la Fundació durant el 2010 a l'Annex 2.

EQUIP ESTADÍSTIC

L'equip d'estadística contribueix en els projectes de recerca que es desenvolupen a la Fundació aplicant els mètodes i tècniques de l'estadística necessaris en els diferents passos d'un projecte: participa en el disseny dels estudis, fa el seguiment i recollida de dades i, per últim, analitza els resultats i presenta conclusions.

Mitjançant un conveni de cooperació educativa amb la Universitat Politècnica de Catalunya, es promou que estudiants d'aquesta universitat compleixin la seva formació a la Fundació. A més, el contacte amb la Politècnica permet treballar amb les tècniques més modernes i poder gaudir dels últims avenços en estadística.

Els estadístics que han col·laborat amb la Fundació durant el 2010 són:

NÚRIA PÉREZ

Màster en Bioestadística (Universitat de Hasselt).

Llicenciada en Ciències i Tècniques Estadístiques (UPC).

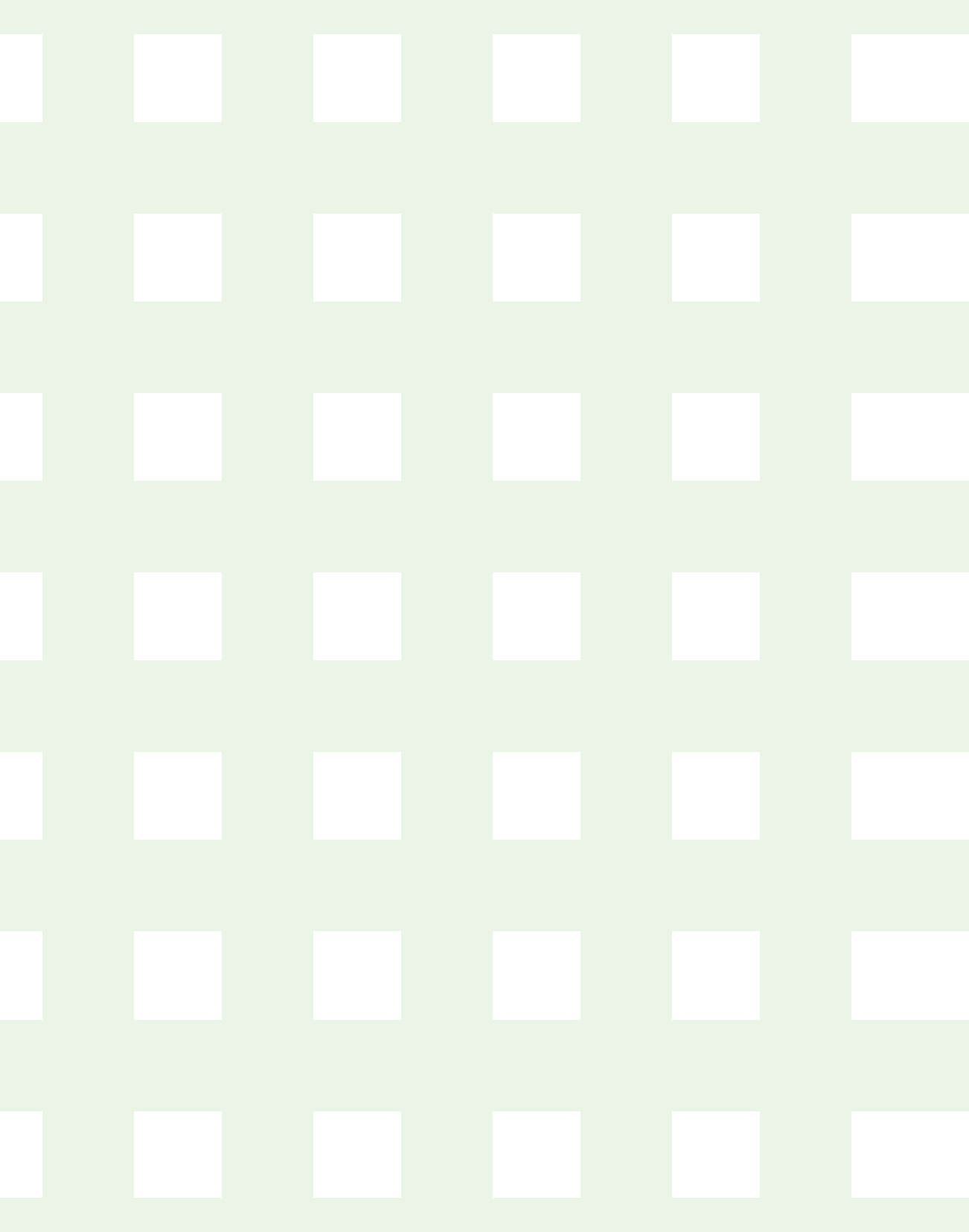
Diplomatura d'Estadística (UPC).

GUADALUPE GÓMEZ

Catedràtica d'Universitat (UPC).

“L'equip d'estadística participa en el disseny dels estudis, fa el seguiment i recollida de dades i, per últim, analitza els resultats i presenta conclusions”

L'activitat científica de la Fundació es concreta en nombroses publicacions en revistes científiques, comunicacions a congressos, ponències, etc., que podeu consultar a l'Annex 3.



DOCÈNCIA

EXTENSIÓ DEL CONEIXEMENT A PROFESSIONALS I SOCIETAT

JORNADES D'ACTUALITZACIÓ EN VIH/SIDA

Pel que fa a la formació i la difusió, la Fundació Lluita contra la Sida organitza jornades d'actualització en diferents aspectes de la malaltia, adreçades tant a professionals com sanitaris com al públic en general.

Anualment, per exemple, la Fundació organitza una jornada on es fa un resum d'aquells aspectes més destacats de la CROI (*Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections*), una de les conferències sobre VIH/sida més importants del món. Aquesta trobada és una de les més importants de l'estat espanyol per la seva qualitat reconeguda i l'elevada assistència. Durant el 2009, a més, es va promoure un resum de la CROI dirigit a persones que treballen en ONGs i en l'àmbit comunitari en VIH/sida.

Una altra de les activitats que fa temps es desenvolupa gràcies a la Fundació són les sessions de discussió de casos clínics, que es plantegen per a millorar el coneixement dels especialistes sobre el maneig de les resistències en pacients VIH. Cada cas es discuteix en una sessió presencial amb un nombre reduït de clínics i els experts Jonathan Schapiro i Bonaventura Clotet.

A més, la Fundació va organitzar una trobada amb el Dr. Mario Stevenson, de la Universitat de Masachussets, i d'altres experts, per a parlar sobre la recuperació del sistema immunològic i fins i tot la possibilitat d'eradicació del VIH, i una altra jornada per a tractar el tema de la coinfecció entre el VIH i el virus del papil·loma humà.

PODEU CONSULTAR L'AGENDA DE JORNADES A LA NOSTRA WEB, www.fl sida.org.

TELECONFERÈNCIES SOBRE RESISTÈNCIES

Des de l'any 2004 es duen a terme les teleconferències sobre resistències, una mena de sessions clíniques telefòniques en què es discuteixen casos clínics sobre resistències al tractament antiretroviral.

El procediment és molt pràctic: els hospitals participants envien un cas clínic en que calgui decidir el tractament més adient segons el perfil de resistències del pacient, la seva història clínica, farmacològica, etc. Aquests casos són avaluats prèviament a la teleconferència per tres experts: el Dr. Jonathan Schapiro (Stanford University), el Dr. Santiago Moreno (Hospital Ramón y Cajal) i el Dr. Bonaventura Clotet (Hospital Germans Trias). A la teleconferència es discuteix el cas entre tots els participants i es decideix una proposta de tractament.

Són un recurs especialment útil per a centres amb pocs especialistes en VIH, ja que d'aquesta manera es poden comentar els casos entre col·legues. També és una important eina pedagògica per a metges residents i en formació.

S'han dut a terme set teleconferències durant l'any 2010, i una reunió presencial a Barcelona el mes de desembre.

Hi han participat els hospitals següents:

Hospital Clínic de València, Hospital Nra. Señora de Aranzazu de Donosti, Hospital Xeral-Cíes de Vigo, Hospital



Vall d'Hebron de Barcelona, Hospital de Sant Pau de Barcelona, Hospital Parc Taulí de Sabadell, Hospital Ramón y Cajal de Madrid, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona, Hospital Arnau de Vilanova de Lleida, Hospital Arquitecto Marcide del Ferrol i Hospital Miguel Servet de Saragossa.

Amb el suport de ViiV, Siemens, Gilead i Janssen Cilag.

ESTADES D'ALUMNES EN PRÀCTIQUES A L'FLS

Durant l'any 2010 han passat per la Fundació, en caràcter de pràctiques, alumnes de psicologia, estadística i dietètica.

ESTUDIANTS DE DIETÈTICA

Marta Cuadrado

Estudiant en pràctiques del CESNID

Universitat de Barcelona

Salomé Gonzalez

Estudiant en pràctiques del Màster en Nutrició

Universitat de Barcelona

Mariona Ventura

Estudiant en pràctiques

Universitat de Vic

ESTUDIANTS DE PSICOLOGIA

Michelle Gillen Marconi

Estudiant del Màster en Psicologia de la Salut de la Universitat Autònoma de Barcelona. Des de novembre de 2009 fins desembre de 2010 ha participat en l'estudi "Disseny i avaluació de l'eficàcia d'una intervenció psicoeducativa per promoure l'adherència en pacients adults infectats pel VIH-1" per l'elaboració de la seva tesina doctoral.

ESTUDIANTS D'ESTADÍSTICA

Cristina Rodríguez

Estudiant de la Diplomatura d'Estadística. Universitat Politècnica de Catalunya.

Realització del projecte de final de carrera: "Anàlisi de dades del estudi Elliot I".

Marcella Marinelli

Estudiant del Master d'Estadística i Investigació Operativa. Universitat Politècnica de Catalunya.

Realització del projecte final de master: "Anàlisi de dades amb presència de missings. Protocol d'actuació".

Arelly Ornelas

Estudiant del Master d'Estadística i Investigació Operativa. Universitat Politècnica de Catalunya.

Realitza tasques de suport en diferents projectes de la Fundació.

CURSOS ORGANITZATS PER L'FLS

La Fundació organitza periòdicament jornades i cursos sobre aspectes del tractament del VIH i les malalties relacionades:

-*Update. 17th Conference on retroviruses and opportunistic infections.* Barcelona, 26 de febrer de 2010. Amb el suport de Viiv Healthcare.

-*Symposium sobre la detecció del VIH en ONGs y otros centros alternativos.* Barcelona, 24 de març de 2010. Amb el suport de Gilead Sciences.

-*Manejo de las Resistencias en la vida real: Discusión de casos clínicos.* Barcelona, 17 de juny de 2010. Amb el suport de Janssen-Cilag.

-*Hot topics in HIV: Vaccines, Immune Recovery and Eradication.* Barcelona, 14 d'octubre de 2010.



DOCÈNCIA

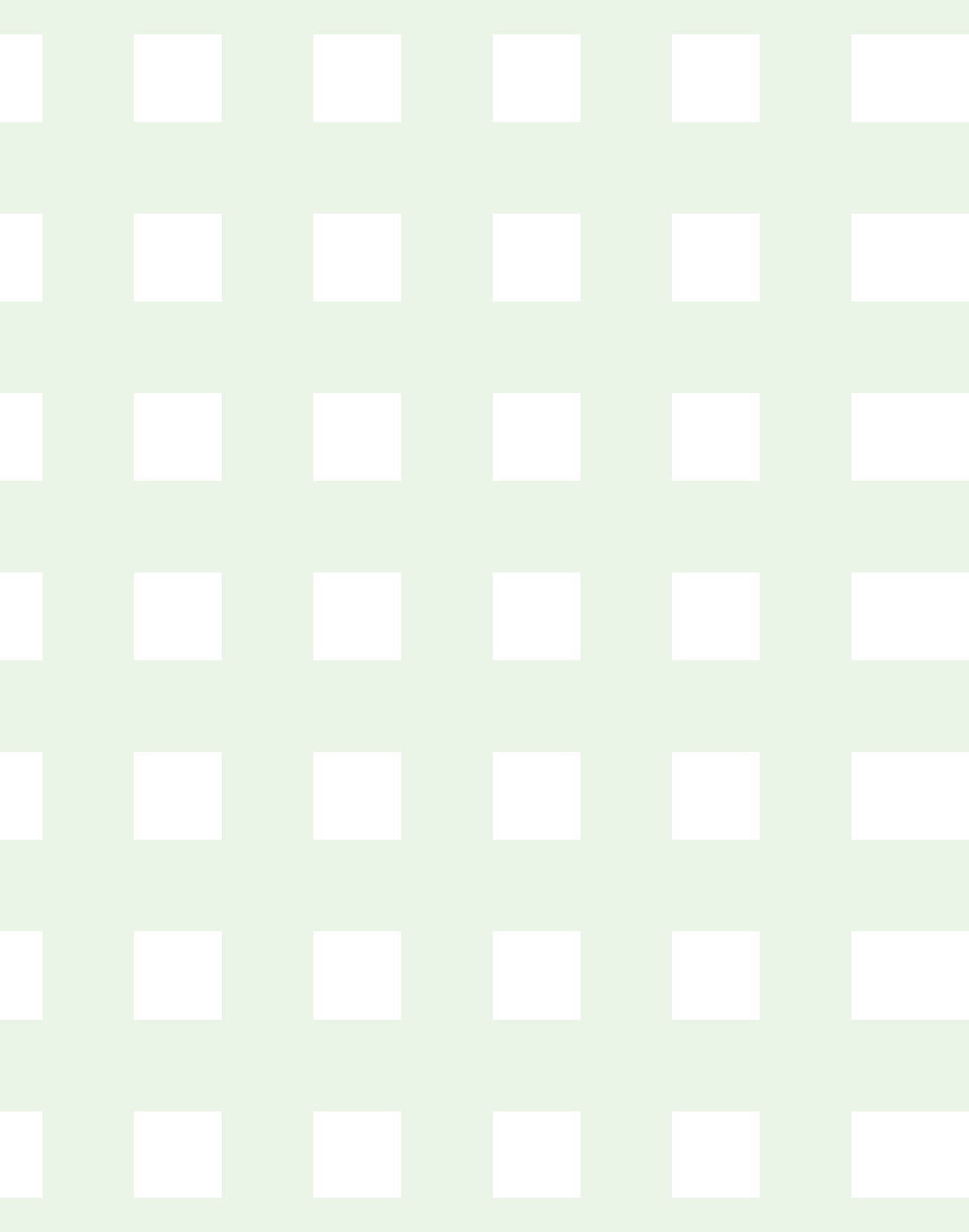
-Fumaz, C. Docent a la sessió “El psicòleg en el tractament del VIH” dins de les II Jornades de Psicologia Clínica i de la Salut. Universitat Oberta de Catalunya. Barcelona, 2010.

-Fumaz, C. Docent a la sessió “Consell assistit pre i post-prova VIH”. Institut d'estudis de la Salut. Generalitat de Catalunya. Barcelona, 2010.

-Llibre, JM. Docent a la sessió “Farmacoterapia del paciente VIH/SIDA”. Master Internacional de Seguimiento Farmacoterapéutico al paciente VIH/SIDA. Grup VIH-SEFH (Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria) i Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada (Facultad de Farmacia, Escuela de Posgrado). 2010.

-Muñoz-Moreno, J. Conductor del curs “Diagnòstic Precoc de la Infecció pel VIH a Entitats Comunitàries”, amb el tema “Counselling en el Procés de Donar Males Notícies”. Institut d'Estudis de la Salut. Barcelona, 7 de juny de 2010.

Més informació sobre beques obtingudes, tesis presentades, cursos impartits per l'FLS i altra activitat docent a l'Annex 4.



DONEM LA CARA PER LA SIDA

Una mica d'història:

Donem la cara per la sida és una campanya de sensibilització que neix l'any 2006. Està destinada a la població en general amb dos objectius clau: augmentar la conscienciació pública i lluitar contra els prejudicis que avui en dia encara es tenen sobre les persones VIH+. És un crit a la igualtat, la comprensió, la integració absoluta i a la no discriminació.

En un primer moment la campanya només es va difondre a través de la pàgina web de la Fundació. Enviant una fotografia, es mostrava de manera simbòlica el compromís amb la lluita i el seu suport a les persones que patien la infecció pel VIH. Des d'aleshores, més de 1.000 persones han participat a la campanya, que encara ara segueix activa a www.fl sida.org.

Ben aviat, *Donem la cara per la sida* esdevingué un paraigües perfecte per a altres activitats de sensibilització: els concerts benèfics de l'1 de desembre, el primer concert d'estiu, les aparicions de la Fundació al carrer amb l'estand de la campanya o la primera cursa a Badalona, entre d'altres.

El present:

El 2010 ha estat un any important per la campanya. La Fundació ha realitzat diferents actes sota el lema *Donem la cara per la sida*:

2N. CONCERT D'ESTIU

El 2 de juliol del 2010, a la sala Bikini de Barcelona, vam realitzar el 2n. concert d'estiu amb Sidonie, Zahara, Mürfila i Vinodelfin.

El 2 de juliol del 2010, a la sala Bikini de Barcelona, es va realitzar el 2n concert d'estiu Donem la cara per la sida amb la participació dels grups de música pop Sidonie, Mürfila i Vinodelfin, i la cantautora Zahara. El concert va tenir una gran acceptació sobretot entre el públic més jove, atret tant per l'estil musical proposat com per la finalitat solidària de l'acte. La venda anticipada d'entrades va funcionar molt bé gràcies a la col·laboració del la pàgina web Atrápalo que va fer una molt bona tasca de promoció.

La Sala Bikini reafirma amb aquest concert el seu compromís amb la Fundació, que ja hi havia celebrat prèviament dos concerts benèfics: el primer va ser el concert del Dia Mundial de la Sida l'any 2007 (amb Marlango, La Unión, Revólver, Roger Mas i Manel Fuentes); el segon, l'any 2009, el 1r concert d'estiu (amb els Pastora).

Com sempre, els voluntaris de la Fundació van fer una gran tasca situant un estand a l'entrada de la sala i barrejant-se entre els assistents a qui oferien la possibilitat de rebre informació i de comprar butlletes per



a participar en el sorteig d'un viatge per a dues persones cedit per Viajes Iberia que es portaria a terme en finalitzar el concert.

En aquesta ocasió, la Fundació va comptar amb el patrocini de Nacex, que ha confiat un cop més en la Fundació aquest 2010, i amb el suport del Programa de la Sida del Departament de Salut de la Generalitat.

CONCURS D'ESPOTS

La Fundació Lluita contra la Sida i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya van convocar l'any 2010 el primer concurs d'espots publicitaris *Donem la cara per la sida*. Ambdues entitats es proposaven assolir els objectius comuns a totes les accions *d'aquesta campanya*: sensibilitzar la població sobre el VIH/sida i combatre l'estigma social que encara existeix cap a les persones VIH positives.

El concurs va funcionar a través del web www.donemlacara.org i tothom podia participar-hi. Les úniques condicions eren que la durada dels espots no superés el minut i mig i que la temàtica girés entorn al missatge *Donem la cara per la sida*. L'estil, format, idioma i altres aspectes formals o tècnics eren totalment lliures.

L'èxit de la convocatòria es va fer evident quan es va tancar el termini de presentació a concurs amb més de 40 espots rebuts, tots ells de gran interès tant pel seu contingut com per la seva la qualitat artística. N'eren autors estudiants d'audiovisuals, petites productores, aficionats al vídeo i la fotografia, i persones que, ja fos de manera individual o col·lectiva, van voler aportar el seu punt de vista.

Joel Joan, President de l'Acadèmia del Cinema Català, Àlex Gorina, Crític de cinema, Aurora Massip, Cap de comunicació de la Generalitat, Han Nefkens, President de la Fundació ArtAIDS i Borja Orozco, Vicepresident i director creatiu de l'agència de publicitat SCPF, van constituir el jurat d'aquesta primera edició del concurs. El nostre més sincer agraïment per la seva implicació, compromís i professionalitat.

L'entrega de premis es va realitzar el dia 31 de maig a les instal·lacions del Palau Robert i va comptar amb la presència dels cinc membres del jurat, del Sr. Antoni Plasència, Director General de Salut Pública, el Dr. Bonaventura Clotet, President de la Fundació i el Dr. Albert Giménez, Director del Programa de la sida de la Generalitat.

Els tres espots guanyadors designats pel jurat van ser premiats amb dotacions econòmiques gràcies al suport de la Generalitat, i amb la seva difusió en diferents mitjans de comunicació:

1R PREMI DEL JURAT: TIENES UN E-MAIL (DE MADUI)

2N PREMI DEL JURAT: DONEM LA CARA (DE DAVID)

3R PREMI DEL JURAT: DONEM LA CARA (DE MINGULINA)

El mateix dia es va donar a conèixer l'espot mereixedor del premi del públic per haver estat el més votat a través del web del concurs: **FES TU EL PRIMER PAS (DE BETTY FORD FILMS)**.

Tots els espots es poden veure www.donemlacara.org i durant el 2011 es publicaran en aquesta mateixa web les bases per a participar en la propera edició.

2A CURSA DONEM LA CARA PER LA SIDA

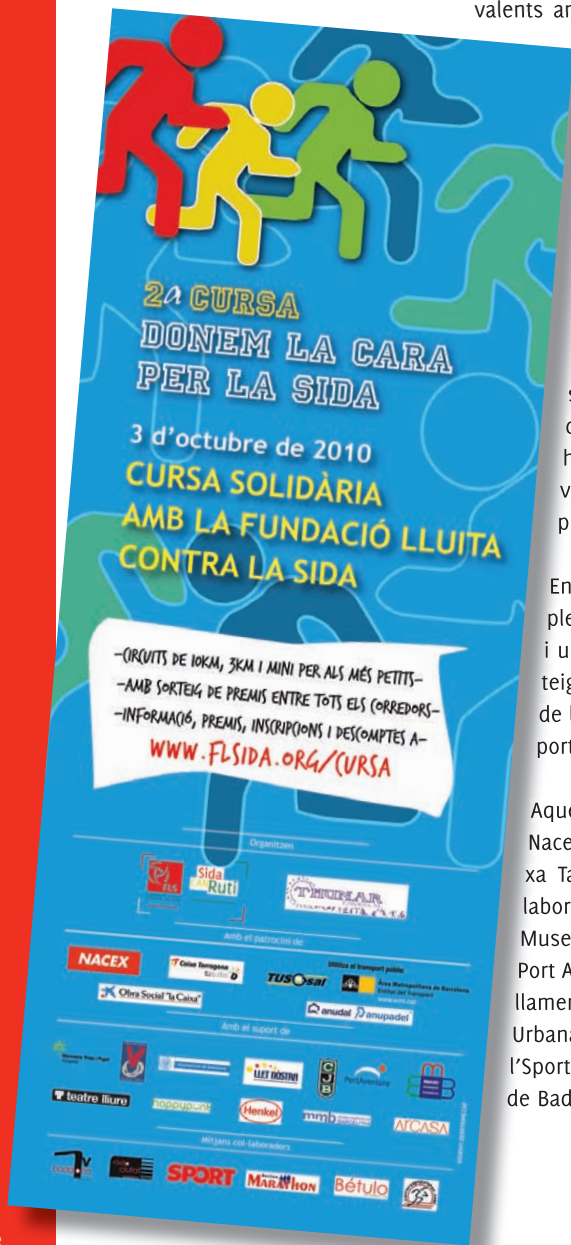
La Fundació Lluita contra la Sida, amb la col·laboració de l'Ajuntament de Badalona i l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol entre d'altres entitats, va organitzar la 2a Cursa Donem la cara per la sida el 3 d'octubre de 2010. Els corredors podien escollir entre tres circuits pels volts de Can Ruti: el mini, només per a nens i nenes de tres a vuit anys distribuïts en diferents categories en funció de l'edat, el curt, de 3 km, pensat perquè tothom hi pogués participar (ja fos corrent o fins i tot caminant), i el llarg de 10 km, el circuit per als més valents amb bona part de recorregut pels camins de muntanya del Parc de la Serralada de Marina.

L'acte va comptar amb 248 corredors, una xifra que supera amb escreix la de participants a la primera edició i que esperem augmentar en la propera.

L'encarregada de donar el tret de sortida va ser la Roser Castillo, regidora de Salut de l'Ajuntament de Badalona. Tots els corredors disposaven d'un xip informàtic que, col·locat a la butxaca o lligat al cordill de les bambes, enregistrava els temps de cadascú per a poder obtenir una classificació acurada. L'equip de Thunar Esports S.L., empresa dedicada a la realització d'esdeveniments esportius que ja havia col·laborat el 2009 en la primera edició de la cursa, es va encarregar del control informàtic i altres aspectes de la producció.

En acabar la cursa, tothom va rebre una bossa del corredor plena de regals cedits per una llarga llista d'entitats solidàries i una samarreta commemorativa. L'entrega de trofeus i el sorteig de premis van anar a càrrec d'Oriol Estrada, director mèdic de l'Hospital Germans Trias i Pujol, i Albert Tomàs, regidor d'Esports de l'Ajuntament de Badalona.

Aquesta edició de la cursa ha comptat amb els patrocinis de Nacex, Anudal-Anupadel, Tusgsal, La Caixa i l'Obra Social de Caixa Tarragona a través del programa "Tu ajudes"; amb la col·laboració de Mercats Municipals de Badalona, Arcasa, Llet Nostra, Museu Marítim de Badalona, Henkel, Teatre Lliure, Happypunt, Port Aventura i Club Joventut Badalona entre d'altres, amb avituallament i regals per als corredors; i amb el suport de la Guàrdia Urbana de Badalona, Voluntaris Badalona, Badalona Comunicació, l'Sport, l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol i l'Ajuntament de Badalona.



PROGRAMA ESPECIAL A TELEVISIÓ DE BADALONA

Amb motiu del Dia Mundial de la Sida, la Fundació va participar, un any més, en un programa especial de la Televisió de Badalona. El magazine Sortida Nord va emetre durant la setmana del 30 de novembre, una edició especial en la qual es presentava un ric debat sobre la situació del VIH i la sida a Catalunya.

Els participants del debat representaven les diferents cares de la lluita contra la sida al nostre país: metges, psicòlegs i afectats de diferents associacions, van voler deixar testimoni de la seva feina i conscienciar la població sobre aquesta malaltia.

El presentador, Miquel López, va moderar una taula rodona formada per Albert Giménez, director del Programa per la Prevenció i l'Assistència de la Sida de la Generalitat, Francisco Rodríguez, gerent de l'associació STOPSIDA, Anna Legarra, psicòloga de l'associació badalonina VIH-DA, Josep Maria Llibre, doctor de la Fundació Lluita contra la Sida, i Carla Rovirosa, una noia VIH positiva diagnosticada l'any 1987. Finalment el programa especial de Sortida Nord va tancar amb l'actuació de la cantant Zahara.

1A GALA CONTRA LA SIDA

Sens dubte, la Gala contra la Sida va ser l'esdeveniment benèfic més important organitzat per la Fundació el 2010. Amb el lideratge de Miguel Bosé, amb qui ja s'havien fet els concerts del dia 1 de desembre (Dia Mundial de la Sida) els anys 2008 i 2009, el projecte de la Gala va agafar una gran dimensió i va esdevenir un repte que varem afrontar amb molta il·lusió.

Des d'un bon principi, l'Ajuntament de Barcelona i el seu alcalde, Jordi Hereu, van oferir suport institucional per a convertir la ciutat en la seu de la Gala sota el lema Barcelona dona la cara contra la sida.

La Gala es va celebrar la nit de l'1 de desembre amb un gran sopar benèfic a l'Hotel W, al que van assistir més de 600 persones entre autoritats, empresaris i nombroses personalitats del món de la cultura i la societat catalana i espanyola. Miguel Bosé i la model Eugenia Silva, ambaixadors de la Fundació, van conduir l'acte que va començar amb una intervenció del Dr. Clotet, explicant el perquè de la Gala i de la necessitat de finançament per a la recerca, i es va tancar desvetllant la quantitat de fons obtinguts amb un taló de 368.634,40 euros que Bosé i Silva entregaven al Dr. Clotet enmig dels aplaudiments de tota la sala. El toc de màgia per a la clausura va venir de la mà de la companyia canadencsa Les 7 doigts de la main, amb un espectacle que barrejava circ, dansa i música.



Entre els assistents voldríem destacar la presència d'autoritats com Cristina Garmendia, Ministra de Ciència i d'Innovació; Marina Geli, consellera de Salut de la Generalitat de Catalunya; Jordi Hereu, alcalde de Barcelona; i Helena Rakosnik, esposa del president de la Generalitat, Artur Mas, entre d'altres.

El món de l'espectacle, la moda i l'esport també va respondre a la convocatòria amb la presència de Carolina Herrera, Andrés Velencoso, Nacho Duato, Eugenia Martínez de Irujo, Borja Thyssen, Blanca Cuesta, Boris Izaguirre, Malena Costa, David Delfín, Bimba Bosé, Verónica Blume, Aina i Marc Clotet, Ana de Armas, Rossi de Palma, Bibiana Fernández, Loles León, Alaska, Mario Vaquerizo, Beatriz Ferrer Salat, Félix Sabroso, Elena Benarroch, Ana Torroja, Mala Rodríguez, Manolo Sanchís, Hugo Silva, Miguel Angel Silvestre, Santi Millán, Rafa Sánchez o Laura Sánchez entre molts d'altres. Tots ells van desfilar per una catifa vermella al més pur estil de Hollywood. Podeu consultar el dossier de premsa a www.galacontralasila.com.

A nivell d'empreses, van ser presents a la Gala Telefónica com a partner; Volkswagen, Carolina Herrera New York i Hotel W com a patrocinadors principals; Air Europa, Giorgio Armani Parfums, Ecoalf, Gucci, Room Mate Hotels, Bodegas Torres i Tous com a col·laboradors; Agrolimen, Casalobos, Chopard, Damm, el Palauet, Elena Benarroch, Esteve, Fútbol Club Barcelona, Gas Natural, Cava Gramona, Hotel Majestic, Monsalud, Nacex, Puig, Repsol i Revlon Professional com a empreses solidàries. També van mostrar el seu suport a la iniciativa mitjans de comunicació com El Mundo, El Periódico, La Razón, La Vanguardia i El Economista.



Des de la Fundació agraïm de tot cor l'espectacular acollida i la confiança que totes aquestes persones, empreses i institucions han dipositat en la nostra tasca.: A Mahala Comunicació, pel seu increïble treball en comunicació i relacions públiques; a The Project, per aportar de nou la seva experiència en producció d'espectacles; a Common Sense, per la seva creativitat de campanya i fabulosos dissenys; i de manera molt especial, a tot el grup de padrins i padri- nes de la Gala, sense la implicació dels quals res hauria estat possible: Mahala Alzamora, Núria Amat, Isabel Brufau, Cucha Cabané, Jordi Cerqueda, Rocío de Aguilera, Ángela Díaz de Budalles, Beatriz Ferrer-Salat, Liliana Godia, Ainhoa Grandes, Isabella Hesseltine, Lola Mitjans, Han Nefkens, Montserrat Pinyol, Sara Puig, Camino Quiroga, Fernando Romero, Mónica Segarra, Víctor Segura, Isabel Suqué, Manuel Torreblanca, Elvira Vázquez i Eva Vilallonga de Soldevila.

Barcelona dóna la cara per la sida

2010 marca un punt i a part en la commemoració del Dia Mundial de la Sida per part de la Fundació. Barcelona posa el seu nom a la campanya Donem la cara per la sida, i neix el lema Barcelona dóna la cara per la sida.

El projecte es va presentar el dia 4 d'octubre de 2010 a l'Hotel W, amb una roda de premsa que va comptar amb la presència del Dr. Clotet, Miguel Bosé i Eugenia Silva i l'alcalde de Barcelona, Jordi Hereu, que va fer èmfasi en la imatge internacional, capacitat d'atracció i experiència de la ciutat de Barcelona.

Barcelona dóna la cara per la sida es va concretar en tres branques: la primera va ser el seu acte principal, la Gala contra la Sida; la segona branca, la pàgina www.barcelonadonalacaraperlasida.org, que a més de proporcionar informació sobre la Fundació Lluita contra la Sida i la situació de la sida en general, donava l'oportunitat als usuaris de participar al mosaic virtual de cares solidàries Donem la cara per la sida amb l'enviament d'una fotografia, i de comprar la polsera solidària Jo dono la cara per la sida. I en tercer lloc, la campanya va comprendre una acció especial també per a la nit de l'1 de desembre consistent en il·luminar amb llum vermella alguns edificis i monuments de Barcelona per a augmentar la sensibilització ciutadana. Hi van participar la Fundació Godia, el MACBA, la Sagrada Família, el Teatre Nacional de Catalunya, el CaixaFòrum, La Pedrera, El Molino, Gran Via 2, Fira de Barcelona, l'Hotel Majestic, El Palauet, la Font de Plaça Europa, la Plaça Berenguer i l'estàtua equestre de Ramon Berenguer el Gran.

Trobareu el mapa amb la situació dels edificis i la botiga online per a comprar la polsera solidària a www.barcelonadonalacaraperlasida.org.

ALTRES ACCIONS:

Partit benèfic DKV Joventut vs Unicaja, celebrat l'11 d'abril al Palau Olímpic de Badalona amb un seguit d'entrades solidàries a benefici de la Fundació Lluita contra la Sida. Abans, durant i després del partit, i gràcies de nou al suport de Voluntaris Badalona, els assistents podien comprar les xapes Donem la cara per la sida obtenint l'oportunitat de participar en el sorteig de desenes de premis cedits pel Club Joventut. .

Nit Paul Harris 2010, consistent en un sopar benèfic organitzat pel Rotary Club de Badalona i amb la donació de gairebé 20.000 euros per al projecte de recerca del virus del papil·loma humà (VPH) desenvolupat per la Fundació.

COM COL-LABORAR

PARTICULARS

FES-TE SOCI: aportant una quantitat periòdica a l'any, trimestre o mes, podràs ajudar al desenvolupament de la nostra tasca.

FES-TE AMIC DE LA FUNDACIÓ: rebràs informació sobre les nostres activitats per conèixer millor la Fundació.

FES-TE VOLUNTARI: contacta'ns per telèfon o mail, i t'informarem sense compromís.

SIGUES SOLIDARI COMPRANT LES NOVEL·LES VIDES / MÉS VIDES, novel·les de ficció editades per la Fundació (escrites pel Dr. Clotet i els seus col·laboradors, basades ens els anys d'experiència a la Unitat VIH). Els beneficis de la seva venda es destinen als projectes de recerca de la Fundació.

PARTICIPA ALS ESDEVENIMENTS BENÈFICS: vine als concerts, a veure'ns quan sortim al carrer, a la cursa popular... I fes-nos propostes!

EMPRESES

—PATROCINA ESDEVENIMENTS BENÈFICS

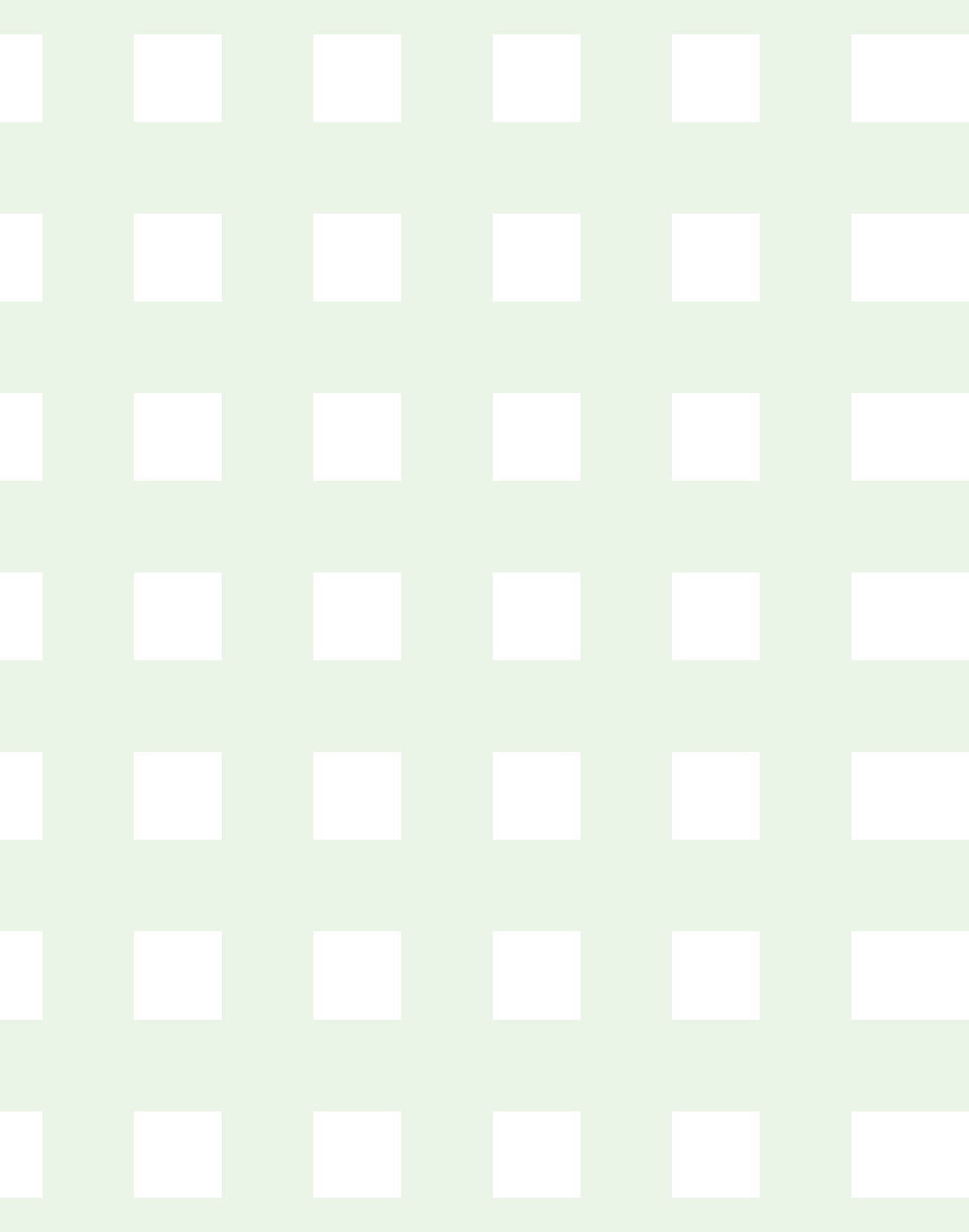
—APADRINA UN PROJECTE DE RECERCA

—FES UN DONATIU

—COL-LABORA EN ESPÈCIE OFERINT-NOS ELS TEUS PRODUCTES I SERVEIS

Trobaràs totes aquestes opcions a www.flside.org

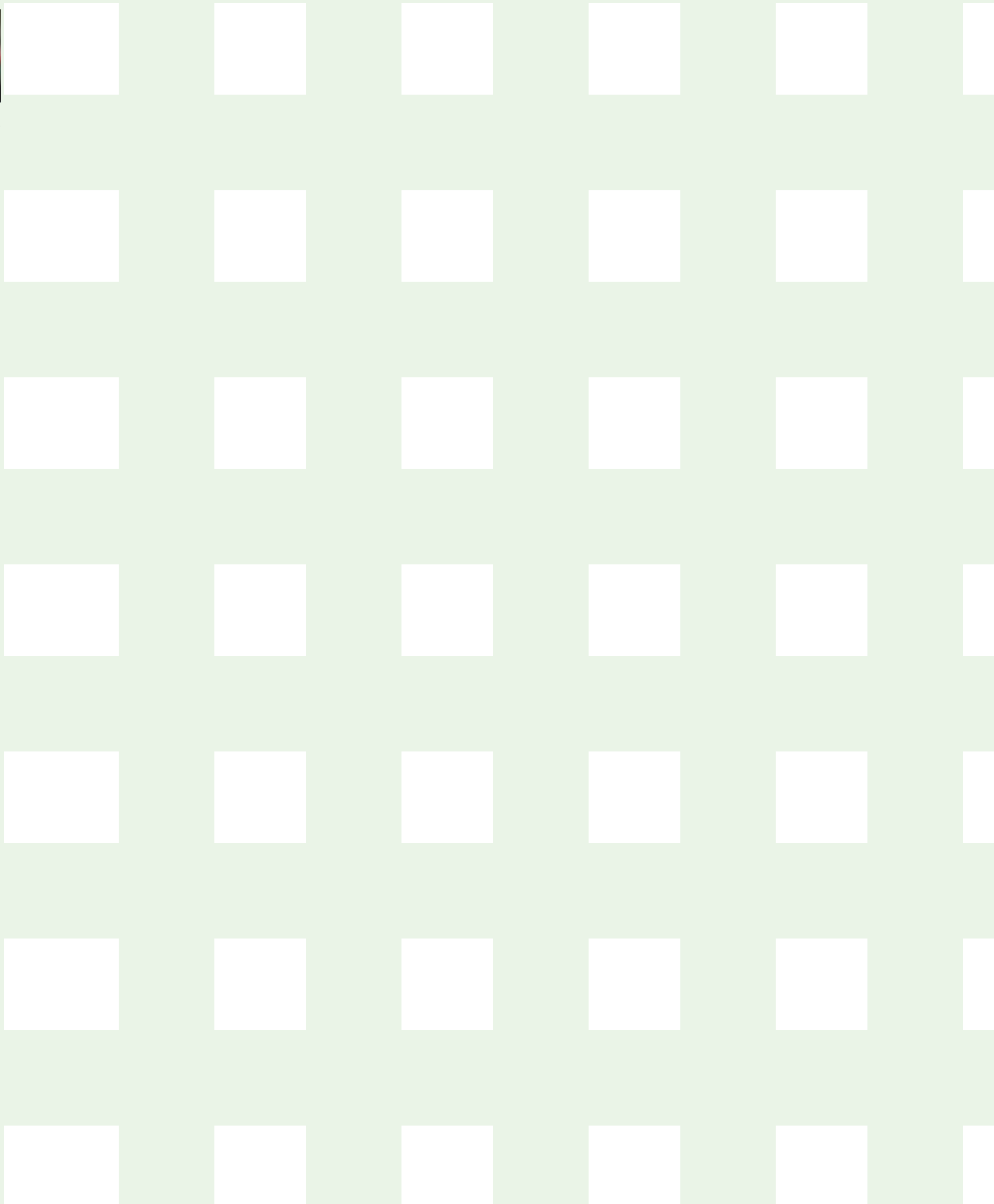
Si vols rebre més informació, truca'ns al 93 465 78 97 o envia'ns un mail a comunicacio@flside.org.



PRESENTACIÓN DEL PRESIDENTE



BONAVENTURA
CLOTET.
PRESIDENTE



Tenéis en vuestras manos la memoria del año 2010, un año difícil para mucha gente. La crisis se ha convertido también en una especie de epidemia que se extiende a todos los ámbitos. Y la Fundación y sus áreas de actividad no han sido una excepción.

La disminución de ingresos ha obligado a reorganizar todas nuestras actividades con el fin de hacerlas sostenibles. Hemos priorizado el mantenimiento de las actividades asistenciales y aquella investigación que más directamente puede influir en la vida de las personas que conviven con el VIH. Esta memoria da fe que no hemos disminuido nuestro nivel.

Pero creemos firmemente que no todo consiste en disminuir el gasto. Por este motivo se está haciendo un importante esfuerzo para obtener nuevas fuentes de financiación. Se piden más becas y proyectos financiados, a pesar de la disminución de las dotaciones. Y se impulsan nuevas iniciativas para la obtención de fondos. En este contexto, surge la primera Gala contra el sida que se celebró el pasado 1 de diciembre en el hotel W de Barcelona, con el apadrinamiento y total implicación de Miguel Bosé. Fue un éxito de asistencia, organización y recaudación. Toda una lección de la sociedad y de los patrocinadores en un momento de crisis.

Lamentablemente, la asistencia y especialmente la investigación son muy costosas. Por ello, es necesario seguir impulsando iniciativas que nos permitan mantener y aumentar el ritmo ascendente que habíamos seguido año tras año. Es necesario que se entienda que la investigación biomédica es también un importantísimo motor económico en nuestro país y que su impulso es una de las formas de luchar contra la crisis.

Escribo estas líneas en el 2011, un año que se presenta aún más complicado en el ámbito público. Pero no renuncio al optimismo que me dio la experiencia de la primera edición de la Gala: la sociedad es solidaria cuando el motivo lo merece. Y la lucha contra el sida, sin duda, lo merece.

Recibid un cordial saludo,



Bonaventura Clotet. Presidente



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA

La **FUNDACIÓ LLUITA CONTRA LA SIDA** es una entidad sin ánimo de lucro creada por el Dr. Bonaventura Clotet en julio de 1992 a partir de la Unidad VIH del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (Can Ruti). Tiene el número 667 del Registro de Fundaciones de la Generalitat de Catalunya.

En un primer momento permitió la incorporación de médicos, psicólogos, dietistas, enfermeros y trabajadores sociales para poder ofrecer una asistencia multidisciplinar y de calidad a las personas afectadas por el VIH. Por lo que se refiere a la investigación, facilitó que muchos pacientes se beneficiaran de la participación en ensayos clínicos con fármacos novedosos. Sin duda, en muchos casos estos fármacos les permitieron seguir viviendo. Fue también el embrión del laboratorio de retrovirología que finalmente se convirtió la Fundación IrsiCaixa.

Gracias a la apuesta de la Fundación por la calidad, en el año 2005 la Unidad VIH del Hospital Germans Trias i Pujol se convirtió en la primera unidad clínica del estado español en obtener la certificación ISO 9001-2000.

A día de hoy, la Fundación representa un elemento clave en el grupo de trabajo de VIH del Hospital. Ofrece asistencia integral a los pacientes VIH positivos cubriendo las nuevas necesidades que se generan desde que la enfermedad se ha convertido en crónica, como el seguimiento de la coinfección por el virus de la hepatitis o del papiloma humano, el control del riesgo cardiovascular o el tratamiento de la lipoatrofia secundaria a los antiretrovirales. La investigación clínica se organiza en líneas que permiten la especialización de los investigadores y un mejor aprovechamiento de los recursos. Finalmente, en el ámbito de la docencia, la Fundación se centra especialmente en formar especialistas en VIH aunque la difusión a la población general es también un de sus compromisos.

MISIÓN: CUÁL ES NUESTRA RAZÓN DE SER

- Ofrecer la mejor asistencia sanitaria y humana a las personas afectadas por el VIH.
- Desarrollar una investigación independiente y competitiva en el campo de la infección del VIH.
- Trasladar el conocimiento adquirido a la sociedad y a los profesionales.

VALORES: CÓMO TRABAJAMOS

- Queremos ser cercanos, acogedores, solidarios y con disponibilidad.
- Creemos en el respeto a las personas y el derecho a la confidencialidad.
- Somos multidisciplinares, expertos y profesionales.
- Buscamos la excelencia, somos innovadores y con capacidad de liderazgo.
- Tenemos capacidad de autogestión; somos versátiles y flexibles.

VISIÓN: QUÉ OBJETIVOS NOS PLANTEAMOS

- Mantener la posición como centro de referencia (a nivel científico y asistencial).
- Superar las expectativas de nuestros pacientes, asegurando su continuidad.
- Generar ágilmente producción científica innovadora y de alta calidad.
- Consolidar las líneas actuales, potenciando la interrelación entre ellas y con grupos externos.
- Obtener recursos que permitan la actividad independiente.
- Consolidar la formación de becarios predoctorales.
- Consolidar programas docentes para profesionales externos a la unidad.
- Transmisión activa de nuestro conocimiento a la sociedad.
- Trabajar con unos profesionales preparados, satisfechos y motivados.
- Participar en programas de cooperación en países en vías de desarrollo aportando nuestra experiencia.

PATRONATO

El máximo órgano de gobierno de la Fundación es el Patronato. Su función es asegurar el cumplimiento de las finalidades fundacionales, valorar la tarea realizada, aprobar la gestión y nombrar los cargos ejecutivos. Esta formado por representantes de diferentes ámbitos de la sociedad de manera que se capten diferentes sensibilidades y necesidades que se conviertan en nuevos retos para nuestra entidad.

Actualmente, el patronato de la Fundació Lluita contra la Sida está formado por:

- Bonaventura Clotet, **PRESIDENTE**.
- Jordi Serra, **VICEPRESIDENTE**.
- Guillem Sirera, **SECRETARIO** y **TRESORERO**.

Vocales

- CATERINA MIERAS
- ANNA VEIGA
- LOLA MITJANS
- MARIA LLATJÓS
- LEOPOLDO BIETE
- ELVIRA VÁZQUEZ
- MÓNICA SEGARRA
- JOAN ROMEU
- RICARD VACCARO

“la Fundación representa un elemento clave en el grupo de trabajo de VIH del Hospital”

JUNTA DE GOBIERNO

➤ La función ejecutiva recae en la Junta de Gobierno, formada por el Presidente, el Secretario del Patronato y el Gerente. Se reúne mensualmente para analizar y decidir sobre todos los aspectos del funcionamiento de la Fundación que sean necesarios.

COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

➤ Es el órgano responsable de la dirección científica de la Fundación. Está dirigido por el Dr. Bonaventura Clotet y forman parte de él los responsables de todas las líneas de investigación y la coordinadora de ensayos internos.

COMITÉ ESTRATÉGICO

➤ Es un órgano asesor que define las líneas de trabajo de la Fundación concretadas en planes estratégicos. Está formado por representantes de todos los profesionales y del Patronato de la Fundación.

COMITÉ DE CALIDAD

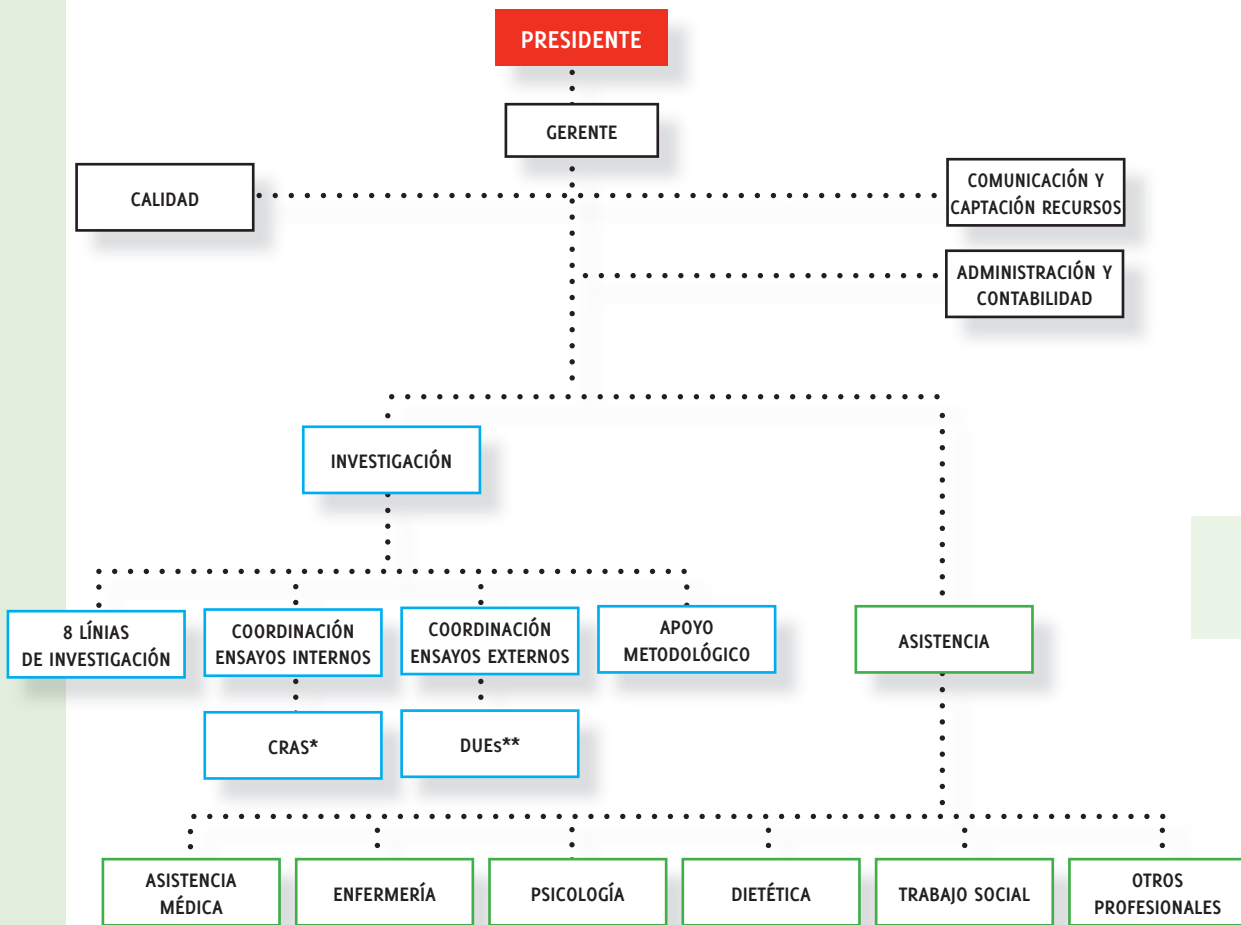
➤ Formado por representantes de todos los profesionales de la Fundación. Su tarea es velar por la definición de las políticas de calidad y su materialización. Coordina la aplicación de la norma ISO 9000-2001. Está dirigido por Silvia Gel.





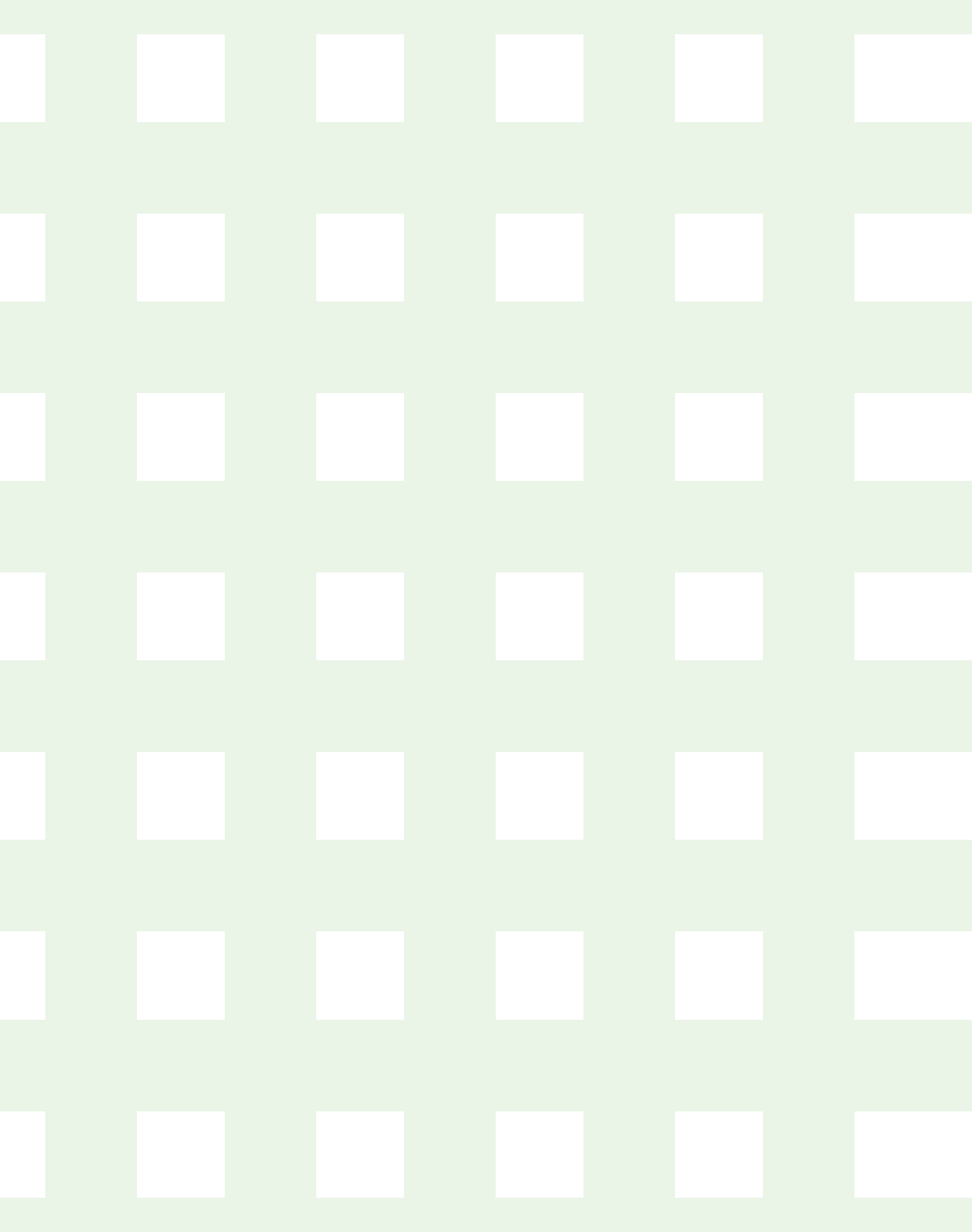
La organización de la Fundació se divide en dos grandes ámbitos: asistencial y de investigación. El primero se estructura según las diferentes especialidades sanitarias. En el ámbito de la investigación hay seis líneas de trabajo médicas, una de psicología y una de dietética.

ESTRUCTURA DE LA FLS



* Clinical research associates (monitores de ensayos clínicos)

** Diplomados universitarios en enfermería





PLAN ESTRATÉGICO 2008-2011

Se priorizan siete líneas de trabajo estratégico para el periodo 2008-2011

- Asistencia
- Investigación
- Recursos
- Docencia
- Recursos humanos
- Comunicación
- Responsabilidad Social Corporativa

CADA UNA DE ESTAS LÍNEAS SE CONCRETA EN UNOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:

A NIVEL ASISTENCIAL:

- Mejora de la calidad asistencial.
- Mejora de la continuidad asistencial (seguimiento pacientes ingresados).
- Mejorar la infraestructura.
- Conseguir un alto grado de fiabilidad de la base de datos.

A NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

- Aumentar las publicaciones de mayor impacto.
- Incrementar la consecución de becas.
- Reducir el tiempo de desarrollo de estudios.
- Optimizar sinergias con IRSI.
- Potenciar *networking*.

A NIVEL DE RECURSOS:

- Garantizar el sistema de financiamiento.
- Incrementar y diversificar recursos, con un aumento de los ingresos que permita el crecimiento de la actividad.
- Potenciar la oferta al exterior de la CRO
- Potenciar el lanzamiento de nuevos productos que aporten ingresos.

A NIVEL DE DOCENCIA:

- Mejorar la metodología de formación al programa Pre-Doc.
- Ofrecer formación de calidad

A NIVEL DE RECURSOS HUMANOS:

- Detectar y satisfacer las necesidades de las personas que forman parte de la FLS.
- Actualizar el conocimiento del personal a través de la formación.

A NIVEL DE COMUNICACIÓN:

- Incrementar la proyección.
- Implementar y optimizar canales de comunicación interna.
- Rentabilizar las acciones de comunicación
- Potenciar el *fundraising*.

A NIVEL DE RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA:

- Cooperar con los países en vías de desarrollo



ASISTENCIAL

ACTIVITAT ASSISTENCIAL

Ofrecer una asistencia de máxima calidad a los pacientes VIH y su entorno es una de las prioridades de la Fundación. Esto es posible gracias al trabajo de un grupo de profesionales de diversas disciplinas sanitarias que durante el 2010, visitaron 2.577 pacientes en un total de 17.259 visitas.

MÉDICOS

Actualmente el equipo está formado por catorce licenciados en medicina y cirugía que tienen como objetivo principal la atención al paciente VIH y la investigación.

ANNA BONJOCH

Doctora en medicina y cirugía.
Línea de toxicidad y nuevas estrategias de tratamiento.

BONAVENTURA CLOTET

Presidente.
Doctor en medicina y cirugía.
Responsable de la Unidad VIH.

PEP COLL

Licenciado en medicina y cirugía.
Línea de co-infección por el virus del papiloma e infecciones oportunistas.

PATRICIA ECHEVERRÍA

Licenciada en medicina y cirugía.
Predoc de la línea de toxicidad y nuevas estrategias de tratamiento.

ANTONI JOU

Licenciado en medicina y cirugía.
Línea de co-infección por virus hepatotropos. Cohortes.

JOSEP M. LLIBRE

Licenciado en medicina y cirugía.
Línea de virología clínica.

JOSÉ MOLTÓ

Doctor en medicina y cirugía.
Responsable de la línea de farmacología clínica.

BEATRIZ MOTHE

Licenciada en medicina y cirugía.
Predoc de la línea de inmunología y vacunas.

EUGÈNIA NEGREDO

Doctora en medicina y cirugía.
Responsable de la línea de toxicidad y nuevas estrategias de tratamiento.

ROGER PAREDES

Doctor en medicina y cirugía.
Responsable de la línea de virología clínica.

JOAN ROMEU

Licenciado en medicina y cirugía.
Responsable de la línea de inmunología y vacunas.

JOSÉ RAMÓN SANTOS

Licenciado en medicina y cirugía.
Predoc de la línea de virología clínica.

GUILLEM SIRERA

Doctor en medicina y cirugía.
Responsable de la línea de co-infección por el virus del papiloma e infecciones oportunistas.

CRISTINA TURAL

Doctora en medicina y cirugía.
Responsable de la línea de co-infección por virus hepatotropos. Cohortes..

“Durante el 2010, visitaron 2.577 pacientes en un total de 17.259 visitas”



PSICÓLOGOS

El equipo de psicólogos está formado por cuatro profesionales. Su objetivo principal es proporcionar apoyo emocional y asistencia psicológica tanto a la persona afectada como a los miembros más significativos de su entorno.

M. JOSÉ FERRER

Licenciada en psicología.
Responsable de la línea de psicología.

CARMINA R. FUMAZ

Doctora en medicina y licenciada en psicología.
Línea de psicología.

JOSÉ ANTONIO MUÑOZ-MORENO

Licenciado en psicología.
Predoc de la línea de psicología.

MARIAN GONZÁLEZ

Licenciada en psicología.
Predoc de la línea de psicología.

DIETÉTICA

La dietista de la Fundación tiene como objetivos el control de la alimentación, el estado nutricional y antropometría (la medida de partes del cuerpo como la cintura, brazos o caderas) de los pacientes. También hace el seguimiento de personas VIH+ en áreas como la lipodistrofia (redistribución de la grasa del cuerpo debida a la toxicidad de algunos medicamentos) o la osteoporosis (otro efecto secundario del tratamiento que provoca la falta de densidad en los huesos).

CARLA ESTANY

Diplomada en dietética y nutrición humana.
Responsable de línea.

TRABAJO SOCIAL

Los objetivos de la trabajadora social de la Fundación son proporcionar información, asesoramiento y recursos al paciente VIH.

BEGOÑA LEMOS

Diplomada en trabajo social y en relaciones laborales.

COMUNICACIÓN

GEMMA GUILLÉN

Licenciada en comunicación audiovisual.
Responsable de comunicación.

XAVIER LÓPEZ

Licenciado en Publicidad y RRPP.
Máster en Comunicación científica, médica y ambiental.

DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA

La Fundación ha contado con diez enfermeros/as que se encargan de la atención a los pacientes en la Unidad (extracciones, tratamientos, consultas...) y de dar apoyo a las líneas de investigación coordinando todos los ensayos que se han llevado a cabo.

CARMEN ALCALDE

Diplomada en enfermería.
Línea de co-infección por el virus del papiloma e infecciones oportunistas.

INÉS FERNÁNDEZ

Diplomada en enfermería.
Líneas de co-infección por el virus del papiloma e infecciones oportunistas, y cohortes.

JORDI PUIG

Diplomado en enfermería.
Línea de toxicidad y nuevas estrategias de tratamiento.
Coordinador de ensayos externos.

ESTHER SOLER

Diplomada en enfermería.
Soporte a la Línea de infecciones oportunistas y co-infección por el virus del papiloma.

ISABEL BRAVO

Diplomada en enfermería.
Línea de virología clínica.

GUADALUPE GALO

Diplomada en enfermería.
Data manager.

ANNA SALAS

Diplomada en enfermería.
Línea de co-infección por virus hepatotropos. Cohortes

MIREIA MANZANO

Diplomada en enfermería.
Data manager.

PATRICIA COBARSÍ

Diplomada en enfermería.
Líneas de co-infección por el virus del papiloma e infecciones oportunistas.

CRISTINA MIRANDA

Diplomada en enfermería.
Línea de farmacología clínica.

ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

El personal de administración de la Fundación tiene como objetivos principales la atención personal al paciente en la recepción, la atención telefónica, la programación i demás trámites, el mantenimiento del archivo de historias clínicas y la contabilidad.

SÒNIA CLEMARES

Administrativa.

INGRID MARTÍNEZ

Administrativa.

MAITE ORODEA

Administrativa.

VICTÒRIA VILA

Administrativa.

SANDRA FLORES

Administrativa.

CONTABLE

MARIA NAVARRO

DATA MANAGERS

-ANNA CHAMORRO
-LÍDIA OLMEDO
-DEBORAH PARÍS

GERENCIA

ALBERT TULDRÀ
Doctor en Psicología. MBA.
Gerente.



GINECOLOGÍA

La Unidad VIH incorporó la asistencia ginecológica en el año 1998. El Dr. Antoni Tarrats del Servicio de Ginecología i Obstetricia pasa consulta semanalmente en la Unidad, facilitando el seguimiento y control de las mujeres VIH+.

PSIQUIATRÍA

Siguiendo el modelo de ginecología, desde el año 2002, el Dr. Crisanto Díez del Servicio de Psiquiatría pasa consulta en la Unidad una vez por semana.

PROCTOLOGÍA

El año 2005, desde la Fundación se quiso impulsar la investigación y el control del virus del papiloma humano también en hombres. Contamos con la implicación del Servicio de Cirugía del Hospital y, desde entonces, los Drs. Marta Piñol y Francesc García-Cuyàs pasan consulta en la Unidad dos veces por semana, juntamente con médicos y enfermeros de la Fundación.

INTERVENCIONES EN CIRUGÍA PLÁSTICA

En el año 2002 se inició la implantación de sustancias de relleno a pacientes que sufren lipoatrofia. Estas intervenciones se realizan con la colaboración del Servicio de Cirugía Plástica. Se han realizado 2.320 intervenciones en total, 448 durante el 2010.

ELASTOGRAFÍAS HEPÁTICAS POR FIBROSCAN

En el año 2007 se empezaron a hacer en la Unidad elastografías hepáticas por Fibroscan. Esta prueba permite valorar el estado del hígado en pacientes seropositivos también infectados por el virus de la hepatitis B o C. La incorporación de esta prueba, similar a una ecografía que permitió evitar en gran medida la realización de biopsias hepáticas, una prueba mucho más agresiva y que requería ingreso hospitalario. En el 2010 se realizaron esta prueba un total de 388 pacientes.

OTROS COLABORADORES DE LA FUNDACIÓN

ÀNGELS ANDREU

Licenciada en farmacia.

CRISANTO DÍEZ

Médico especialista en psiquiatría.

FRANCESC GARCIA-CUYÀS

Médico especialista en cirugía digestiva.

GUADALUPE GÓMEZ

Catedrática de estadística. Universidad Politécnica de Cataluña.

VICENTE GONZÁLEZ-MESTRE

Responsable del servicio de cirugía plástica.

MANEL MEDINA

Médico especialista en cirugía plástica.

MARTA PIÑOL

Médico especialista en cirugía digestiva.

RAMON PLANAS

Responsable del servicio de aparato digestivo.

ANTONI TARRATS

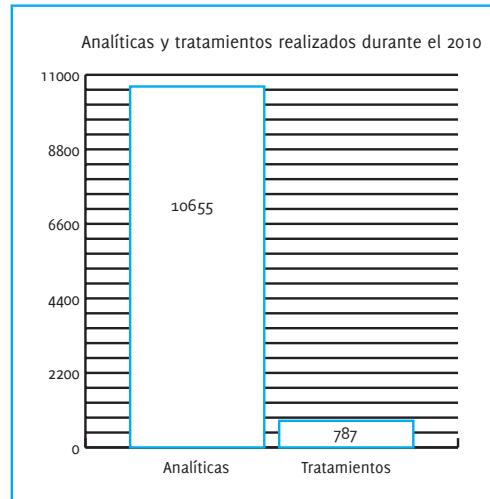
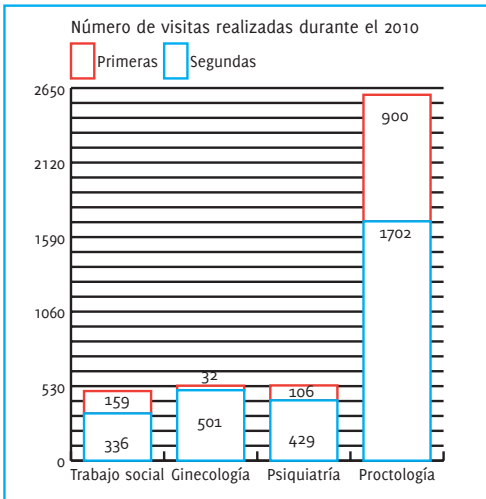
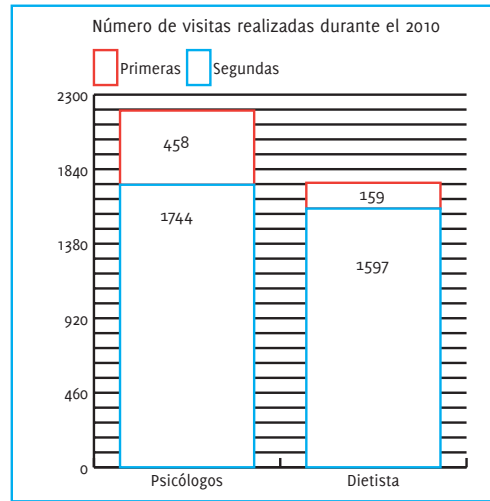
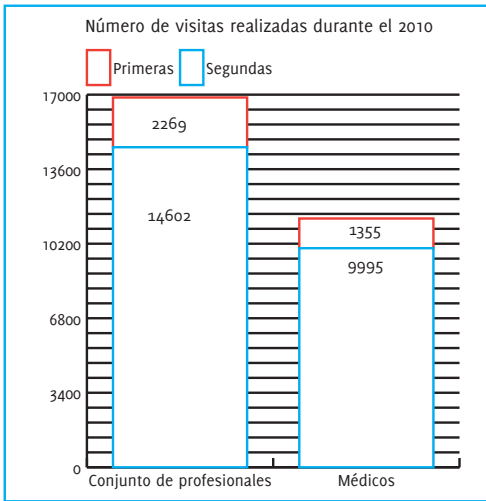
Médico especialista en ginecología y obstetricia.

SEBASTIÀ VIDELA

Médico especialista en farmacología clínica.

JORDI VILÀ

Médico especialista en cirugía plástica.

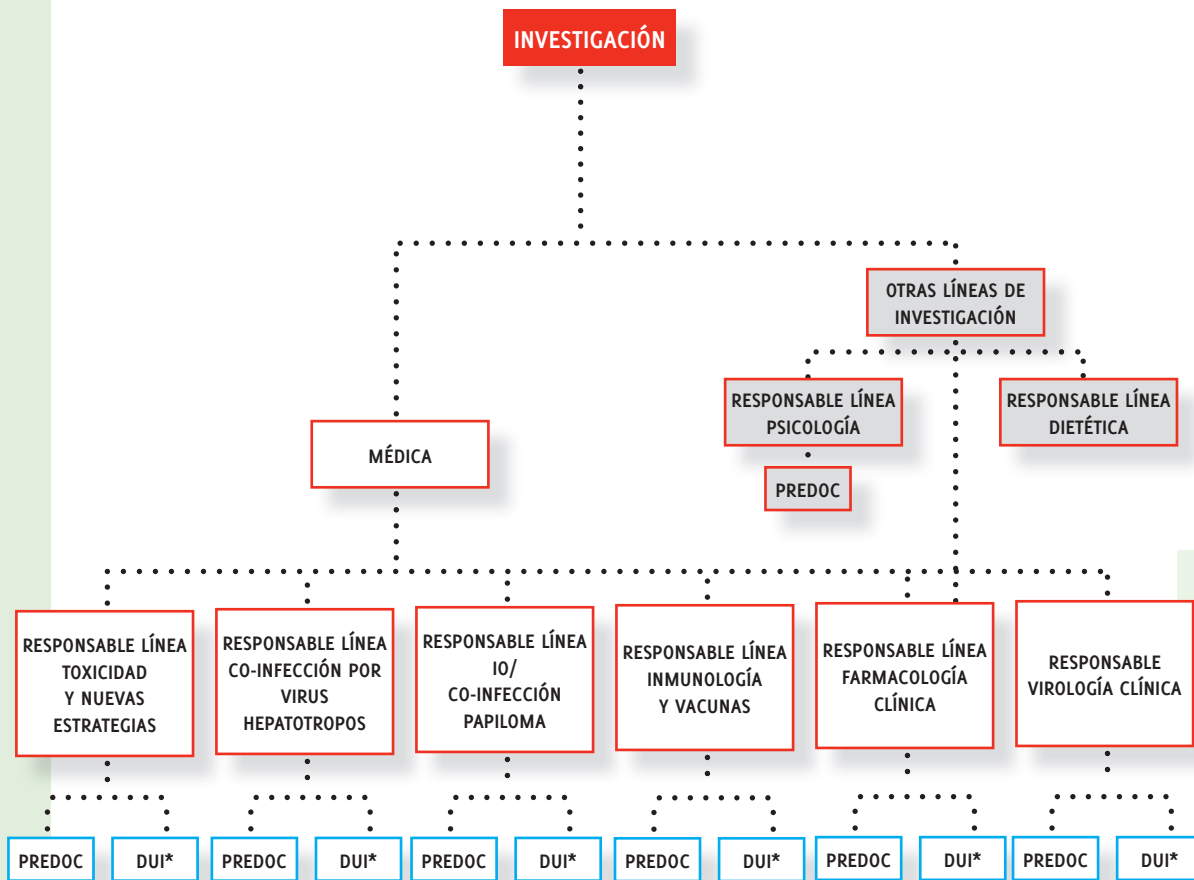


Encuesta de calidad del servicio: En el año 2010 se han realizado 1.422 encuestas a los usuarios en las cuales se valoran a los diferentes profesionales en particular y a la Unidad en general. Podéis ver los resultados en el **Anexo 1**.

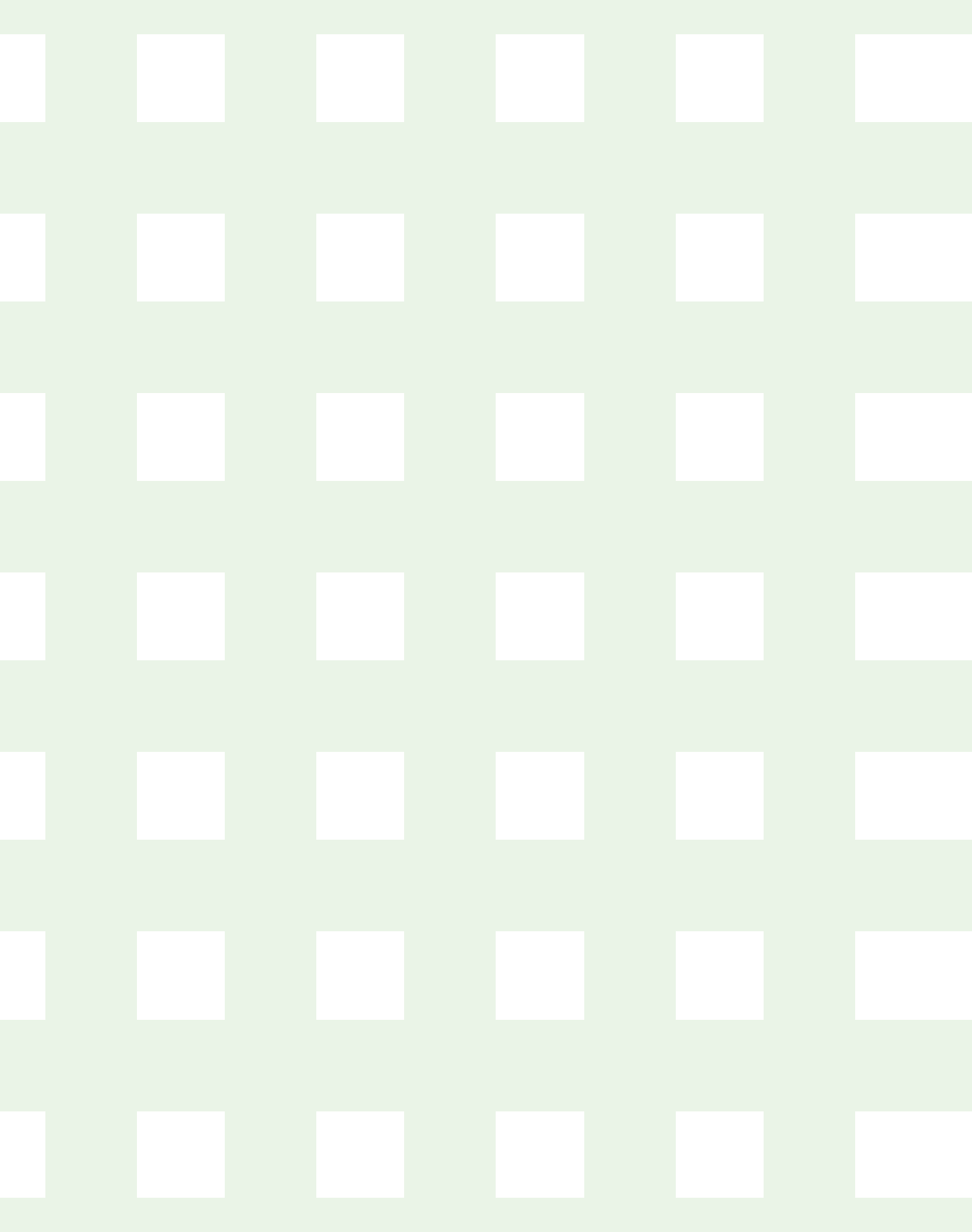
ESTRUCTURA DE LA INVESTIGACIÓN



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA



*Diplomado universitarios en enfermería





INVESTIGACIÓN

En el ámbito de la investigación, la Fundación está estructurada en las líneas siguientes:

TOXICIDAD A LOS ANTIRETROVIRALES Y NUEVAS ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO

No hay duda de que la situación actual respecto al tratamiento antirretroviral está muy lejos de la de hace unos años. Hoy en día, la medicación es capaz de controlar el VIH en la mayoría de los casos y la enfermedad se convierte en crónica. Pero aún siendo en general bien tolerados, los fármacos antirretrovirales no están exentos de efectos adversos que debemos controlar y, si es posible, prevenir.

La línea de toxicidad y nuevas estrategias busca la identificación de estos efectos adversos, su frecuencia y causas, así como su prevención y tratamiento. Además, estudia otras alternativas de tratamiento al VIH con mejor tolerancia o más fáciles de seguir.

En función del fármaco o fármacos usados, se pueden producir efectos como la toxicidad mitocondrial (que pueden provocar anemia, pancreatitis o neuropatía periférica), erupciones cutáneas, alteraciones metabólicas (como, por ejemplo, el aumento del colesterol y los triglicéridos o la diabetes), cambios en la distribución de la grasa corporal o lipodistrofia, o la pérdida de densidad mineral ósea asociada al propio virus o al tratamiento en general.

Un campo en el que la línea está trabajando desde hace años es la lipoatrofia o pérdida de grasa en la cara y extremidades. Esta alteración se ha relacionado con diversos fármacos que causan lo que se denomina “toxicidad mitocondrial”: la mitocondria es la parte de la célula encargada de darle la energía para que funcione, y su funcionamiento incorrecto puede producir problemas importantes. Una de las estrategias para evitarlo, es la identificación de fármacos que causan este tipo de toxicidad y su retirada o sustitución por otros, siempre que sea posible. La lipodistrofia, es uno de los efectos secundarios que más condiciona la calidad de vida y la adherencia al tratamiento por el estigma que comporta su visibilidad: provoca una redistribución de la grasa del cuerpo, acumulándose en el tronco y desapareciendo de brazos, piernas y cara. En el 2002, la Fundación comenzó a tratar dicha pérdida en la cara con infiltraciones de sustancias sintéticas a partir de esta experiencia, desde 2008 el Departamento de Salud de la Generalitat asumió los costes de este tratamiento dentro de las prestaciones sanitarias públicas, estableciéndose el Hospital “Germans Trias i Pujol” como uno de los dos centros de referencia en Cataluña en el tratamiento de la lipodistrofia. Desde el 2010, el Ministerio de Sanidad es quien asume este coste a nivel nacional.

La medicación contra el VIH, pero también la propia infección, se han relacionado con problemas cardiovasculares. Este tipo de problemas son una de las principales causas de muerte en nuestra sociedad y se ha demostrado su incidencia todavía es más elevada en pacientes con infección por el VIH. Los estudios de la Fundación realizados en este ámbito constatan la elevada prevalencia de pacientes con altos niveles de colesterol o triglicéridos en nuestra población con infección y la importancia de su buen control.

Otros estudios en los que también está involucrada esta línea de investigación, nos muestran que también es importante conocer la predisposición genética de cada persona a sufrir alteraciones metabólicas.

Las personas VIH positivas presentan frecuentemente alteraciones en la función renal, relacionadas tanto con efectos del propio virus y su tratamiento, como con el envejecimiento su esperanza de vida ha aumentado considerablemente gracias a los tratamientos). Este es también un campo de investigación en nuestra unidad.

Otra área de investigación es la toxicidad ósea. Se realiza un control periódico con densiometría a pacientes con infección por el VIH para obtener información de su densidad ósea y, así, detectar problemas como la osteoporosis. En los últimos años se ha investigado sobre la prevalencia de osteopenia u osteoporosis y sobre el tratamiento más adecuado para los pacientes con infección por VIH.

Una nueva línea de investigación es el estudio de pacientes “Discordantes”. Es decir, aquellos que mantienen carga viral indetectable pero que no aumentan los CD4, células muy importantes en el sistema inmunitario. Se trabaja para ver el mecanismo por el cual sucede, y para estudiar la posibilidad de intensificar el tratamiento en estas personas.

RESPONSABLE DE LÍNEA: DRA. EUGÈNIA NEGREDO
INVESTIGADORA SENIOR: DRA. ANNA BONJOCH
PREDOC: DRA. PATRICIA ECHEVERRÍA
DUE: JORDI PUIG

“La línea de toxicidad y nuevas estrategias busca la identificación de estos efectos adversos, su frecuencia y causas, así como su prevención y tratamiento”





COINFECCIÓ POR EL VIRUS DE LA HEPATITIS Y COHORTES

El aumento de la esperanza de vida de las personas VIH positivas, ha provocado que los afectados puedan desarrollar a lo largo del tiempo otras enfermedades que conviven con el VIH, como son las infecciones por el virus de la hepatitis. Lo denominamos coinfecciones por virus hepatótrofos.

Teniendo en cuenta que las enfermedades hepáticas terminales son la primera causa de mortalidad en pacientes infectados por el VIH y por el virus de la hepatitis C (VHC) en nuestro país, se hace imprescindible el conocimiento de la influencia de cada una de las infecciones para poder modificarla. En este sentido, el tratamiento de la infección crónica por el VHC ha demostrado ser un factor que mejora la supervivencia de los pacientes co-infectados, al ralentizar la progresión de la fibrosis hepática y, por tanto, las complicaciones de la cirrosis. Desde la Fundación se han diseñado y realizado ensayos clínicos con nuevas estrategias de tratamiento de la infección por el VHC, modificando las dosis y duración de los fármacos ya aprobados con el objetivo de mejorar la eficacia y seguridad de estos medicamentos. Así mismo, la Fundación ha sido uno de los dos únicos centros del estado Español que ha participado en el único ensayo multicéntrico en pacientes co-infectados VIH/VHC con Telaprevir (el nuevo inhibidor de la proteasa del VHC aún no comercializado)

Relacionado con la respuesta al tratamiento del VHC y sus factores predictores, este año se ha avanzado en conocer cual es la influencia de determinados marcadores genéticos, como el polimorfismo de la IL28B en el éxito de la terapia, así como cual es el espectro de las mutaciones de resistencia primaria a los inhibidores de las proteasas del VHC. Este conocimiento ha sido posible gracias a las colaboraciones con el Laboratorio IrsiCaixa y diversos centros europeos.

En la Fundación se realizan pruebas hepáticas con un instrumento de alta tecnología, el FIBROSCAN, desde 2007, que permite valorar el estado del hígado en pacientes co-infectados por el VIH/VHC. Con este sistema se evitan biopsias, más invasivas y agresivas. También nos permite valorar la evolución de la enfermedad a lo largo del tiempo y contribuye a optimizar la detección precoz de las complicaciones de la cirrosis, como las varices esofágicas y el cáncer de hígado. En relación a la progresión de la fibrosis, desde la Fundación se han diseñado estudios con el objetivo de valorar la asociación de los receptores cannabinoides con la fibrosis hepática, una asociación que creemos relevante para entender cual es el papel de la resistencia a la insulina en la progresión de la enfermedad.

Si bien en nuestro país la coinfección VHC/VHB es menos frecuente que la VIH/VHC, las complicaciones hepáticas son similares. El hecho que haya medicamentos que pueden actuar al mismo tiempo contra el VIH y el VHB hace que estas compatibilidades deban tenerse muy presentes para decidir la terapia antirretroviral de

este subgrupo. Durante el 2010 se ha estudiado la aparición de mutaciones de resistencia al VHB en pacientes que han estado expuestos a fármacos antiretrovirales con actividad dual contra el VIH y VHB durante un largo período de tiempo. También se han puesto en marcha estudios para conocer la historia natural de esta coinfección.

Por otro lado, la línea de cohortes se encarga del seguimiento de diversos grupos de pacientes VIH+ (PISCIS, EuroSIDA, CoRIS i GESIDA). Por ejemplo, la cohorte PISCIS recoge la información de pacientes con VIH/Sida visitados del 1 de enero de 1998 hasta 2003 en diez hospitales de Cataluña y uno de las Islas Baleares. Resultados del seguimiento de estos cohortes no han demostrado el aumento de la mortalidad de los pacientes con infección por el VIH por cáncer, enfermedades cardiovasculares y hepáticas.

RESPONSABLE DE LÍNEA: DRA. CRISTINA TURAL
INVESTIGADOR ASOCIADO: DR. ANTONI JOU
DUE: ANNA SALAS



“En la Fundación se realizan pruebas hepáticas con un instrumento de alta tecnología, el FIBROSCAN, desde 2007, que permite valorar el estado del hígado en pacientes co-infectados por el VIH/VHC”

FARMACOLOGÍA CLÍNICA

La farmacología clínica es la especialidad médica que evalúa los efectos de los fármacos en los pacientes, tanto en la población general como en grupos específicos de afectados y en pacientes concretos. Esta evaluación se centra en la relación entre los niveles de los fármacos en la sangre y sus efectos terapéuticos.

Los objetivos principales de esta línea son mejorar la asistencia promoviendo una utilización más efectiva y segura de los medicamentos, incrementar el grado de conocimiento de los fármacos a través de la investigación, y promover servicios como la información sobre los tratamientos, el análisis de las concentraciones de fármacos o la asesoría en el diseño de estudios.

La línea de farmacología clínica de la Fundación, investiga el comportamiento de los fármacos antirretrovirales en el organismo y también las interacciones de los medicamentos entre si y con otros fármacos habitualmente utilizados en pacientes infectados por el VIH. Además, también investiga la relación entre la utilización de los fármacos, la aparición de resistencias y los resultados del tratamiento.

Durante el 2010 se ha continuado trabajando en el consumo de terapias complementarias al tratamiento anti-retroviral para evaluar las interacciones entre algunos remedios “naturales” y los fármacos que actúan contra el VIH. Algunas de estas interacciones podrían ser negativas para el paciente, poniendo en peligro su salud y la eficacia del tratamiento

También se ha continuado investigando en la vertiente de la farmacocinética poblacional y se ha iniciado una nueva línea de investigación en farmacogenética. Así, se está investigando en el desarrollo de modelos farmacocinéticos que, además de incluir características demográficas, también incorporen características genéticas de los pacientes y que permitan predecir de forma fiable las concentraciones de los antirretrovirales en cada paciente de forma individualizada.

RESPONSABLE DE LÍNEA: DR. JOSÉ MOLTÓ
DUE: CRISTINA MIRANDA



“Se han iniciado y desarrollado estudios sobre el consumo de terapias complementarias al tratamiento antirretroviral”

COINFECCIÓN POR EL VIRUS DEL PAPILOMA E INFECCIONES OPORTUNISTAS

En personas VIH positivas con el sistema inmunológico debilitado, se pueden producir infecciones oportunistas, es decir, enfermedades relacionadas con la progresión y el desarrollo del sida debidas al descenso de defensas.

Por otra parte, la infección por el virus del papiloma humano (VPH) es la infección de transmisión sexual más frecuente: un 75% de la población general lo adquirirá a lo largo de su vida. Como norma general, el VPH es eliminado por el propio cuerpo de manera natural sin provocar ninguna lesión, pero en las personas con inmunodeficiencias, el papiloma se asocia con el desarrollo de lesiones precursoras de cáncer que, en el peor de los casos, pueden evolucionar a cánceres principalmente de cuello uterino y de ano.

Desde 2004, los investigadores de la Fundación estudian esta relación entre VIH y VPH, ofreciendo servicio de detección, diagnóstico, control y tratamiento de la infección por el virus del papiloma humano tanto en mujeres como en hombres seropositivos. Se recomienda a todos los pacientes de la Fundación que pasen por la consulta de proctología una vez al año. Can Ruti es uno de los primeros hospitales de Europa que ofrece este tipo de servicio a todos los pacientes VIH+, y que trata las lesiones precancerosas detectadas mediante rayos infrarrojos. Esta técnica permite eliminar la lesión en la misma Unidad, sin ingresos hospitalarios ni intervenciones quirúrgicas, con mínimas molestias para el paciente y muy buenos resultados.

En el grupo de hombres visitados, se ha constatado la elevada prevalencia de infección por el VPH en ano tanto en hombres que tienen sexo con hombres (88%) como en heterosexuales (45%). Respecto a las mujeres VIH+, la prevalencia del VPH en la Cérvix es de un 35%. Se ha llegado a la conclusión de que el hecho de controlar el VIH con tratamiento antirretroviral se asocia con una reducción de las posibles lesiones cancerosas. El estudio de la Fundación también se ha ampliado a personas que no tienen el VIH pero pueden tener más riesgo de infectarse con el papiloma, como las parejas de personas VIH+ y los hombres que tienen sexo con hombres.

Hay varios tipos de virus del papiloma humano y cada uno puede evolucionar de forma distinta; algunos son más agresivos que otros y tienen más posibilidades de evolucionar hacia cánceres. En colaboración con la Fundación, el Instituto de Investigación del Sida IrsiCaixa y la empresa General Lab, han contribuido en el desarrollo de nuevas técnicas de diagnóstico que permiten determinar qué tipo de VPH tiene el paciente y también su grado de integración en las células para determinar la dificultad de su eliminación. Para identificar personas que quieran participar en este y en otros estudios que se desarrollan en la Fundación, el BCN Checkpoint juega un papel clave: BCN Checkpoint es un centro comunitario de detección del VIH y otras infecciones de transmisión sexual para hombres gays y otros hombres que tienen sexo con hombres, gestionado por la asociación "Projecte dels NOMS"-Hispanosida.



RESPONSABLE DE LÍNEA: DR. GUILLEM SIRERA
INVESTIGADORES ASOCIADOS: DRS. PEP COLL, SEBASTIÀ VIDELA, M. PAZ CAÑADAS (GENERAL LAB), LAILA DARWICH.
PROCTÓLOGOS: DR. FRANCESC GARCIA-CUYÀS, DRA. MARTA PIÑOL
GINECÓLOGO: DR. ANTONI TARRATS
DUES: CARMEN ALCALDE, PATRÍCIA COBARSI E INÉS FERNÁNDEZ.



INMUNOLOGÍA Y VACUNAS

El sistema inmunitario es el encargado de evitar la propagación y desarrollo de una infección o enfermedad. El VIH ataca directamente a las células que hacen actuar el sistema inmunitario, haciendo mucho más vulnerable a la persona infectada.

La línea de investigación de inmunología y vacunas hace el seguimiento de los pacientes que participan en estudios con inmunomoduladores, el tipo de medicamentos que estimulan el crecimiento y la producción de defensas del organismo, así como de candidatos a vacunas terapéuticas.

También se coordina desde esta línea la aplicación clínica de los proyectos de HIVACAT, el proyecto de investigación y desarrollo de la vacuna para el sida en Cataluña. Integrado por dos centros de investigación consolidados como el Instituto de Investigación del Sida IrsiCaixa y el Servicio de Enfermedades Infecciosas y SIDA del Hospital Clínico, HIVACAT cuenta con el apoyo de laboratorios ESTEVE, la Fundación La Caixa, el Departamento de Salud, el Departamento de Innovación, Universidades y Empresa de la Generalitat y la Fundación Clínic. HIVACAT pues, se desarrolla gracias a un consorcio público-privado, sin precedentes en el estado español y que nos sitúa en la primera línea de la investigación realizada en este ámbito a nivel internacional.

El proyecto de investigación HIVACAT se estructura en 8 líneas de investigación, que pretenden abordar los principales obstáculos presentes en el desarrollo de vacunas para el VIH, tanto preventivas (para evitar la infección por el VIH), como terapéuticas (para frenar el desarrollo de la enfermedad).

Esta línea trabaja con datos de cuatro cohortes establecidos en el marco del HIVACAT:

1) **Cohorte HIVACAT-SERONEG**, iniciada en 2007 y que, actualmente, incluye más de 150 personas VIH-. La mayoría de los miembros de esta cohorte son parejas de personas VIH+ y que, por tanto, tienen más riesgo de contraer el virus. Se les hacen controles periódicos para conocer su estado y, además, serían los primeros beneficiados de los avances científicos en relación a la vacuna preventiva del VIH.

2) **Cohorte de individuos controladores**. Establecida a lo largo del 2009, incluye en el momento actual más de 50 pacientes infectados por el VIH que tienen un control superior del virus en ausencia de tratamiento antirretroviral (controladores de élite y controladores virémicos que presentan cargas virales indetectables o de muy bajo nivel a lo largo del tiempo, respectivamente). Se estudian los factores genéticos, así como la respuesta inmunológica de los individuos ante el virus, que contribuyen a contener la progresión de la enfermedad. A los pacientes incluidos se les extraen muestras biológicas (células y plasma) de forma periódica y se almacenan con el fin de realizar estudios que ayuden a desarrollar vacunas terapéuticas para el VIH, que pretenden estimular el sistema inmunitario de una forma similar a los individuos controladores. Durante el 2010 se ha establecido un acuerdo de colaboración con el Hospital del Valle de Hebrón (Barcelona) y el Hospital de Son Llàtzer y el de Son Dureta (Mallorca) para incluir pacientes con el mismo perfil de controlador en la cohorte.

3) **Cohorte de Seronegativos tipados**. Desde el 2009 y a lo largo del 2010, se ha reclutado un grupo de personas VIH- a las que se ha realizado un genotipado de alta resolución de HLA y se ha almacenado el material biológico. Con estas muestras se estudia el papel de algunos genes en determinar la progresión del VIH, así como la respuesta inmunitaria a otras enfermedades infecciosas. Los estudios de otros patógenos en individuos sanos

ayuda a entender el papel de la interacción de otros virus con el VIH. Al mismo tiempo, el material biológico almacenado se usa para establecer y estandarizar muchas de las técnicas empleadas en el laboratorio que se utilizan para realizar los estudios inmunológicos en el campo del VIH.

4) Cohorte Checkear, establecida con la participación del centro de diagnóstico de VIH y otras ITS para hombres que tienen sexo con hombres (Checkpoint). Se siguen de forma periódica personas VIH- con elevado riesgo de transmisión por el VIH.

Se ha participado en dos estudios de vacuna terapéutica, externos a la Fundación: Uno de ellos (promovido por la industria farmacéutica, en el que participan diversos centros internacionales), estudia en una primera fase el efecto de un candidato a vacuna en pacientes que mantienen una buena respuesta al tratamiento antirretroviral. El otro, desarrollado en la Fundación y el Hospital Clínic, es un estudio sobre el uso de células dendríticas propias de los pacientes estimuladas con el propio virus del VIH como vacuna terapéutica. Los individuos que se han incluido también recibían tratamiento antirretroviral.

Asimismo, se ha iniciado la inclusión de pacientes en un estudio de erradicación con inmunomoduladores en pacientes a los que se les intensifica el tratamiento antirretroviral. Se trata de un estudio externo internacional en el que la Fundación y el Hospital Clínic son los dos únicos centros del estado Español con participación activa. El objetivo es estudiar mediante la intensificación del tratamiento antirretroviral con 4 fármacos más el uso de un agente inmunomodulador (una citoquina), se pueden disminuir los reservorios virales para establecer la erradicación del VIH en una persona ya infectada.

Por último, durante el 2010 se ha establecido una colaboración científica con la Universidad de Oxford para testar dos nuevos candidatos a la vacuna terapéutica, desarrollados por investigadores ingleses. Se realizará la primera fase experimental en individuos recientemente infectados y que reciben terapia antirretroviral de forma precoz. Se prevé el inicio de la inclusión de pacientes a lo largo del 2011.

RESPONSABLE DE LÍNEA: DR. JOAN ROMEU
PREDOC: DRA. BEATRIZ MOTHE
DUE: PATRICIA COBARSI



“HIVACAT, se desarrolla gracias a un consorcio público-privado, sin precedentes en el estado español y que nos sitúa en la primera línea de la investigación realizada en este ámbito a nivel internacional”



VIROLOGÍA CLÍNICA

La virología es la rama de la microbiología que estudia los virus. La línea de investigación de virología clínica estudia como el funcionamiento del propio VIH provoca que el paciente enferme. Uno de los principales obstáculos en el tratamiento del VIH es la aparición de resistencias a los fármacos antirretrovirales: cuando se desarrollan las resistencias, la medicación se vuelve menos eficaz contra el virus.

A medida que la resistencia aumenta, la carga viral (la cantidad de VIH en la sangre) empieza a subir. Cuando esto pasa, puede ser que el paciente no note nada ya que no se dispara ningún mecanismo de alarma: se podría decir que es un efecto adverso silencioso.

El VIH sobrevive copiándose a si mismo en un proceso que se denomina replicación. Con cada copia nueva, puede producirse una mutación (un cambio en el material genético del virus). Esta mutación puede provocar que el medicamento deje de ser efectivo y que el VIH se siga replicando. El virus habrá creado resistencias al fármaco que se había usado hasta entonces y éste deja de tener utilidad. Es más fácil que se produzcan mutaciones que causan resistencias cuando los niveles de medicamento en la sangre no son lo bastante altos para controlar el VIH. Por eso son tan importantes el control de los niveles de fármaco en la sangre y la adherencia al tratamiento, o sea tomarlo cuando y como el médico prescribe.

Desde la Fundación, se desarrollan y validan nuevas técnicas de detección de resistencias a los antirretrovirales. También se estudia la tendencia del VIH a infectar determinadas células y tejidos (el tropismo viral) para poder prever qué evolución tendrá el virus en cada paciente. Otras áreas de actuación de esta línea de investigación son el estudio del comportamiento de las vacunas contra el VIH o el estudio de las resistencias que desarrollan los virus de la hepatitis en pacientes co-infectados con el VIH.

Conjuntamente con el laboratorio de retrovirología IrsiCaixa se han seguido estudiando los motivos por los que, en algunos pacientes, el virus continúa multiplicándose aunque su cantidad en la sangre sea indetectable. Estas razones ayudan a entender porque el VIH persiste aunque los tratamientos sean eficaces.

Durante el 2010 hemos continuado trabajado para conseguir mejorar los tratamientos en pacientes con virus resistentes a los fármacos. También con el apoyo de IrsiCaixa, la Fundación ha empezado a usar tecnologías más sensibles para detectar resistencias, siendo pioneros en el estado español en la aplicación de algunas de estas técnicas.

Se han diseñado estudios sobre los efectos de la monoterapia (el tratamiento con un solo fármaco) y otras estrategias de tratamiento simplificadas que permiten mejorar el tratamiento de las personas infectadas por el VIH.

RESPONSABLE DE LÍNEA: DR. ROGER PAREDES
MÉDICO: DR. JOSEP MARIA LLIBRE
PREDOC: DR. JOSÉ RAMÓN SANTOS
DUE: ISABEL BRAVO



PSICOLOGÍA

Las personas que conviven con el VIH/sida, igual que las que tienen otras enfermedades crónicas, requieren una atención completa en la que se incluye la asistencia psicológica de calidad.

La Fundació, además de proporcionar este tipo de asistencia, lleva a cabo diferentes estudios centrados en la calidad de vida de las personas que conviven con el VIH: En estos momentos, por ejemplo, se están evaluando los efectos de la cronicidad sobre el estado emocional, los déficits neurocognitivos, las alteraciones que el estrés psicológico provoca sobre la función inmunitaria o el estudio de diferentes estrategias terapéuticas para mejorar la calidad de vida física y emocional de los pacientes.

Ma José Ferrer actúa como Jefe de Línea, y centra su actividad en el abordaje psicoterapéutico de las diferentes patologías psicológicas que van dándose a lo largo de todo el proceso.

La Dra. Carmina R. Fumaz, psicóloga de la Fundació, actualmente centra su investigación en el campo de la psiconeuroinmunología y en el estudio de la cronicidad y el envejecimiento. También participa en una beca FIPSE (Fundación para la Investigación y la Prevención del Sida en España) que tiene como objetivo diseñar y evaluar una intervención psicológica y social dirigida a mejorar la calidad de vida de las personas con VIH.

José A. Muñoz-Moreno, también miembro del equipo de psicología, realizó una estancia de formación en la Universidad de San Diego (EUA) para mejorar su conocimiento en el estudio de los efectos del tratamiento antirretroviral en las funciones cognitivas. Está principalmente centrado en esta línea de investigación, además de colaborar con otros estudios externos que se desarrollan en el hospital de día de VIH.

Marian González-García se ha incorporado definitivamente al equipo de psicología para realizar su tesis doctoral desde febrero del 2009. Titulada “Estrés psicológico y desregularización del sistema inmunitario en pacientes infectados por el VIH”, está codirigida por Carmina R. Fumaz y Xavier Borràs (Universitat Autònoma de Barcelona).

Juntos conforman el servicio de psicología de la Fundació Lluita contra la sida. Desde este servicio, y siguiendo los mismos objetivos prioritarios que para el resto de profesionales que integran la Fundació, se busca siempre ofrecer una asistencia de calidad, llevar a cabo una investigación pionera en este campo y, además, implicarse activamente a nivel de docencia y otras colaboraciones con entidades sociales y/o del ámbito educativo.

RESPONSABLE DE LÍNEA: MARÍA JOSÉ FERRER
PSICÓLOGA: DRA. CARMINA R. FUMAZ
PSICÓLOGO: PREDOC. JOSÉ A. MUÑOZ-MORENO
PSICÓLOGA: PREDOC. MARIAN GONZÁLEZ



“En estos momentos se están evaluando los efectos de la cronicidad sobre el estado emocional, los déficits neurocognitivos”

DIETÉTICA

Está demostrado que la importancia de la alimentación es vital desde las primeras etapas de la infección por el VIH. Aunque una buena nutrición no tiene repercusión en la prevención del VIH ni en la curación del sida, sí que puede contribuir en el tratamiento de los pacientes y en la mejora de su calidad de vida: una nutrición equilibrada refuerza el sistema inmunitario ayudando al organismo a combatir los posibles efectos de la enfermedad.

La línea de investigación en dietética participa en numerosos ensayos clínicos realizando la valoración dietética, nutricional y antropométrica de los pacientes (es decir, controlando su alimentación, el provecho que el organismo obtiene de los nutrientes y las medidas de diferentes partes del cuerpo como la cintura, las caderas o los brazos).

Para los estudios de la línea de dietética se utilizan técnicas como la impedancia bioeléctrica, con la que se puede medir la composición de los tejidos del cuerpo observando la resistencia que presentan ante suaves corrientes eléctricas imperceptibles para el paciente, o la DEXA. La DEXA se realiza con un aparato que emite dosis muy bajas de rayos X para medir la densidad de los huesos y se utiliza, por ejemplo, en la detección de la osteoporosis.

RESPONSABLE DE LÍNEA: CARLA ESTANY



“Para los estudios de la línea de dietética se utilizan técnicas como la impedancia bioeléctrica, con la que se puede medir la composición de los tejidos del cuerpo observando la resistencia que presentan ante suaves corrientes eléctricas”

FLS – RESEARCH SUPPORT

MONITORIZACIÓN DE ENSAYOS CLÍNICOS

Los monitores de ensayos clínicos (o CRA's, Clinical Research Associate) son profesionales con formación específica en la gestión de ensayos clínicos. Controlan la evolución de los ensayos clínicos y estudios promovidos por la Fundación, desde antes de su inicio hasta la presentación de la memoria de resultados.

El principal objetivo es obtener las aprobaciones pertinentes según la legislación vigente para cada tipo de estudio (estudio observacional, ensayo clínico, investigaciones con productos sanitarios...). Algunas de las tareas que realizan son la tramitación para la aceptación de un estudio por parte del CEIC (Comité Ético de Investigación Clínica) y de la AEMPS (Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios), la elaboración y preparación de los archivos del promotor y del investigador, el contacto con investigadores de otros centros que participan en los estudios, la realización de las visitas de inicio y de monitorización...

Si bien en un inicio sólo se gestionaban ensayos en el ámbito del VIH, las áreas terapéuticas se han ido ampliando (neurología, cardiología, psiquiatría, hemodinámica, farmacología, etc.). Por ello, en el 2008 se consideró oportuno crear una denominación más genérica, el **FLS-Research Support**, con una imagen corporativa y una página web específica (www.fls-rs.com).

El equipo está formado por:

SÍLVIA GEL

Diplomada en dietética y nutrición humana.

Coordinadora de ensayos internos.

ROSER ESCRIG

Licenciada en bioquímica.

Monitora de ensayos clínicos.

JÉSSICA TORO

Licenciada en biología.

Monitora de ensayos clínicos.

MERCÈ FERRÁNDIZ

Administrativa de ensayos clínicos.

“En el 2008 se consideró oportuno crear una denominación más genérica, el FLS-Research Support, con una imagen corporativa y una página web www.fls-rs.com”

Podéis ver el listado de estudios clínicos en los que ha participado la Fundación durante el 2010 en el **Anexo 2**.



EQUIPO ESTADÍSTICO

El equipo de estadística contribuye en los proyectos de investigación que se desarrollan en la Fundación aplicando los métodos y técnicas de la estadística necesarios en los diferentes pasos de un proyecto: participa en el diseño de los estudios, hace el seguimiento y recogida de datos i, por último, analiza los resultados y presenta conclusiones.

Mediante un convenio de cooperación educativa con la Universidad Politécnica de Cataluña, se promueve que estudiantes de esta universidad completen su formación en la Fundación. Además, el contacto con la Politécnica permite trabajar con las técnicas más modernas y poder disfrutar de los últimos avances en estadística.

Los estadísticos que han colaborado con la Fundación durante el 2010 son:

NÚRIA PÉREZ

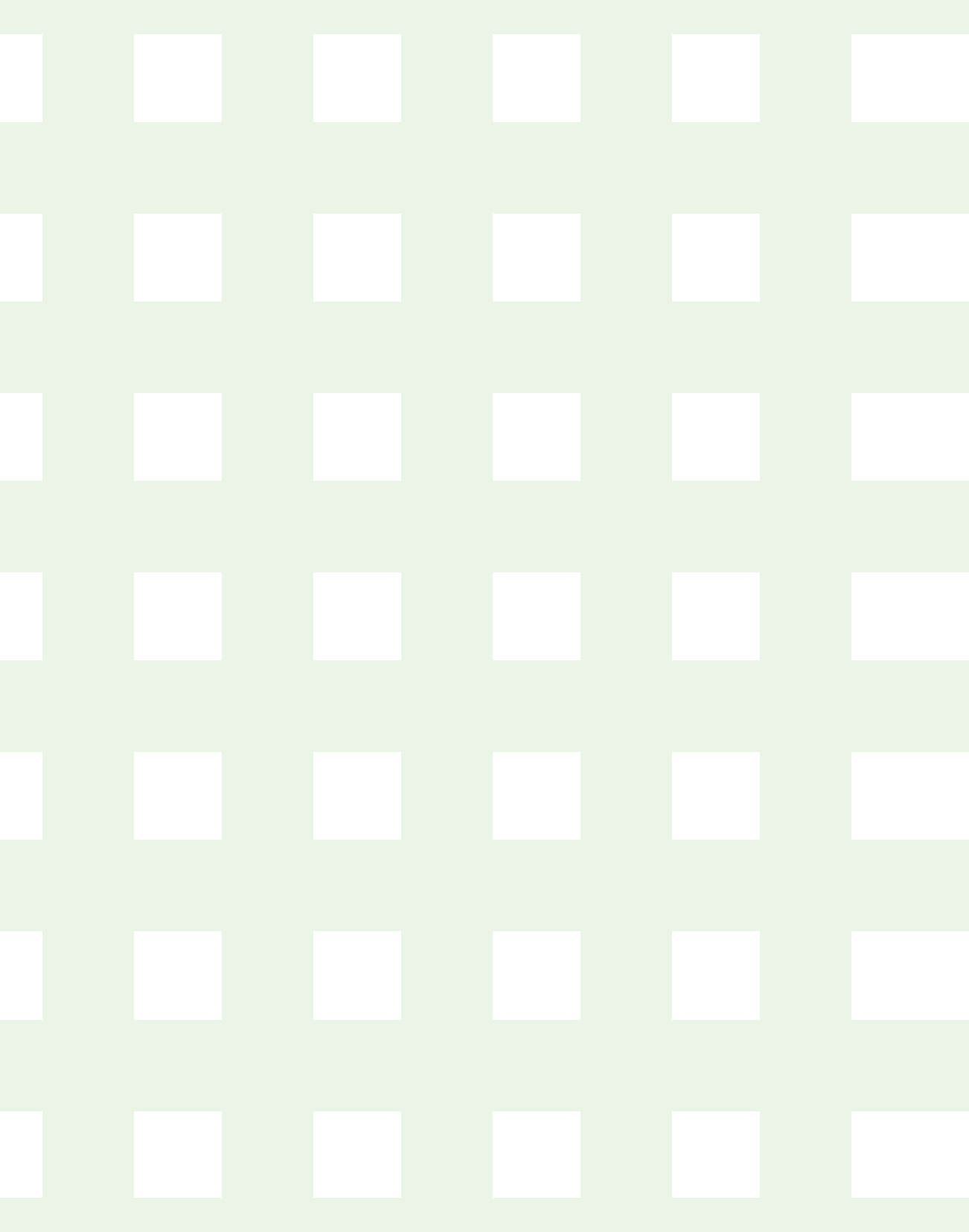
Master en Bioestadística (Universitat de Hasselt).
Licenciada en Ciencias y Técnicas Estadísticas (UPC).
Diplomatura de Estadística (UPC).

GUADALUPE GÓMEZ

Catedrática de Universidad (UPC).

“El equipo de estadística participa en el diseño de los estudios, hace el seguimiento y recogida de datos y, por último, analiza los resultados y presenta conclusiones”

La actividad científica de la Fundación se concreta en numerosas publicaciones en revistas científicas, comunicaciones en congresos, ponencias, etc., que podéis consultar en el **Anexo 3**.



DOCENCIA

EXTENSIÓN DEL CONOCIMIENTO A PROFESIONALES Y A LA SOCIEDAD

JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN VIH/SIDA

En lo referente a la formación y a la difusión, la Fundación Lluita contra la Sida organiza jornadas de actualización en diferentes aspectos de la enfermedad, dirigidas tanto a profesionales sanitarios como al público en general.

Anualmente, por ejemplo, la Fundación organiza una jornada en la que se hace un resumen de aquellos aspectos más destacados de la CROI (*Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections*), una de las conferencias sobre VIH/sida más importantes del mundo. Este encuentro es uno de los más importantes del estado español por su calidad reconocida y elevada asistencia. Durante 2010, además, se promovió un resumen de la CROI dirigido a personas que trabajan en ONGs y desde el ámbito comunitario en VIH/sida.

Otra de las actividades que hace tiempo se desarrolla gracias a la Fundación son las sesiones de discusión de casos clínicos, que se plantean para mejorar el conocimiento de los especialistas sobre el manejo de las resistencias en pacientes VIH. Cada caso se discute en una sesión presencial con un número reducido de clínicos y los expertos Jonathan Schapiro y Bonaventura Clotet.

Además, la Fundación organizó un encuentro con el Dr. Mario Stevenson, de la Universidad de Massachusetts, y de otros expertos, para hablar sobre la recuperación del sistema inmunológico y hasta la posibilidad de erradicación del VIH, y otra jornada para tratar el tema de la co-infección entre el VIH y el virus del papiloma humano.

PODÉIS CONSULTAR LA AGENDA DE JORNADAS EN NUESTRA WEB, www.fl sida.org.

TELECONFERENCIAS DE RESISTENCIAS

Desde el 2004 se llevan a cabo las teleconferencias sobre resistencias, un tipo de sesiones clínicas telefónicas en las que se discuten casos clínicos sobre resistencias al tratamiento antirretroviral.

El procedimiento es muy práctico: los hospitales participantes envían un caso clínico en el que haga falta decidir el tratamiento más adecuado según el perfil de resistencias del paciente, su historia clínica, farmacológica, etc. Estos casos son evaluados previamente a la teleconferencia por tres expertos: el Dr. Jonathan Schapiro (Stanford University), el Dr. Santiago Moreno (Hospital Ramón y Cajal) y el Dr. Bonaventura Clotet (Hospital Germans Trias i Pujol). En la teleconferencia se discute el caso entre todos los participantes y se decide una propuesta de tratamiento.

Son un recurso especialmente útil para centros con pocos especialistas en VIH, ya que de esta manera pueden comentarse los casos. También es una importante herramienta pedagógica para médicos residentes y en formación.

Se han llevado a cabo siete teleconferencias durante el año 2010, con una reunión presencial en Barcelona en el mes de diciembre.



Han participado los hospitales siguientes: Hospital Clínico de Valencia, Hospital Nra. Señora de Aranzazu de Donosti, Hospital Xeral-Cíes de Vigo, Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, Hospital de Sant Pau de Barcelona, Hospital Parc Taulí de Sabadell, Hospital Ramón y Cajal de Madrid, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona, Hospital Arnau de Vilanova de Lleida, Hospital Arquitecto Marcide del Ferrol, Hospital Son Dureta de Mallorca y Hospital Miguel Servet de Zaragoza.

Con el apoyo de ViiV Healthcare, Siemens, Gilead y Janssen Cilag.

ESTANCIAS DE ALUMNOS EN PRÁCTICAS EN LA FLS

Durante el año 2010 han pasado por la Fundación, en carácter de prácticas, alumnos de psicología, estadística y dietética.

ESTUDIANTES DE DIETÉTICA:

Marta Cuadrado

Estudiante en prácticas del CESNID.

Universidad de Barcelona

Salomé González

Estudiante en prácticas del Máster en Nutrición.

Universidad de Barcelona.

Mariona Ventura

Estudiante en prácticas.

Universidad de Vic.

ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA:

Michelle Gillen Marconi

Estudiante del Master en Psicología de la Salud de la Universidad Autónoma de Barcelona. Desde noviembre de 2009 hasta diciembre de 2010 ha participado en el estudio "Diseño y evaluación de la eficacia de una intervención psicoeducativa para promover la adherencia en pacientes adultos infectados por VIH-1" para la elaboración de su tesina doctoral.

ESTUDIANTES DE ESTADÍSTICA

Cristina Rodríguez

Estudiante de la Diplomatura de Estadística. Universitat Politècnica de Catalunya.

Realización del proyecto de final de carrera: "Análisis de datos del estudio Elliot I".

Marcella Marinelli

Estudiante del Master de Estadística e Investigación Operativa. Universitat Politècnica de Catalunya.

Realización del proyecto final de master: "Análisis de datos con presencia de missings. Protocol o de actuación".

Arely Ornelas

Estudiante del Master de Estadística e Investigación Operativa. Universitat Politècnica de Catalunya.

Realiza tareas de apoyo en diferentes proyectos de la Fundación.

CURSOS ORGANIZADOS POR LA FLS

La Fundación organiza periódicamente jornadas y cursos sobre aspectos del tratamiento del VIH y enfermedades relacionadas:

-*Update. 17th Conference on retroviruses and opportunistic infections.* Barcelona, 26 de febrero de 2010. Con el soporte de Viiv Healthcare.

-*Symposium sobre la detección del VIH en ONGs y otros centros alternativos.* Barcelona, 24 de marzo de 2010. Con el soporte de Gilead Sciences.

-*Manejo de las Resistencias en la vida real: Discusión de casos clínicos.* Barcelona, 17 de junio de 2010. Con el soporte de Janssen-Cilag.

-*Hot topics in HIV: Vaccines, Immune Recovery and Eradication.* Barcelona, 14 de octubre de 2010.



DOCENCIA

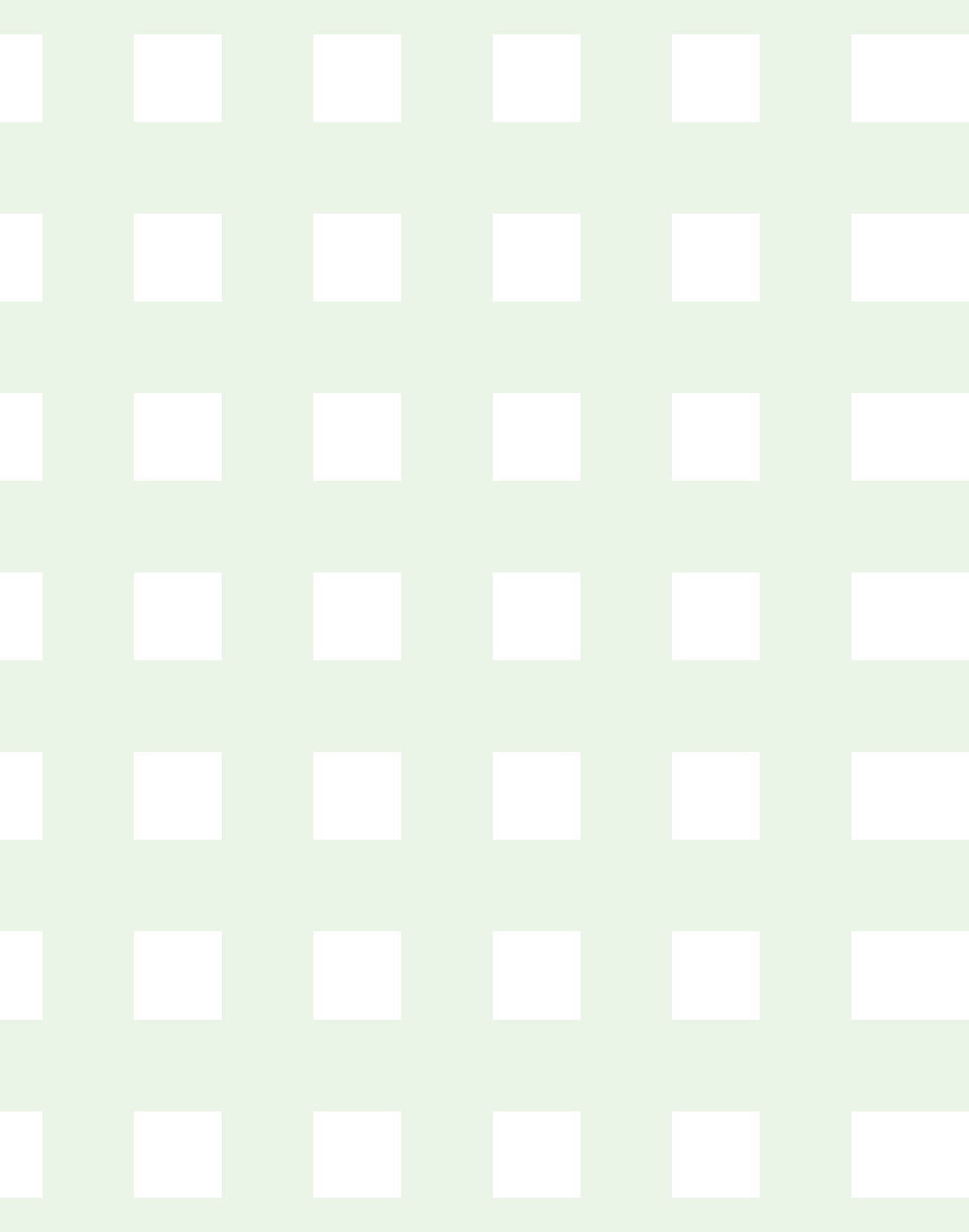
-Fumaz, C. Docente en la sesión “El psicólogo en el tratamiento del VIH” dentro de las II Jornadas de Psicología Clínica y de la Salud. Universitat Oberta de Catalunya. Barcelona, 2010.

-Fumaz, C. Docente en la sesión “Consejo asistido pre y post-prueba VIH”. Institut d’estudis de la Salut. Generalitat de Catalunya. Barcelona, 2010.

-Llibre, JM. Docente en la sesión “Farmacoterapia del paciente VIH/SIDA”. Master Internacional de Seguimiento Farmacoterapéutico al paciente VIH/SIDA. Grupo VIH-SEFH (Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria) y Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada (Facultad de Farmacia, Escuela de Posgrado). 2010.

-Muñoz-Moreno, J. Conductor del curso “Diagnóstico Precoz de la Infección por VIH a Entidades Comunitarias”, con el tema “Counselling en el Proceso de Dar Malas Noticias”. Institut d’Estudis de la Salut. Barcelona, 7 de junio de 2010.

Más información sobre becas obtenidas, tesis presentadas, cursos impartidos por la FLS y otras actividades docentes en el **Anexo 4**.



DEMOS LA CARA POR EL SIDA

Un poco de historia:

Demos la cara por el sida es una campaña de sensibilización que nació en 2006. Está destinada a la población en general con dos objetivos clave; aumentar la concienciación pública y luchar contra los prejuicios que todavía hoy en día existen sobre las personas VIH positivas. Es un grito a la igualdad, a la comprensión, a la integración absoluta y a la no discriminación.

En un primer momento la campaña solo se difundió a través de la página Web de la Fundación. Mandando una fotografía, el participante mostraba de forma simbólica su compromiso con la lucha y su apoyo a las personas que sufrían el sida. Desde entonces, más de 1.000 personas han participado en la campaña, que todavía sigue activa a través de www.flsida.org.

Muy pronto, el lema *Demos la cara por el sida* se convirtió en el paraguas perfecto para otras actividades de: Los conciertos benéficos del 1 de diciembre, el primer concierto de verano, las apariciones la Fundación en la calle con el stand de la campaña o la primera carrera de Badalona, entre otras.

El presente:

2010 ha sido un año importante para la campaña. La Fundación ha realizado diferentes actos bajo el lema *Demos la cara por el sida*:

2º. CONCIERTO DE VERANO

El 2 de julio de 2010, en la sala Bikini de Barcelona, se realizó el 2º concierto de verano *Demos la cara por el sida* con la participación de los grupos de música pop *Sidonie*, *Mürfila* y *Vinodelfin*, y la cantautora *Zahara*. El concierto tuvo una gran aceptación sobretodo entre el público joven, atraído tanto por el estilo musical propuesto como por la finalidad solidaria del acto. La venta anticipada funcionó muy bien gracias a la colaboración la página web *Atrápalo*, que realizó una importante tarea en la promoción.

La Sala Bikini reafirma con este concierto, su compromiso con la Fundación, que ya había celebrado dos conciertos benéficos: El primero fue el del Día Mundial del Sida del año 2007 (con *Marlango*, *La Unión*, *Revólver*, *Roger Mas* y *Manel Fuentes*); el segundo, el año 2009, el 1er concierto de verano (con *Pastora*).

Como siempre, los voluntarios de la Fundación hicieron una gran labor situando un stand en la entrada de la sala, mezclándose entre los asistentes y ofreciendo la posibilidad de recibir información y comprar números para participar en el sorteo de un viaje para dos personas (cedido por *Viajes Iberia*) que se llevaría a cabo una vez finalizado el concierto.



La Fundació contó con el patrocinio de Nacex, que ha confiado una vez más en la Fundació este 2010, y con el soporte del Programa de la Sida del Departament de Salut de la Generalitat.

CONCURSO DE ESPOTS

La Fundació Lluita contra la Sida y el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya convocaron el 2010 el primer concurso de spots publicitarios *Demos la cara por el sida*. Ambas entidades se proponían conseguir los objetivos comunes a todas las acciones de esta campaña: sensibilizar a la población sobre el VIH/sida y combatir el estigma social que todavía existe hacia las personas VIH positivas.

El concurso, abierto a todos, funcionó a través del web www.donemlacara.org. Las únicas condiciones eran que la duración del mismo no superara el minuto medio, y que la temática girara entorno al mensaje *Demos la cara por el sida*. El estilo, el formato, el idioma y otros aspectos formales o técnicos, eran totalmente libres.

El éxito de la convocatoria se hizo evidente cuando se cerró el plazo de presentación al concurso, con más de 40 spots recibidos, todos ellos de gran interés tanto por su contenido como por su calidad artística. Los autores fueron estudiantes de audiovisuales, pequeños productores, aficionados al vídeo y la fotografía, y personas que, de manera individual o colectiva, querían aportar su punto de vista.

Joel Joan, Presidente de la Acadèmia del Cinema Català, Àlex Gorina, Crítico de cine, Aurora Massip, Jefa de comunicación de la Generalitat, Han Nefkens, Presidente de la Fundació ArtAIDS y Borja Orozco, Vicepresidente y Director creativo de la agencia de publicidad SCPF, constituyeron el jurado de esta primera edición del concurso.

La entrega de premios se realizó el 31 de mayo en las instalaciones del Palau Robert y contó con la presencia de los cinco miembros del jurado, del Sr. Antoni Plasència, Director General de Salut Pública, el Dr. Bonaventura Clotet, Presidente la Fundació y el Dr. Albert Giménez, Director del Programa de la sida de la Generalitat.

Los tres spots ganadores designados por el jurado fueron premiados con dotaciones económicas, gracias al soporte de la Generalitat, y con su difusión en diferentes medios de comunicación:

1er PREMIO DEL JURADO: **TIENES UN E-MAIL (DE MADUI)**

2º PREMIO DEL JURADO: **DONEM LA CARA (DE DAVID)**

3er PREMIO DEL JURADO: **DONEM LA CARA (DE MINGULINA)**

El mismo día se dio a conocer el spot merecedor del premio del público por haber sido el más votado en el web del concurso: **FES TU EL PRIMER PAS (DE BETTY FORD FILMS)**.

Todos los spots pueden verse en www.donemlacara.org y, durante el 2011, se publicarán en este mismo web las bases para participar en la próxima edición.

2A CARRERA DEMOS LA CARA POR EL SIDA

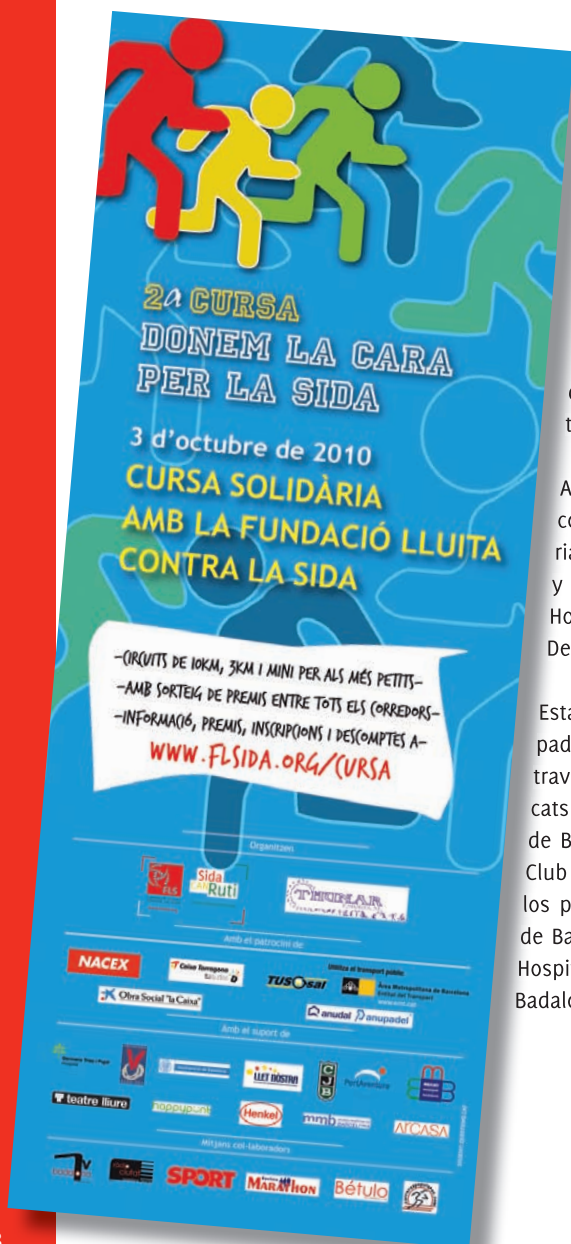
La Fundació Lluita contra la Sida, en colaboración con el Ajuntament de Badalona y el Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, entre otras entidades, organizó la 2ª carrera *Demos la cara por el sida*, el 3 de octubre del 2010. Los corredores podían escoger entre los tres circuitos alrededor de Can Ruti: el mini, sólo para niños y niñas de 3 a 8 años (distribuidos en diferentes categorías en función de su edad), el corto, de 3 km, pensado para que todos pudieran participar (corriendo o caminando), y el largo, de 10 km, circuito para los más valientes, con buena parte del recorrido por caminos de montaña del Parc de la Serralada de Marina.

Contamos con 248 corredores, cifra que supera con creces la de participantes de la primera edición, y que esperamos superar en la tercera.

Roser Castillo, regidora de Salut del Ayuntamiento de Badalona, fue la encargada de dar la salida en la carrera. Los corredores disponían de chip informático (en el bolsillo o cordón de los zapatos) que registraba los tiempos de cada uno para poder obtener la clasificación. El equipo de Thunar Esports S.L., empresa dedicada a la realización de eventos deportivos que ya colaboró en la primera edición del 2009, se encargó del control informático y demás aspectos de producción.

Al finalizar la carrera, todos recibieron la bolsa del corredor, con regalos cedidos por una larga lista de empresas solidarias, y una camiseta conmemorativa. La entrega de trofeos y el sorteo de premios fue a cargo del Director médico del Hospital Germans Trias i Pujol, Oriol Estrada, y del Regidor de Deportes del Ayuntamiento de de Badalona, Albert Tomàs.

Esta edición contó con los patrocinios de Nacex, Anudal-Anupadel, Tusgsal, La Caixa y la Obra Social de Caixa Tarragona (a través del programa "Tu ajudes"); con la colaboración de Mercats Municipals de Badalona, Arcasa, Llet Nostra, Museu Marítim de Badalona, Henkel, Teatre Lliure, Happypunt, Port Aventura y Club Joventut Badalona, entre otros; con avituallamiento y regalos para los corredores; y con el soporte de la Guàrdia Urbana de Badalona, Voluntaris Badalona, Badalona Comunicació, Sport, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol y el Ayuntamiento de Badalona.



PROGRAMA ESPECIAL EN TELEVISIÓ DE BADALONA

Con motivo del Día Mundial de la Sida, la Fundación participó un año más, en un programa especial de la Televisió de Badalona. El magazine Sortida Nord emitió durante la semana del 30 de noviembre, una edición especial en la cual se presentaba un rico debate sobre la situación del VIH y el sida en Catalunya.

Los participantes del debate representaron a las diferentes caras de la lucha contra el sida en Catalunya. Médicos, psicólogos y afectados de diferentes asociaciones quisieron dar testimonio de su trabajo y concienciar a la población sobre esta enfermedad.

El presentador, Miquel López, moderó una mesa redonda que representaba a diferentes sectores y entidades relacionadas con el VIH: la Generalitat de Catalunya, la misma Fundación y otras ONGs de Barcelona y Badalona. Fueron contertulianos Albert Giménez Director del Programa para la prevención y asistencia del sida-, Francisco Rodríguez –Gerente de STOPSIDA-, Anna Legarra –Psicóloga de VIH-DA-, el Dr. Josep Maria Llibre –Médico de la Fundació Lluita contra la sida- y Carla Rovirosa, chica seropositiva diagnosticada en 1987. El programa especial de Sortida Nord cerró con una actuación de la cantante Zahara.

1A GALA CONTRA EL SIDA

Sin duda, la Gala contra el Sida fue el acto benéfico más importante organizado por la Fundación en el 2010. Con el liderazgo de Miguel Bosé, con quien ya se realizaron los conciertos del día 1 de diciembre (Día Mundial del Sida) los años 2008 y 2009, el proyecto de la Gala adquirió una enorme dimensión y fue un reto que afrontamos con gran ilusión.

Desde un inicio, el Ayuntamiento de Barcelona y su alcalde, Jordi Hereu, ofrecieron el soporte institucional para convertir la ciudad en la sede de la Gala, bajo el lema *Barcelona da la cara contra el sida*.

La Gala se celebró la noche del 1 de diciembre con una gran cena benéfica en el Hotel W, a la que asistieron más de 600 personas entre autoridades, empresarios y numerosas personalidades del mundo de la cultura y la sociedad catalana y española. Miguel Bosé y la modelo Eugenia Silva, embajadores de la Fundación, condujeron el acto que comenzó con la intervención del Dr. Clotet explicando el porqué de

la Gala y de la necesidad de financiación para la investigación, y se cerró desvelando la cantidad de fondos obtenidos con un talón de 368.634,40 euros que Miguel Bosé y Eugenia Silva entregaron al Dr. Clotet, entre los aplausos de toda la sala. El toque de magia para la clausura llegó de la mano de la compañía canadiense *Les 7 doigts de la main*, con espectáculo que mezcló circo, danza y música.



ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN Y FUNDRAISING

Entre los asistentes, destacamos la presencia de autoridades como Cristina Garmendia, Ministra de Ciencia e Innovación; Marina Geli, consellera de Salut de la Generalitat de Catalunya; Jordi Hereu, alcalde de Barcelona; y Helena Rakosnik, esposa del presidente de la Generalitat, Artur Mas, entre otros.

El mundo del espectáculo, la moda y el deporte, también respondió a la convocatoria, con la presencia de Carolina Herrera, Andrés Velencoso, Nacho Duato, Eugenia Martínez de Irujo, Borja Thyssen, Blanca Cuesta, Boris Izaguirre, Malena Costa, David Delfín, Bimba Bosé, Verónica Blume, Aina y Marc Clotet, Ana de Armas, Rossi de Palma, Bibiana Fernández, Loles León, Alaska, Mario Vaquerizo, Beatriz Ferrer Salat, Félix Sabroso, Elena Benarroch, Ana Torroja, Mala Rodríguez, Manolo Sanchís, Hugo Silva, Miguel Ángel Silvestre, Santi Millán, Rafa Sánchez o Laura Sánchez entre otros. Todos ellos desfilaron por una alfombra roja al más puro estilo de Hollywood. Podéis consultar el dossier de prensa en www.galacontralasiswa.com.

A nivel de empresas, estuvieron presentes en la Gala: Telefónica, como partner; Volkswagen, Carolina Herrera New York y Hotel W como patrocinadores principales; Air Europa, Giorgio Armani Parfums, Ecoalf, Gucci, Room Mate Hotels, Bodegas Torres y Tous como colaboradores; Agrolimen, Casalobos, Chopard, Damm, el Palauet, Elena Benarroch, Esteve, Fútbol Club Barcelona, Gas Natural, Cava Gramona, Hotel Majestic, Monsalud, Nacex, Puig, Repsol y Revlon Professional como empresas solidarias. También mostraron su soporte a la iniciativa, medios de comunicación como El Mundo, El Periódico, La Razón, La Vanguardia y El Economista.



Desde la Fundación, agradecemos de corazón la espectacular acogida y la confianza que todas estas personas, empresas e instituciones han depositado en nuestra labor: A Mahala Comunicación, por su increíble trabajo en comunicación y RR.PP.; a The Project, por aportar de nuevo su experiencia en la producción de espectáculos; a Common Sense, por la su creatividad de campaña y fabulosos diseños; y, de manera muy especial, a todo el grupo de padrinos y madrinas de la Gala. Sin su implicación, nada hubiera sido posible: Mahala Alzamora, Núria Amat, Isabel Brufau, Cucha Cabané, Jordi Cerqueda, Rocío de Aguilera, Ángela Díaz de Budalles, Beatriz Ferrer-Salat, Liliana Godia, Ainhoa Grandes, Isabella Hesseltine, Lola Mitjans, Han Nefkens, Montserrat Pinyol, Sara Puig, Camino Quiroga, Fernando Romero, Mónica Segarra, Víctor Segura, Isabel Suqué, Manuel Torreblanca, Elvira Vázquez y Eva Vilallonga de Soldevila.

Barcelona da la cara por el sida

2010 marca un punto y aparte en la conmemoración del Día Mundial del Sida por parte de la Fundación. Barcelona pone su nombre en la campaña *Demos la cara por el sida*, y nace el lema *Barcelona da la cara por el sida*.

El proyecto se presentó el 4 de octubre de 2010 en el Hotel W, con una rueda de prensa que contó con la presencia del Dr. Clotet, Miguel Bosé, Eugenia Silva y el alcalde de Barcelona, Jordi Hereu, quien hizo énfasis en la imagen internacional, capacidad de atracción y experiencia de Barcelona.

Barcelona da la cara por el sida se concretó en tres ramas: La primera fue su acto principal, la Gala contra el Sida. La segunda, la página www.barcelonadonalacaraperlasida.org, que además de proporcionar información sobre la Fundació Lluita contra la sida y la situación del sida en general, daba la oportunidad de participar en el mosaico virtual de caras solidarias *Demos la cara por el sida* con el envío de una fotografía, y de comprar la pulsera solidaria *Yo doy la cara por el sida*. En tercer lugar, la campaña incluyó una acción especial durante la noche del 1 de diciembre: consistió en iluminar con luz roja algunos edificios y monumentos de Barcelona con el fin de aumentar la sensibilización ciudadana. Participaron la Fundació Godia, el MACBA, la Sagrada Família, el Teatre Nacional de Catalunya, CaixaFòrum, La Pedrera, El Molino, Gran Via 2, Fira de Barcelona, Hotel Majestic, El Palauet, la Font de Plaça Europa, la Plaza Berenguer y la estatua ecuestre de Ramon Berenguer el Gran.

Encontraréis el mapa con la situación de los edificios y la tienda *online* para comprar la pulsera solidaria en www.barcelonadonalacaraperlasida.org

OTRAS ACCIONES:

Partido benéfico DKV Joventut vs Unicaja, celebrado el 11 de abril en el Palau Olímpic de Badalona, con entradas solidarias a beneficio de la Fundació Lluita contra la Sida. Antes, durante y después del partido, y gracias de nuevo al apoyo de Voluntaris Badalona, los asistentes podían comprar chapas *Demos la cara por el sida*, teniendo así la oportunidad de participar en el sorteo de decenas de premios cedidos por el Club Joventut.

Noche Paul Harris 2010, consistente en una cena benéfica organizada por el Rotary Club de Badalona y con la donación de casi 20.000 euros para el proyecto de investigación del virus del papiloma humano (VPH) desarrollado por la Fundación.

¿CÓMO COLABORAR?

PARTICULARES

HAZTE SOCIO: aportando una cantidad periódica al año, trimestre o mes, podrás ayudar en el desarrollo de nuestra actividad.

HAZTE AMIGO DE LA FUNDACIÓN: recibirás información sobre nuestras actividades para conocer mejor la Fundación.

HAZTE VOLUNTARIO: contacta por teléfono o mail, y te informaremos sin compromiso.

SE SOLIDARIO COMPRANDO LAS NOVELAS VIDAS / MÁS VIDAS, novelas de ficción editadas por la Fundación (escritas por el Dr. Clotet y sus colaboradores, basadas en los años de experiencia en la Unidad VIH). Los beneficios de su venta se destinan a los proyectos de investigación de la Fundación.

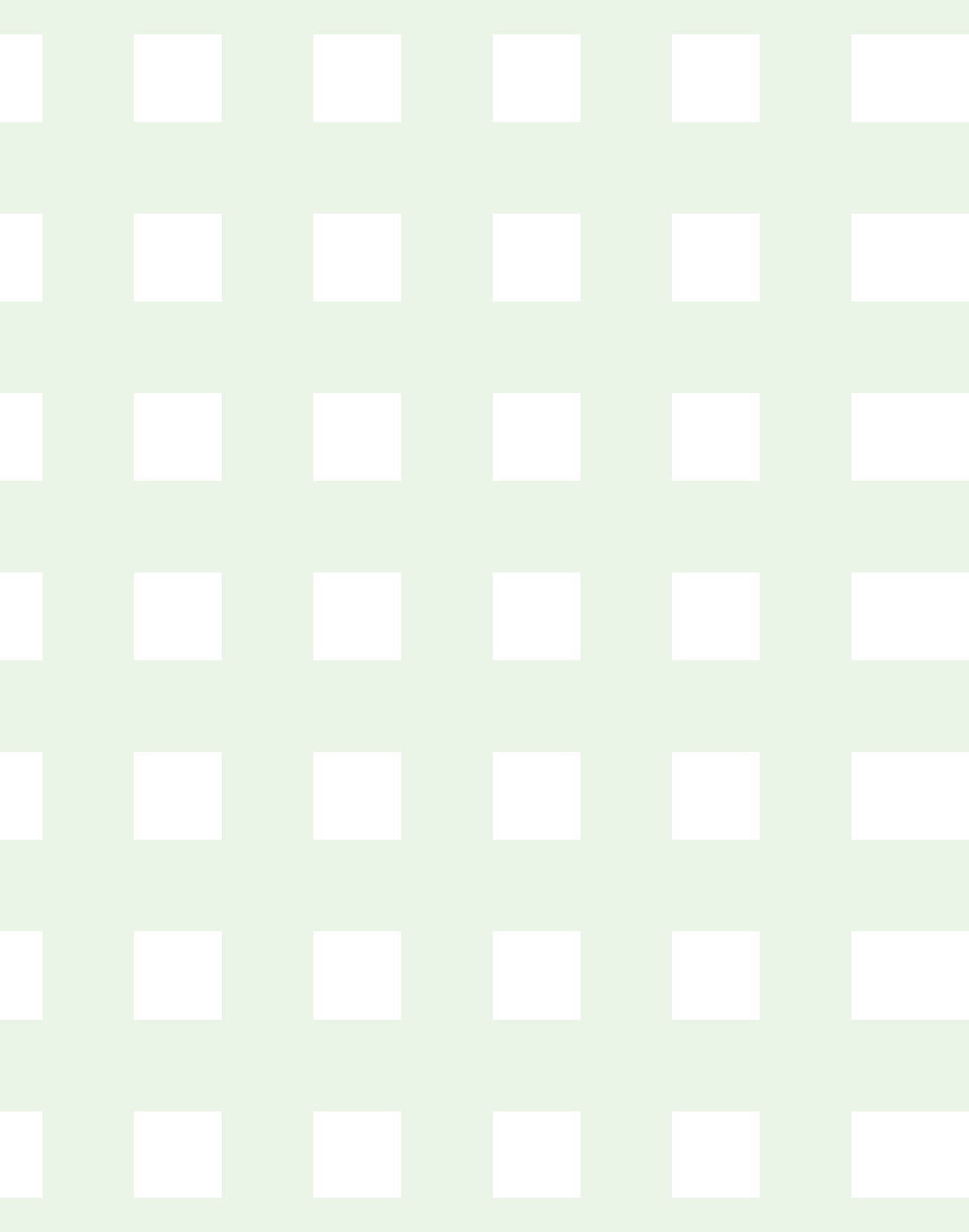
PARTICIPA EN LOS EVENTOS BENÉFICOS: ven a los conciertos, a vernos cuando salimos a la calle, a la carrera popular... ¡Y haznos tus propuestas!

EMPRESAS

- PATROCINA EVENTOS BENÉFICOS
- APADRINA UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
- HAZ UN DONATIVO
- COLABORA EN ESPECIES OFRECIENDO TUS PRODUCTOS Y SERVICIOS

Encontrarás todas estas opciones en www.flside.org

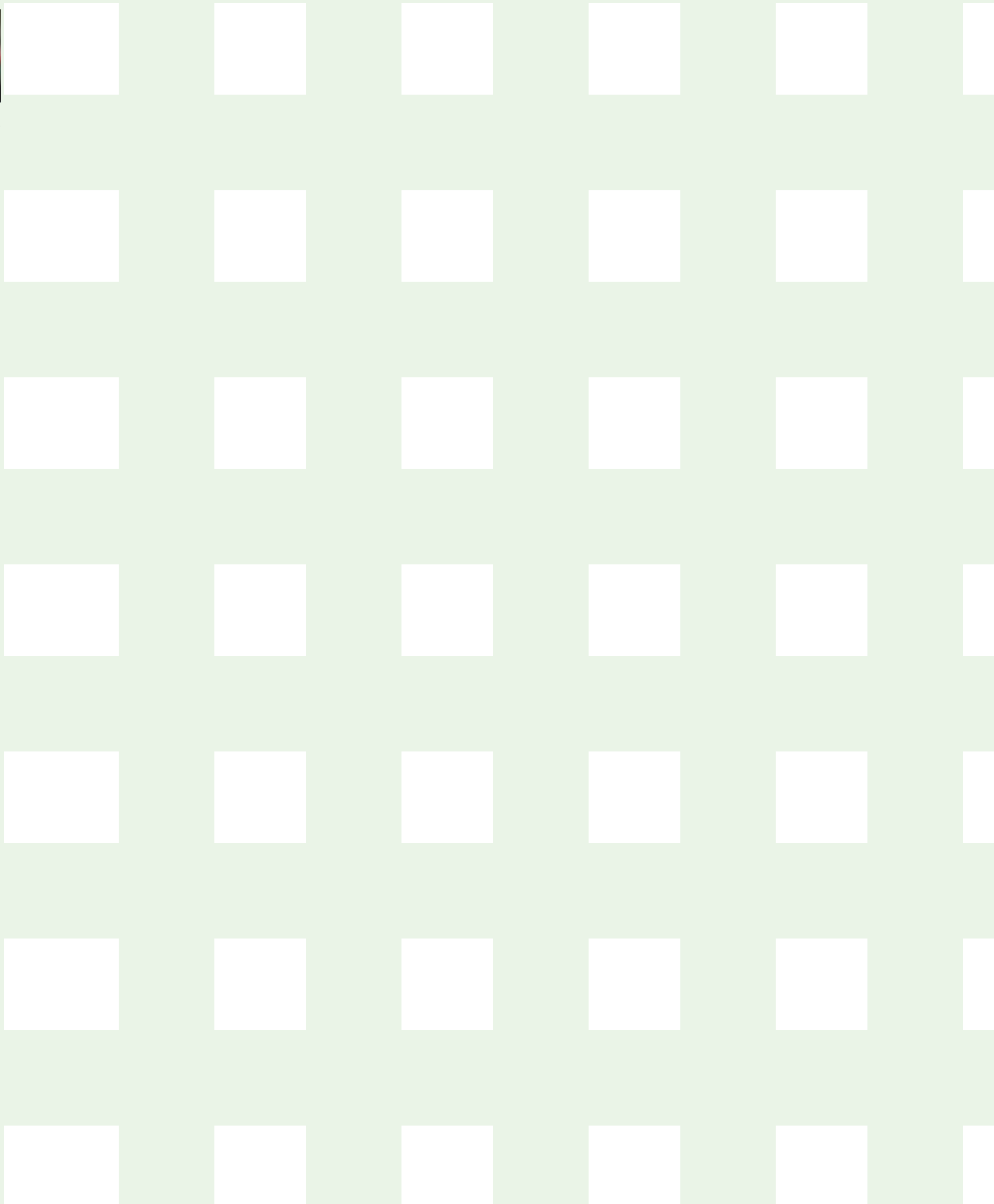
Si quieres recibir más información, llámanos al 93 465 78 97 o mándanos un mail a comunicacio@flside.org.



CHAIRMAN'S INTRODUCTION



BONAVENTURA
CLOTET.
CHAIRMAN



You are holding the Fundació Lluita contra la Sida 2010 report. This was a difficult year for many people: the crisis has also become a kind of epidemic that extends in all directions, and the Fundació and its areas of activity have not been an exception.

The decrease in revenue has forced to reorganize all of our activities to make them sustainable. We have prioritized the maintenance of health-care initiatives and the research that can more directly impact the lives of people living with HIV. This report attests that we have not lowered our quality standards.

But we firmly believe that not everything is about reducing expenses. For this reason we are making significant efforts to obtain new sources of funding. We are asking for more grants and funded projects, despite the decline in endowments. And we are also launching new initiatives to raise funds. In this context, emerged the first AIDS Gala held on December 1st at the W hotel in Barcelona, with the full involvement and sponsorship of Miguel Bosé. It was a success in terms of attendance, organization and fundraising; a lesson of society and sponsors at a time of crisis.

Unfortunately, health-care and, research especially, are very expensive. It is therefore necessary to further develop initiatives that allow us to maintain and increase the upward trend that we have been maintaining year after year. It is necessary to understand that biomedical research is also an important economic engine in our country and that taking advantage of its momentum is one way to fight the crisis.

I write these lines in 2011, a year that looks even more complicated in the public domain. But I don't give up to the optimism that gave me the experience of the first edition of the Gala: solidarity is still present in our society when the cause deserves it. And the fight against AIDS, certainly deserves it.

Kind regards,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Bonaventura Clotet', with a horizontal line underneath it.

Bonaventura Clotet, Chairman

THE FUNDACIÓ LLUITA CONTRA LA SIDA is a nonprofit organization created by Dr. Bonaventura Clotet in July 1992 from the HIV Unit of the Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (Can Ruti), with number 667 in the Foundations' Register of the Autonomous Government of Catalonia.

Initially, doctors, psychologists, dietitians, nurses and social workers were recruited to be able to offer multi-disciplinary and quality healthcare to people with HIV. The research activities helped many patients to participate in clinical trials with new drugs that, in many cases, kept them alive. The Fundació was also the seed of the retrovirology laboratory that eventually became the Fundació IrsiCaixa.

Thanks to the Fundació's commitment to quality, in 2005 the HIV Unit from the Hospital Germans Trias i Pujol became the first clinical unit of in Spain to receive the ISO 9001-2000 certification.

Currently, the Fundació is an essential player in the hospital's HIV department. It offers complete care to HIV positive patients, covering new needs that appear from having a chronic disease: controlling coinfection with hepatitis or human papillomavirus, controlling cardiovascular risks or treating the lipoatrophy resulting from antiretroviral drugs. Clinical research has been organized along lines that permit specialization and optimal leverage of resources. Finally, teaching focuses mainly on the training of specialists in HIV infection, although awareness-raising in the general population is also one of our commitments.

MISSION: OUR REASON FOR EXISTING

- ↳ To provide the best health and human care to people with HIV.
- ↳ To conduct independent and competitive research in the field of HIV infection.
- ↳ To transfer the knowledge acquired to society and to professionals.

VALUES: THE WAY WE WORK

- ↳ We aim to be close, welcoming, supportive and available to people who need us.
- ↳ We believe in respecting people and their right to privacy.
- ↳ We are a multidisciplinary, expert, and professional team.
- ↳ We pursue excellence, we innovate and we possess leadership skills.
- ↳ We have self-management abilities; we are versatile and flexible.

VISION: OUR GOALS

- ↳ To maintain our position as a reference centre (at a scientific and health-care level).
- ↳ To fulfill the expectations of our patients, guaranteeing their continuity.
- ↳ To be agile in producing innovative and high-quality scientific output.
- ↳ To consolidate our current lines, promoting the interaction between them and with external groups.
- ↳ To obtain resources that allow us to work independently.
- ↳ To consolidate the training of predoctoral fellows.
- ↳ To consolidate teaching programs for external professionals.
- ↳ To actively transfer our knowledge to society.
- ↳ To have well-trained, satisfied and motivated professionals.
- ↳ To share our knowledge by participating in cooperation programs in developing countries.



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA

BOARD OF TRUSTEES

The highest organ of governance of the Fundació is its Board of Trustees. Its function is to ensure the fulfillment of the core aims of the foundation, to assess the work carried out, to approve the management, and to appoint executive posts. Its members are representatives from the different areas of society in order to gauge different sensitivities and needs that become new challenges for the organization.

Since December 2009, these are the members of the Board of Trustees of the Fundació Lluita contra la Sida:

- Bonaventura Clotet, **CHAIRMAN.**
- Jordi Serra, **VICE-CHAIRMAN.**
- Guillem Sirera, **SECRETARY AND TREASURER.**

Voting members

- CATERINA MIERAS
- ANNA VEIGA
- LOLA MITJANS
- MARIA LLATJÓS
- LEOPOLDO BIETE
- ELVIRA VÁZQUEZ
- MÓNICA SEGARRA
- JOAN ROMEU
- RICARD VACCARO

“The Fundació is an essential player in the hospital’s HIV department”

GOVERNING BOARD

➤ The Governing Board is in charge of the executive function. It is comprised of the Chairman, the Secretary of the Board of Trustees and the Manager (currently the same person is in charge of the last two positions). It meets monthly to analyze and take decisions on all the relevant questions related to the operation of the Fundació.

RESEARCH COMMITTEE

➤ It is the organ in charge of the scientific management of the Fundació. It is directed by Dr Bonaventura Clotet, and the heads of all the research lines and the clinical trials coordinators participate in it.

STRATEGIC COMMITTEE

➤ It is an advisory organ that defines the Fundació’s lines of work, materialized in Strategic Plans. All the professionals and members of the Board of Trustees of the Fundació participate in it.

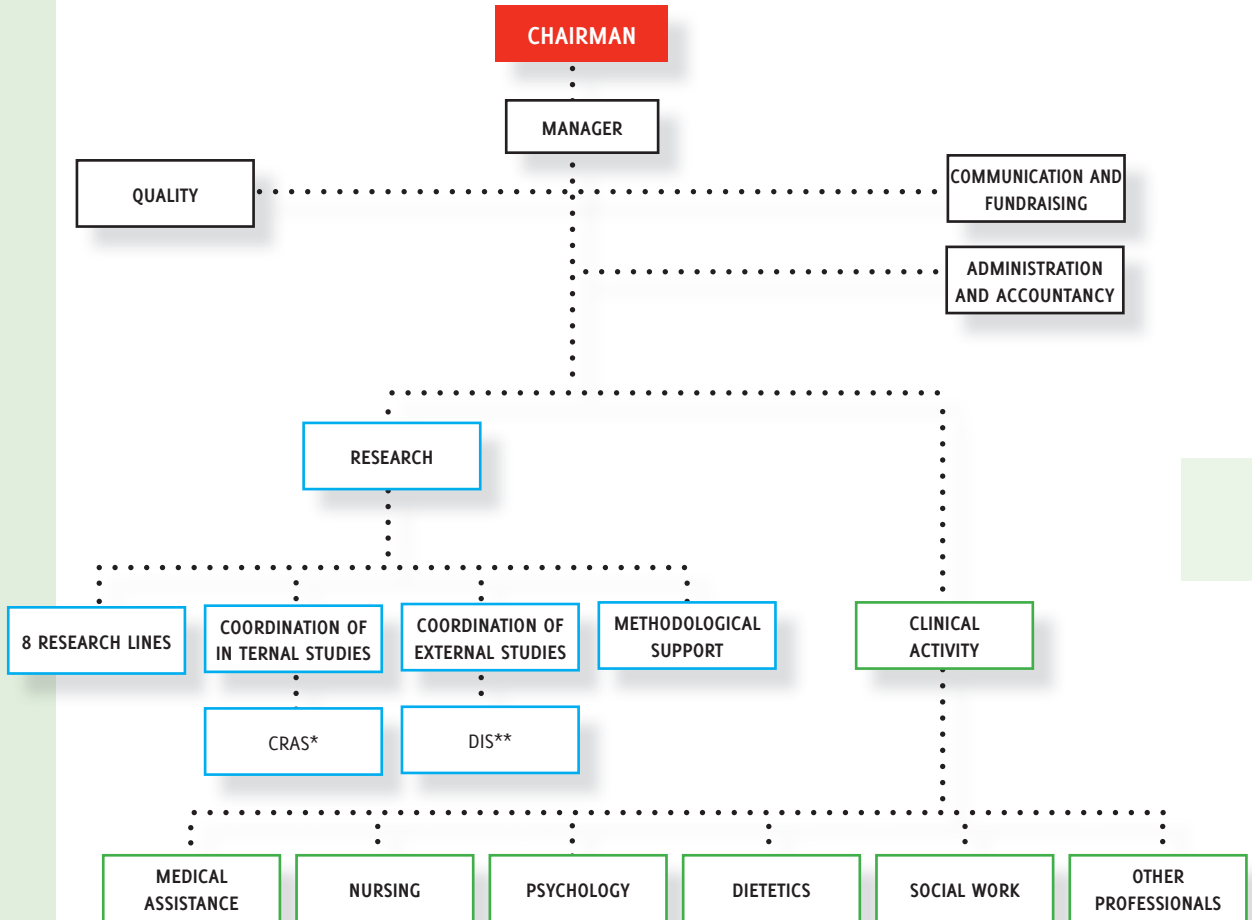
QUALITY COMMITTEE

➤ It is comprised of representatives of all the Fundació’s professionals. It is in charge of supervising the definition of quality policies and their implementation. It coordinates the application of the ISO 9001-2001 standard. It is managed by Sílvia Gel.



The organization of the Foundation is divided into two main areas: healthcare and research. The first is structured according to different health specialties. In the field of research there are six lines of medical work, a psychology and dietetics.

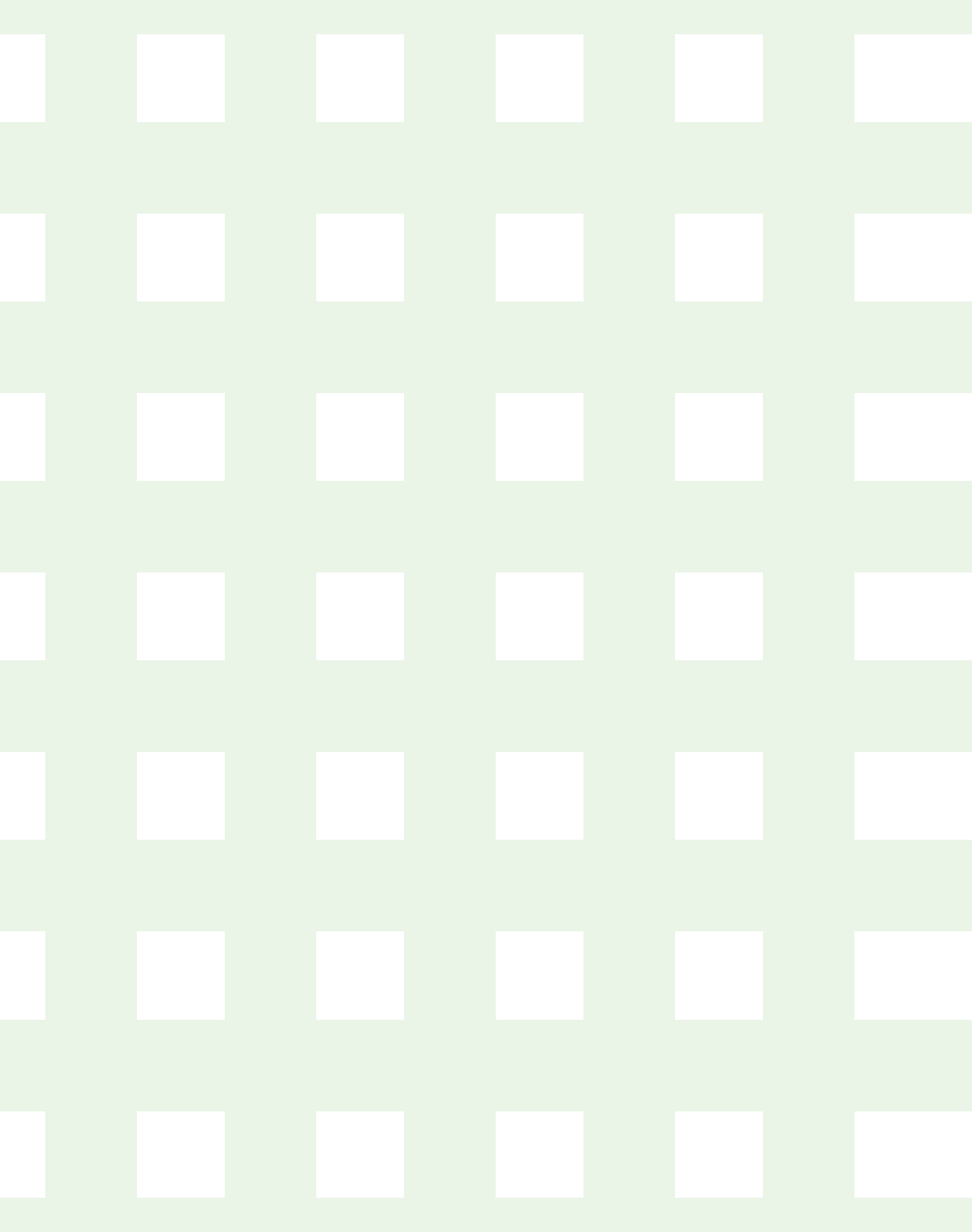
FLS FLOWCHART



* Clinical research associates (clinical trial monitors)

** Qualified nurses





STRATEGIC PLAN 2008-2011

Seven strategic lines were prioritized for the 2008-2011 period:

- Health-care
- Research
- Resources
- Teaching
- Human Resources
- Communication
- Corporate Social Responsibility

EACH ONE OF THESE LINES IS MATERIALIZED IN STRATEGIC OBJECTIVES:

AT A HEALTH CARE LEVEL:

- To improve health-care quality
- To improve patient care follow-up (admitted patients monitoring, and also monitoring of patients for other hospital units)
- To improve infrastructure
- To achieve a high level of reliability for the database

AT A RESEARCH LEVEL:

- To increase number of publications with a higher degree of influence
- To obtain more grants
- To reduce studies development time (lead time)
- To optimize synergies with IrsiCaixa
- To boost networking activities

AT A RESOURCES LEVEL:

- To guarantee the funding system
- To increase and diversify resources, increasing income to allow activity to grow
- To favor the external offer of the Unit's CRO
- To launch new products to bring income

AT A TEACHING LEVEL:

- To improve training methods in the Pre-Doc program
- To offer quality training

AT A HUMAN RESOURCES LEVEL:

- To detect and satisfy the needs of people who are part of the FLS
- To update the knowledge and skills of personnel through training

AT A COMMUNICATION LEVEL:

- To increase media projection
- To implement and optimize internal communication channels
- To make communication activities profitable

AT A CORPORATE SOCIAL RESPONSIBILITY LEVEL:

- To cooperate with developing countries



HEALTH-CARE

HEALTH-CARE ACTIVITY

To offer an optimum health-care assistance to HIV-positive patients and their environment is the Fundació's core activity. This activity is made possible by professionals from different health care fields that, during 2010, saw 2,577 patients in a total of 17,259 visits.

PHYSICIANS

Currently, the medical team is comprised of fourteen professionals, whose core mission is to provide health care to HIV positive patients and to carry out research.

ANNA BONJOCH

MD, PhD

Toxicity and New Treatment Strategies line.

PATRICIA ECHEVERRÍA

MD

Predoc in the Toxicity and New Treatment Strategies line.

JOSÉ MOLTÓ

MD, PhD

Head of Clinical pharmacology line.

JOAN ROMEU

MD

Head of the Immunology and vaccines line.

BONAVENTURA CLOTET

MD, PhD

President.
Head of the HIV Unit.

ANTONI JOU

MD

Coinfection by hepatotropic virus line. Cohorts

BEATRIZ MOTHE

MD

Predoc of the Immunology and Vaccines line.

JOSÉ RAMÓN SANTOS

MD

Predoc in the Clinical Virology line.

PEP COLL

MD

Coinfection by the papillomavirus and opportunistic infections line.

JOSEP M. LLIBRE

MD

Clinical Virology Line.

EUGÈNIA NEGREDO

MD, PhD

Head of Toxicity and New Treatment Strategies line.

GUILLEM SIRERA

MD, PhD

Coinfection by the papillomavirus and opportunistic infections line.

ROGER PAREDES

MD, PhD

Head of Clinical virology line.

CRISTINA TURAL

MD, PhD

Head of Coinfection by hepatotropic virus line. Cohorts.

“During 2010, visited 2,577 patients in a total of 17,259 visits”

PSYCHOLOGISTS

The team of psychologists consists of four professionals. Their main objective is to provide emotional support and psychological care to the patient and people in their immediate environment.

M. JOSÉ FERRER

Graduate in Psychology

Head of the Psychology line

CARMINA R. FUMAZ

PhD

Graduate in Psychology
Psychology line**JOSÉ ANTONIO MUÑOZ-
MORENO**

Graduate in Psychology

Predoc Psychology line

MARIAN GONZÁLEZ

Graduate in Psychology

Predoc in the Psychology line

DIETÉTICA

The Fundació's dietitian's function is to control the patients' food intake, nutritional status and anthropometry (the measurement of body parts such as waist, arms or hips). She also controls HIV positive patients in areas such as lipodystrophy (body fat redistribution due to some drugs toxicity) or osteoporosis (another side effect of treatment characterized by low bone density).

CARLA ESTANY

Diploma holder in Dietetics and Human Nutrition

Line Manager

SOCIAL WORK

The objectives of the social worker of the Fundació are to provide information, advice and resources to the HIV patient.

BEGOÑA LEMOSDiploma holder in Social Work
and Industrial Relations**COMMUNICATION****GEMMA GUILLÉN**

Degree in audiovisual communication

Head of Communication activities

XAVIER LÓPEZ

Degree in Advertising and Public Relations

Master in Scientific, Medical, and Environmental Communication.



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA

GRADUATES IN NURSING

The Fundació had ten nurses in charge of patient care in the Unit (extractions, treatments, visits ...) and supporting the research lines by coordinating all the trials that have been carried out.

CARMEN ALCALDE

Diploma holder in Nursing
Coinfection by the papillomavirus and opportunistic infections line

INÉS FERNÁNDEZ

Diploma holder in Nursing
Coinfection by the papillomavirus and opportunistic infections line. Cohorts

JORDI PUIG

Diploma holder in Nursing
Toxicity and New Treatment Strategies line
External trials coordinator

ESTHER SOLER

Diploma holder in nursing
Support to the Coinfection by the papillomavirus and opportunistic infections line

ISABEL BRAVO

Diploma holder in Nursing
Resistances, and immunology and vaccines line

GUADALUPE GALO

Diploma holder in Nursing
Data manager

ANNA SALAS

Diploma holder in Nursing
Coinfection by hepatotropic virus line. Cohorts

MIREIA MANZANO

Diploma holder in Nursing
Data manager

PATRICIA CÒBARSÍ

Diploma holder in Nursing
Coinfection by the papillomavirus and opportunistic infections line

CRISTINA MIRANDA

Diploma holder in Nursing
Clinical pharmacology line

ADMINISTRATION AND SERVICES

The Administration staff at the Fundació is mainly in charge of responding to patients at the front desk, answering the phone, scheduling and other administrative tasks, record keeping (medical histories), and accountancy.

SÒNIA CLEMARES

Administrative assistant.

INGRID MARTÍNEZ

Administrative assistant.

MAITE ORODEA

Administrative assistant.

VICTÒRIA VILA

Administrative assistant.

SANDRA FLORES

Administrative assistant.

ACCOUNTANT

MARIA NAVARRO

DATA MANAGERS

-ANNA CHAMORRO
-LÍDIA ÒLMEDO
-DEBORAH PARÍS

MANAGEMENT

ALBERT TULDRÀ
PhD, MBA.

GYNECOLOGY

The HIV Unit added gynecological health care in 1998. Dr. Antoni Tarrats of the Gynecology and Obstetrics Services visits patients weekly in the Unit, facilitating the follow-up and control of HIV+ women.

PSYCHIATRY

Following the gynecology model, since 2002, Dr. Crisanto Díez from the Psychiatry Service visits the Unit once a week.

PROCTOLOGY

In 2005 the Fundació decided to boost the research and control of the human papillomavirus in men also. We had the support of the Surgery Service at the Hospital, and since then Dr. Marta Piñol and Dr. Francesc Garcia-Cuyàs, visit the HIV Unit twice a week, where they collaborate with nurses and physicians from the Fundació.

PLASTIC SURGERY INTERVENTIONS

In 2002 we started implanting filling materials to patients with facial lipoatrophy. These interventions are performed with the collaboration of the Plastic Surgery Department. Up to now, 2,320 interventions have been performed, 448 of them in 2010

LIVER ELASTOGRAPHS BY FIBROSCAN

In 2007 we started to perform liver elastographs by Fibroscan in the Unit. This test allows us to check the state of the liver in HIV positive patients who are also positive for B or C hepatitis virus.

This test, similar to an ultrasound, also allowed us to avoid performing liver biopsies, which are far more aggressive and required admitting the patient in the hospital. This test was performed to a total of 388 patients in 2010.

OTHER COLLABORATORS AT THE FUNDACIÓ**ÀNGELS ANDREU**

Graduate in Pharmacy.

GUADALUPE GÓMEZ

Professor of Statistics
Technical University of Catalonia

MARTA PIÑOL

Digestive surgery specialist.

SEBASTIÀ VIDELA

Clinical Pharmacology specialist.

CRISANTO DÍEZ

Psychiatrics specialist.

(UPC).

RAMON PLANAS

Manager of the Digestive system Department.

JORDI VILÀ

Plastic Surgeon.

FRANCESC GARCIA-CUYÀS

Digestive surgery specialist.

VICENTE GONZÁLEZ-MESTRE

Head of Plastic Surgery Dept.

ANTONI TARRATS

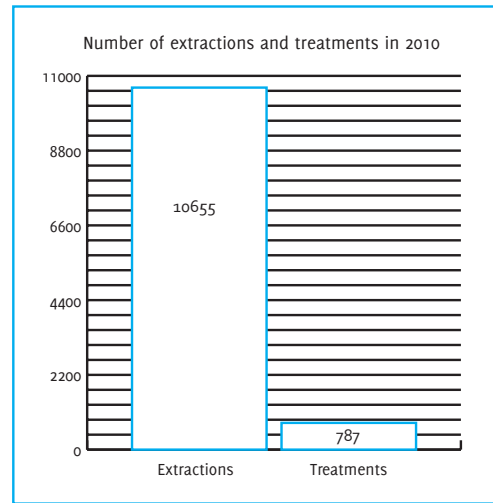
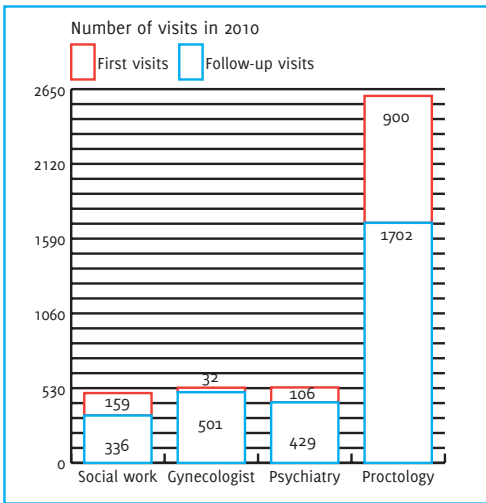
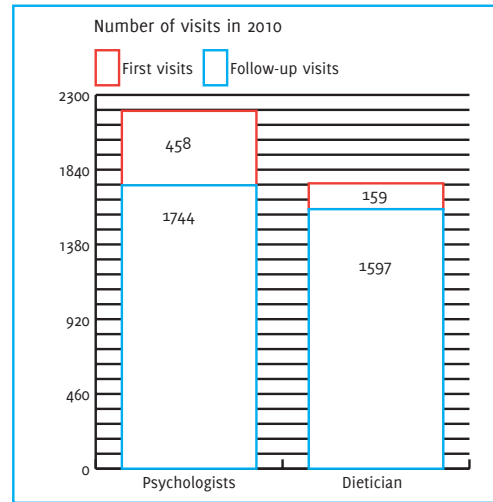
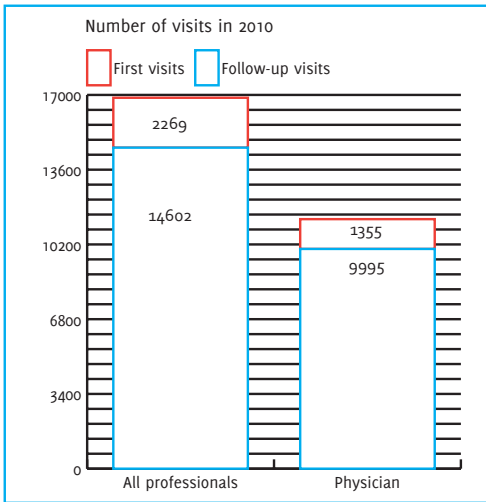
Gynecology and obstetrics specialist.

MANEL MEDINA

Plastic Surgeon



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA

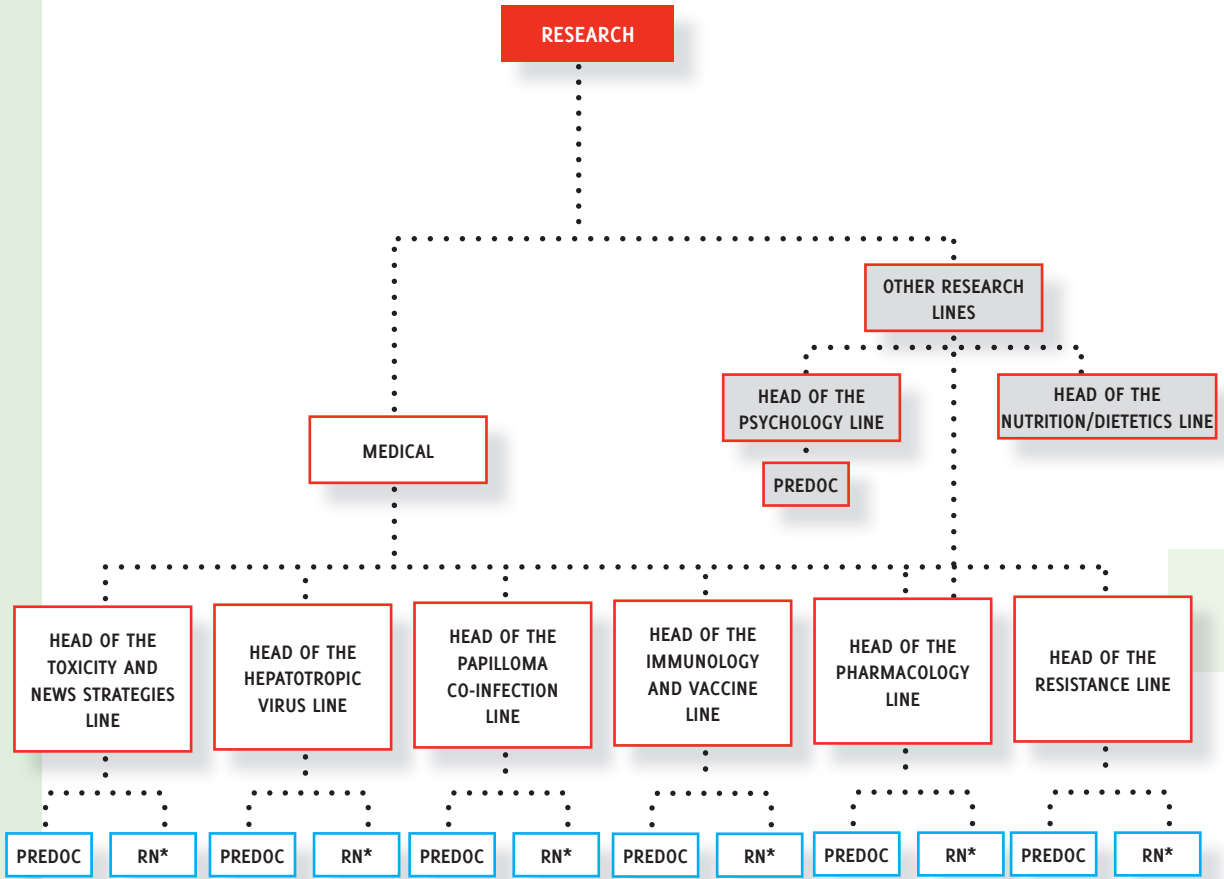


In 2010, 1,422 surveys were answered by users who measured the different professionals individually and the Unit in general. The results can be found in **Appendix 1**.

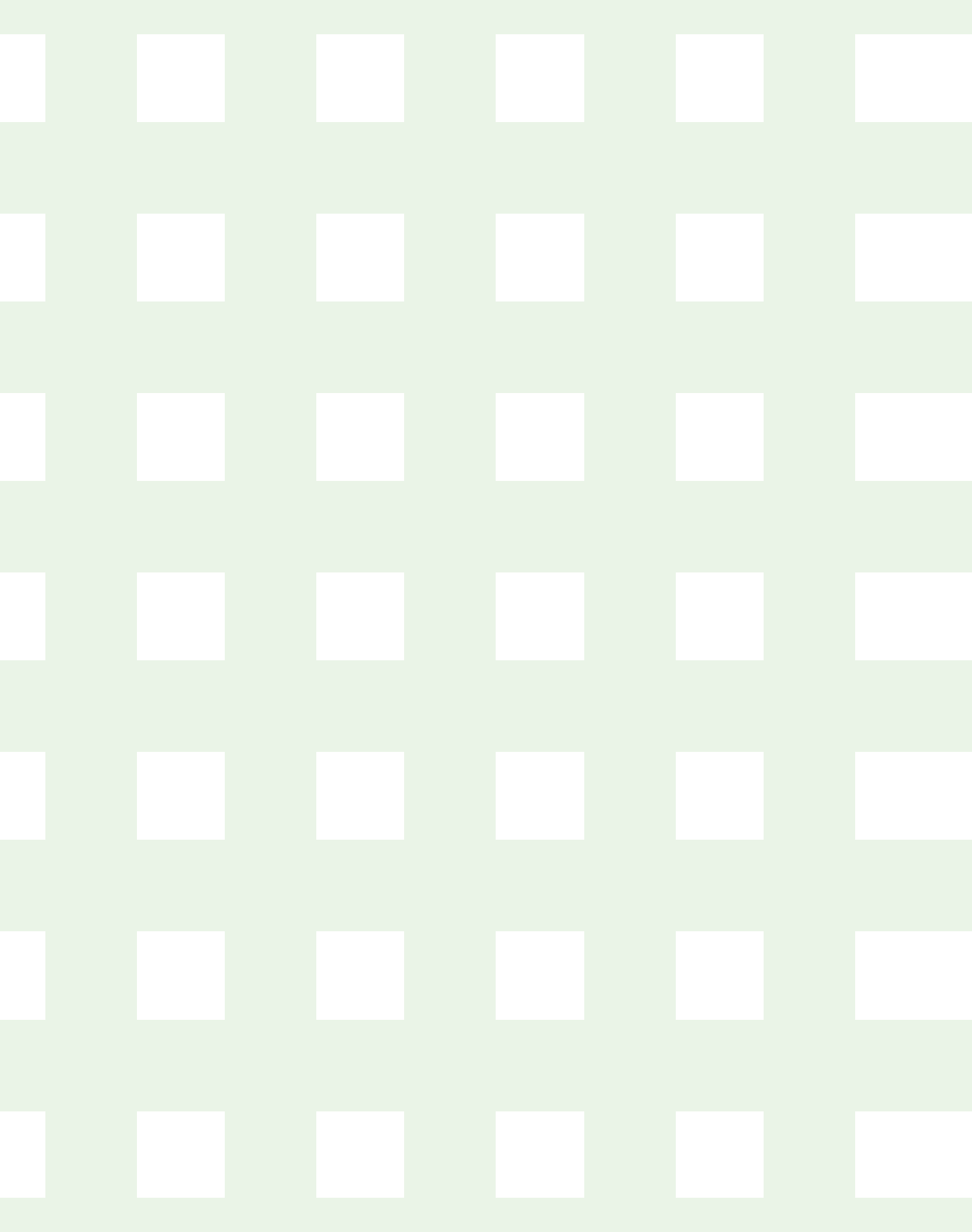
RESEARCH FLOWCHART



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA



*Research Nurse



RESEARCH

Regarding research, the Fundació is structured in the following lines:

TOXICITY OF ANTIRETROVIRAL DRUGS AND NEW TREATMENT STRATEGIES

There is no doubt that the current situation with respect to antiretroviral treatment is far from what it was a few years ago. Today, the medication allows controlling HIV in most cases and the disease becomes chronic. But despite being generally well tolerated, antiretroviral drugs are not without side effects that we have to control and, if at all possible, prevent.

The toxicity and new strategies line seeks to identify these effects, frequency and causes, its prevention and treatment. In addition, we study alternative treatments for HIV with improved tolerance or easier to follow.

Depending on the drug or drugs used, several side effects can appear such as mitochondrial toxicity (which can cause anemia, pancreatitis or peripheral neuropathy), rashes, metabolic disorders (for example, increased cholesterol and triglycerides or diabetes), changes in body fat distribution or lipodystrophy or the loss of bone mineral density associated with the virus itself or to the treatment in general.

One area where the line has been working for years is lipodystrophy or fat loss in the face and extremities. This alteration has been associated with various drugs that cause so-called "mitochondrial toxicity": mitochondrion is the part of the cell responsible for giving the energy to work and the malfunction of this element can cause major problems. One of the strategies to avoid this is to identify drugs that cause this type of toxicity and replace them with other drugs, whenever possible. Lipodystrophy is one of the side effects that affects the most the quality of life and adherence to treatment due to the stigma attached to its visibility: it causes redistribution of body fat, which accumulates in the trunk and disappears from arms, legs and face. In 2002 the Fundació began to treat the loss of fat in the face with infiltrations of synthetic substances. From this experience, since 2008 the Department of Health of the local Government (Generalitat) assumed the cost of treatment within the public health benefits, setting up the Hospital Germans Trias i Pujol as one of two reference centers in Catalonia for the treatment of lipodystrophy. Since 2010, the Spanish Health Department is in charge of this expense nationwide.

HIV medication and the infection itself have also been linked to cardiovascular problems. Such problems are a major cause of death in our society, and it has been proofed that its incidence is even higher in patients with HIV infection. Fundació's studies conducted in this area confirm the high prevalence of patients with high cholesterol and triglycerides levels, which highlights the need of establishing a good control.

Other studies also being conducted in this line of research show that it is also important to know each person's genetic predisposition to suffer from metabolic disorders.

HIV-positive people often suffer from alterations in renal function associated with both the effects of the virus and its treatment as with aging (their life expectancy has increased considerably thanks to the treatments). This is also a research area in our Unit.



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA

Another research area is the bone toxicity. Regular monitoring of patients with HIV infection is performed to check their bone density. In recent years research has been conducted to determine the prevalence of osteopenia or osteoporosis and the most appropriate treatment for patients with HIV infection.

A new line of research is the study of “discordant” patients, i.e., those patients who maintain an undetectable viral load but do not increase CD4 cells, very important cells of the immune system. We are studying the mechanism to explain this phenomenon, and also the possibility of intensifying treatment in these individuals.

LINE DIRECTOR: DR. EUGÈNIA NEGREDO
SENIOR RESEARCHER: DR. ANNA BONJOCH
PREDOC: DR. PATRÍCIA ECHEVERRÍA
RN: JORDI PUIG

“The toxicity and new strategies line seeks to identify these effects, frequency and causes, its prevention and treatment”



COINFECTION BY HEPATITIS VIRUS AND COHORTS

Increased life expectancy of HIV positive people has meant that those affected may develop over time, other illnesses such as infections caused by the hepatitis virus. We call them coinfections by hepatotropic viruses.

Given that terminal liver diseases are the leading cause of mortality in HIV positive patients and patients with the hepatitis C virus (HCV) in our country, it is essential to understand the influence of each of the infections to be able to modify it. In this sense, the treatment of chronic HCV infection has proven to be a factor to improve survival of patients co-infected, slow the progression of liver fibrosis and, therefore, the complications of cirrhosis. The Fundació has designed and conducted clinical trials with new treatment strategies for HCV infection, modifying the dose and duration of approved drugs with the aim of improving the efficacy and safety of these drugs. Likewise, the Fundació has been one of only two Spanish centers that participated in the only multicenter trial in patients co-infected with HIV/HCV with Telaprevir (the new protease inhibitor for HCV, which has not been commercialized yet).

Associated with response to HCV treatment and its predictors, this year has come to know what the influence of certain genetic markers is, such as the IL28B polymorphism, in the success of the therapy and what is the spectrum of primary resistance mutations to protease inhibitors of HCV. This knowledge has been made possible through collaborations with the Laboratory IrsiCaixa and several European centers.

Liver tests are performed in the Fundació with a high-tech instrument, FibroScan, since 2007, which evaluates the condition of the liver in patients co-infected with HIV/HCV. With this system biopsies are avoided, which are more invasive and aggressive. It also allows us to assess the evolution of the disease over time and contributes to optimize the early detection of complications of cirrhosis such as esophageal varices and liver cancer. In relation to the progression of fibrosis, from the Fundació studies are designed aimed at assessing the association of cannabinoid receptors in liver fibrosis, an association which we believe is relevant to understand the role of insulin resistance in the progression of the disease.

Although in our country coinfection HCV/HBV is less common than HIV/HCV, liver complications are similar. The fact that there are medications that can act against both HIV and HBV makes it necessary to think of this compatibility when determining the antiretroviral therapy in this subgroup. During 2010 we have studied the emergence of HBV resistance mutations in patients who have been exposed to antiretroviral drugs with dual activity against HIV and HBV during a long period of time. Studies have also been launched to determine the natural history of coinfection.



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA

On the other hand, the cohorts line is responsible for monitoring of different groups of patients with HIV + (PISCIS, EuroSIDA, CoRIS and GESIDA). For example, the PISCIS cohort collects information about patients with HIV/AIDS visited from January 1, 1998, till 2003 in ten hospitals in Catalonia and one in the Balearic Islands. Results of monitoring of these cohorts have not shown increased mortality in patients with HIV infection by cancer, cardiovascular and liver diseases.

LINE DIRECTOR: DR. CRISTINA TURAL
RESEARCH ASSOCIATE: DR. ANTONI JOU
RN: ANNA SALAS



“In the Fundació with a high-tech instrument, FibroScan, since 2007, which evaluates the condition of the liver in patients co-infected with HIV/HCV”

CLINICAL PHARMACOLOGY

Clinical pharmacology is the medical specialty that evaluates the effects of drugs on patients, both in the general population and in specific groups of affected patients and individuals. This evaluation focuses on the relationship between blood levels of drugs and their therapeutic effects.

The main objectives of this line are to improve care by promoting a more effective and safer use of medicines, to increasing the degree of knowledge of the drugs through research, and to promote services such as information about treatments, the analysis of drug concentrations or to provide advice on studies' design.

The clinical pharmacology line of the Fundació investigates the behavior of antiretroviral drugs in the body and also antiretroviral drug interactions and interactions with other drugs commonly used in HIV-infected patients. In addition, it also investigates the relationship between the use of drugs, the emergence of resistances and treatment outcomes.

During 2010 we continued to develop on the use of complementary therapies to antiretroviral therapy to evaluate the interactions between some herbal remedies and drugs that act against HIV. Some of these interactions may be negative for the patients, endangering their health and treatment efficacy.

Also research continued in the area of population pharmacokinetics and a new line of research has started devoted to pharmacogenetics. We are doing research about the development of pharmacokinetic models, which not only includes demographic features, but also incorporates genetic characteristics of patients, which allow predicting reliably the concentrations of antiretrovirals in each individual patient.

LINE DIRECTOR: DR. JOSÉ MOLTÓ
RN: CRISTINA MIRANDA



“We continued to develop on the use of complementary therapies to antiretroviral therapy”

CO-INFECTION WITH PAPILLOMA VIRUS AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS

In HIV-positive people with weakened immune system, opportunistic infections can happen, i.e., diseases associated with the development and progression of AIDS due to the weakening of the immune system.

Also, infection with human papillomavirus (HPV) is the most common sexually transmitted infection: 75% of the general population will acquire it throughout their life. In general, HPV is eliminated by the body naturally without causing any injuries, but in people with immunodeficiency, the papilloma is associated with the development of cancer precursor lesions that, in the worst cases, may evolve mainly to cervical and anal cancers.

Since 2004, Fundació researchers are studying the relationship between HIV and HPV, offering screening services, diagnosis, treatment and monitoring of infection with human papillomavirus both in women and in seropositive men. All the Fundació's patients are recommended to visit the proctologist once a year. Can Ruti is one of the first hospitals in Europe that offers this service to all HIV positive patients, and treats precancerous lesions detected using infrared rays. This technique allows removing the lesion in the Unit, without hospital admissions or surgical procedures, with minimal patient discomfort and great results.

The group of men visited, showed the high prevalence of anal HPV infection in men who have sex with men (88%) and heterosexuals (45%). Regarding the HIV + women, 35% of them show a prevalence of HPV in the cervix. We have concluded that controlling HIV with antiretroviral treatment is associated with a reduction of possible cancerous lesions. The Fundació's study has also extended to people who are not HIV positive but may be at higher risk of getting infected with papillomavirus, such as partners of HIV + people and men who have sex with men.

There are several types of human papillomavirus and each can evolve differently, some are more aggressive than others and are more likely to evolve into cancers. In collaboration with the Fundació, the Institute for Research on AIDS IrsiCaixa and the company General Lab have contributed to the development of new diagnostic techniques to determine what type of HPV the patient has and the degree of integration in the cells to determine the difficulty of their removal. When identifying people who want to participate in this and other studies that take place in the Fundació, BCN Checkpoint plays a key role: BCN Checkpoint is a community center for the detection of HIV and another sexually transmitted infections for gay men and other men who have sex with men, managed by the association, Name Project-Hispanosida.



LINE DIRECTOR: DR. GUILLEM SIRERA
ASSOCIATED RESEARCHERS: DRS. PEP COLL, SEBASTIÀ VIDELA, M.PAZ CAÑADAS (GENERAL LAB), LAILA DARWICH.
PROCTOLOGISTS: DR. FRANCESC GARCIA-CUYÀS, DR. MARTA PIÑOL
OB: DR. ANTONI TARRATS
RNS: CARMEN ALCALDE, PATRÍCIA COBARSÍ E INÉS FERNÁNDEZ.

IMMUNOLOGY AND VACCINES

The immune system is responsible for preventing the spread and development of an infection or disease. HIV directly attacks the cells that act in the immune system, making the infected person much more vulnerable.

The line of research in immunology and vaccines keeps track of the patients participating in studies of immunomodulators, the type of drugs that stimulate the growth and production of the body's defenses, as well as therapeutic vaccine candidates.

This line of research also coordinates the clinical application of the HIVACAT projects, the research project for the AIDS vaccine development in Catalonia. Composed of two consolidated research centers as the AIDS Research Institute IrsiCaixa and the Service of Infectious Diseases and AIDS of Hospital Clinic, HIVACAT has the support of Laboratoris Esteve, Fundació La Caixa, the Department of Health, the Department for Innovation, Universities and Enterprise of the Generalitat and the Fundació Clinic. The HIVACAT therefore has been developed through a private-public partnership, unprecedented in Spain, and that puts us in the first line of research developed in this field worldwide.

The research project HIVACAT is divided into 8 lines of research, which aim to address the main obstacles in the development of HIV vaccines, both preventive (to avoid HIV infection) and therapeutic (to slow down the development of the disease).

This line works with data from four cohorts established under the HIVACAT:

1) **The cohort called HIVACAT - SERONEG**, a group that currently comprises more than 150 HIV-negative people, started in 2007. The majority of members of this cohort are partners of HIV + people, who therefore have a higher risk of contracting the virus than others. They are subject to periodical checks to track their condition and, furthermore, they would be the first beneficiaries of scientific advances with regard to HIV preventive vaccine.

2) **Cohort of patients controllers**. Established during 2009, and including at present more than 50 HIV-infected patients with superior control of virus in the absence of antiretroviral therapy (elite controllers and viremic controllers who have undetectable viral loads or very low levels overtime, respectively). We study the genetic factors and immune response of individuals to the virus, which help contain the disease progression. Patients included are extracted biological samples (cells and plasma) on a regular basis, which are stored in order to conduct studies that help to develop therapeutic vaccines for HIV, which aim to stimulate the immune system in a manner similar to these patient controllers. During 2010 we started a partnership with the Hospital Valle de Hebrón (Barcelona) and Hospital de Son Llàtzer and Son Dureta (Mallorca) to include patients with the same profile in the cohort.

3) **Cohort of genotyped seronegative patients**. Since 2009 and throughout 2010, we have recruited a group of HIV- people to whom we have applied a high-resolution genotyping of HLA and we have stored the resulting biological material. With these samples we study the role of some genes in determining the progression of HIV and the immune response to other infectious diseases. Studies of other pathogens in healthy individuals help to understand the role of the interaction of other viruses with HIV. At the same time, the stored biological



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA

material is used to establish and standardize many of the techniques used in the laboratory used for immunological studies in the field of HIV.

4) **The cohort Checkear** has been established with the participation of the diagnostic center for HIV and other STIs among men who have sex with men (Checkpoint). People who are HIV-high but with a high risk of HIV transmission are periodically monitored.

We have participated in two studies of the therapeutic vaccine outside the Fundació: one (promoted by the pharmaceutical industry, involving several international centers), studies at an early stage the effect of a vaccine candidate in patients who have a good response to antiretroviral therapy. The other, developed by the Fundació and the Hospital Clínic, is a study on the use of dendritic cells of the patients stimulated with the HIV virus itself as a therapeutic vaccine. Individuals participating in the study were also receiving antiretroviral therapy.

It also has begun enrollment of patients to participate in a study of eradication with immunomodulators in patients who receive an intensified antiretroviral treatment. It is an international external study in which the Fundació and the Hospital Clínic are the only two Spanish centers with active participation. The aim is to study if viral reservoirs can be reduced through an intensification of antiretroviral therapy with 4 drugs plus the use of an immunomodulatory agent (a cytokine) to establish the eradication of HIV in a person already infected.

Finally, in 2010 we started a scientific collaboration with Oxford University to test two new candidates for a therapeutic vaccine developed by British researchers. There will be a first experimental phase in newly infected individuals receiving antiretroviral therapy at an early stage. Patient enrollment will probably happen throughout 2011.

LINE DIRECTOR: DR. JOAN ROMEU
PREDOC: DR. BEATRIZ MOTHE
RN: PATRICIA COBARSÍ



“HIVACAT has been developed through a private-public partnership, unprecedented in Spain, and that puts us in the first line of research developed in this field worldwide”

CLINICAL VIROLOGY

The branch of microbiology that studies viruses is called virology. The clinical virology research line examines how HIV works causing the patient's disease. One of the major obstacles in HIV treatment is the emergence of resistance to antiretroviral drugs: as resistance develops, the medication becomes less effective against the virus.

As resistance gets stronger, the viral load (the amount of HIV in the blood) starts to rise. When this happens, the patient may not notice anything because no mechanism is triggering any alarms: we could call it a silent adverse effect.

HIV survives by making copies of itself in a process called replication. Each new copy can lead to a mutation (a change in the virus' genetic material). This mutation may cause the drug to be no longer effective, and allow HIV to continue replicating. The virus will have created resistance to the drug that had been used so far and the drug stops working. It is easier for the mutations to occur when drug levels in blood are not high enough to control HIV. This is why it is so important to control blood levels of the drug and the adherence to treatment, that is, to make sure that the drug is taken when and how the doctor prescribes it.

From the Fundació, new techniques for the detection of resistance to antiretroviral drugs are being developed and validated. It is also being studied. The tendency of HIV to infect certain cells and tissues (the viral tropism) is also being studied to predict the progress of the virus in each patient. Other areas of activity of this research line are the study of the behavior of the vaccines against HIV or the study of the resistances developed by the hepatitis viruses in patients coinfecting with HIV.

The reason why the viruses continue to multiply in some patients even though their number is undetectable in the blood is also being studied together with the Retrovirology Laboratory IrsiCaixa. These reasons help understand why HIV persists even though treatments are effective.

During 2010 we continued working to get better treatments for patients with drug-resistant viruses. Also with the support of IrsiCaixa, the Fundació has begun using more sensitive technologies to detect resistance, being pioneers in Spain in the implementation of some of these techniques.

Studies have been designed on the effects of monotherapy (treatment with one drug) and other simplified treatment strategies that could improve therapy in HIV infected patients.

LINE DIRECTOR: DR. ROGER PAREDES
MD: DR. JOSEP MARIA LLIBRE
PREDOC: DR. JOSÉ RAMÓN SANTOS
RN: ISABEL BRAVO



PSYCHOLOGY

People living with HIV/AIDS, like people with other chronic diseases, require a comprehensive attention which includes quality psychological care.

The Fundació, in addition to providing such care, conducts different studies focused on quality of life of people living with HIV. Right now, for example, we are assessing aspects such as the effect of chronicity in the emotional condition, neurocognitive deficiencies, the changes that psychological stress provokes on the immunological system the impact of antiretroviral treatment in their emotional state, or the study of different therapeutic strategies to improve the quality of patients' physical and emotional life.

M. José Ferrer is the line's director, and her main activity is the psychotherapeutic approach to the different pathologies that appear throughout the process.

Dr. Carmina R. Fumaz, a psychologist at the Fundació, currently focuses her research in the field of psychoneuroimmunology and the study of chronic disease and aging. She also participates in a FIPSE (Foundation for Research and Prevention of AIDS in Spain) grant that aims to design and evaluate social and psychological intervention aimed at improving the quality of life of people with HIV.

José A. Muñoz-Moreno, also a member of the psychology team, spent some time training at the University of San Diego, in the United States, to improve his knowledge on the effects of antiretroviral therapy on cognitive functions. He is mainly focused in this line of research, and he also collaborates in external studies being conducted in HIV day hospital.

Marian González-García has joined the psychology team definitely to complete his doctoral thesis in February 2009. Entitled "Psychological stress and deregulation of the immune system in patients infected with HIV", the thesis is co-directed by Carmina R. Fumaz and Xavier Borràs (Universitat Autònoma de Barcelona).

Together they are the psychology service of the Fundació Lluita contra la SIDA. In this service, and following the same priorities as the rest of professionals in the Fundació, they always look into providing a quality care, conducting pioneering research in this field and also actively involved at the level of teaching and collaborations with other social and/or educational entities.

LINE DIRECTOR: MARÍA JOSÉ FERRER
PSYCHOLOGIST: DRA. CARMINA R. FUMAZ
PSYCHOLOGIST: PREDOC. JOSÉ A. MUÑOZ-MORENO
PSYCHOLOGIST: PREDOC. MARIAN GONZÁLEZ



“We are assessing aspects such as the effect of chronicity in the emotional condition, neurocognitive deficiencies”

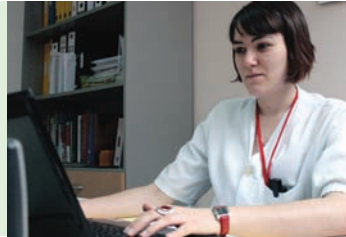
DIETETICS

It is proved that the importance of nutrition is vital from the earliest stages of HIV infection. Although good nutrition does not impact on HIV prevention or on the cure of AIDS, it can impact the patients' treatment and the improvement of their quality of life: a balanced diet strengthens the immune system to help the body fight the potential effects of the disease.

The dietetics research line participates in numerous clinical trials making dietary, nutritional, and anthropometric assessments of the patients (i.e., controlling their diet, the use of nutrients that the body does and the measurement of body parts such as the waist, the hips or the arms).

The dietetics line uses techniques such as bioelectrical impedance for its studies, which can measure the composition of body tissues by checking the resistance they offer to slight electric currents imperceptible to the patient, or DEXA. DEXA is performed with a device that emits very low doses of X-rays to measure bone density and it is used, for example, in the detection of osteoporosis.

LINE DIRECTOR: CARLA ESTANY



“The dietetics line uses techniques such as bioelectrical impedance for its studies, which can measure the composition of body tissues by checking the resistance they offer to slight electric currents”



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA

FLS - RESEARCH SUPPORT

MONITORING OF CLINICAL TRIALS

The clinical trial supervisors (or CRAs, Clinical Research Associate) are professionals with specific training in clinical trial management. They carry out the new clinical trials promoted by the Fundació from before the beginning through the presentation of the outcome report.

Their main goal is to obtain the required approvals according to current laws for each kind of trial (observational study, clinical trial, research with health products, etc.). These are some of the tasks they performed: they process the paperwork to ensure that the CEIC (Clinical Investigation Ethical Committee) and the AEMPS (Spanish Health Products and Drugs Agency) approve the study, they draw up and prepare the files for the promoter and the investigator, they contact investigators from other centers who participate in the trials, they set up the trial's initial and follow-up visits, etc.

While initially they only took care of trials related to HIV, therapeutic areas have been expanded (neurology, cardiology, psychiatry, hemodynamics, pharmacology, etc.). Therefore, in 2008 it was considered appropriate to create a more generic name, the FLS-Research Support, with a corporate image and a dedicated website (www.fls-rs.com).

The team is comprised of:

SÍLVIA GEL

Diploma holder in Dietetics and Human Nutrition
Internal trial coordinator

ROSER ESCRIG

Graduate in Biochemistry
Clinical trial monitor

JÉSSICA TORO

Graduate in Biology
Clinical trial monitor

MERCÈ FERRÁNDIZ

Clinical trial clerical worker

“In 2008 it was considered appropriate to create a more generic name, the FLS-Research Support, with a corporate image and a dedicated website www.fls-rs.com”

You will find a list of clinical trials in which the Fundació participated during 2010 in **Appendix 2**.

STATISTICS TEAM

The statistics team contributes to research projects that are developed in the Fundació applying the methods and statistical techniques needed in the different stages of a project: participating in the study design, monitoring and collecting data collection and, finally, analyzing the results and presenting conclusions.

Through an educational cooperation agreement with the Polytechnic University of Catalonia, it encourages students of this university to complete their training at the Fundació. In addition, contact with this University allows working with the latest techniques and enjoying the latest advances in statistics.

Statisticians who have worked with the Fundació during 2010 are:

NÚRIA PÉREZ

Master in Biostatistics (University of Hasselt).

Master in Statistics (UPC)

Bachelor degree in Statistics (UPC)

GUADALUPE GÓMEZ

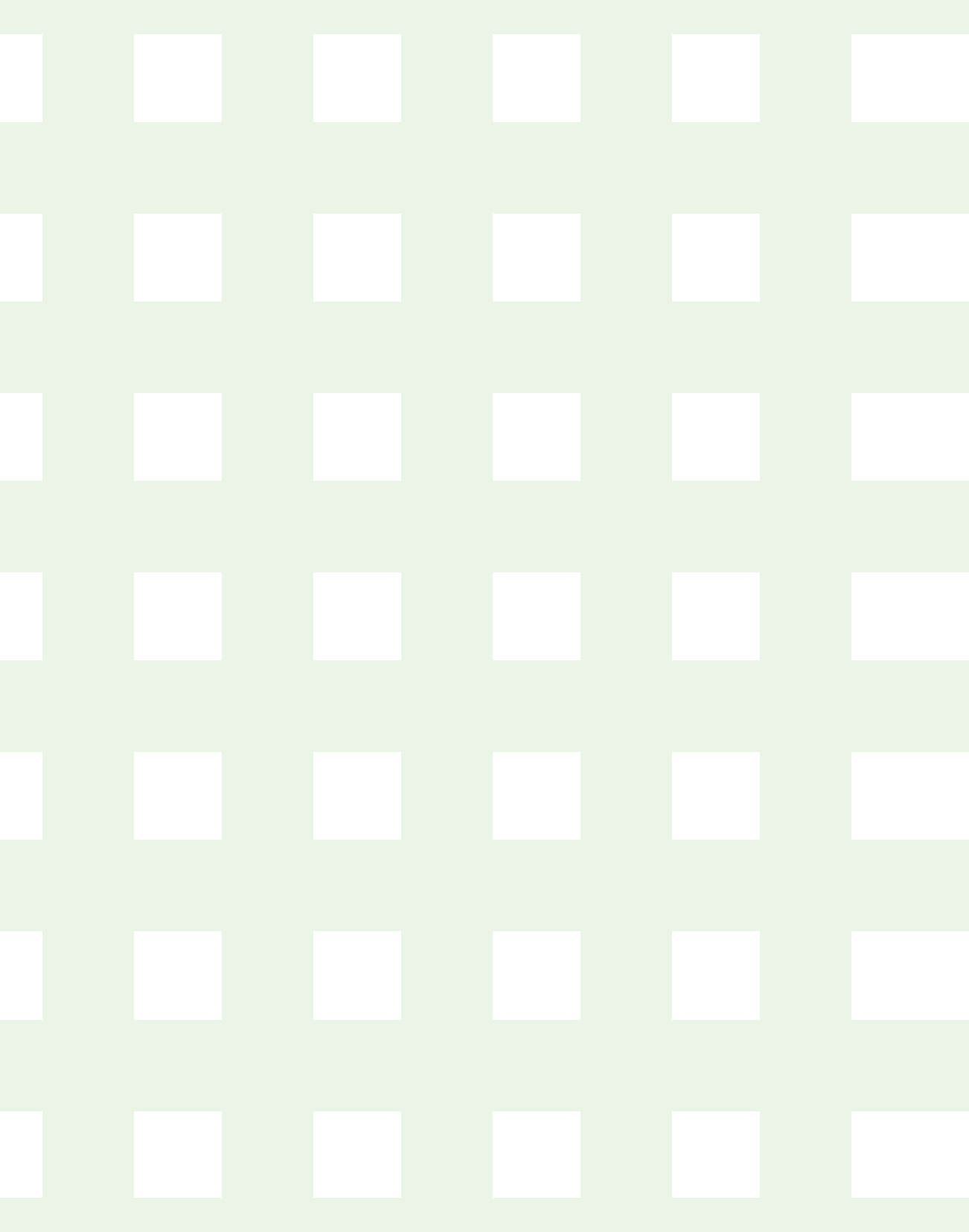
Statistics professor (UPC)

“The statistics team participating in the study design, monitoring and collecting data collection and, finally, analyzing the results and presenting conclusions”

The scientific activity of the Foundation is concrete in numerous publications in scientific journals, in congresses, lectures, etc., That you can refer to the **Appendix 3**.



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA



TEACHING

SPREADING KNOWLEDGE TO PROFESSIONALS AND SOCIETY

SEMINARS TO PROVIDE UPDATES ON HIV/AIDS

Regarding training and information, the Fundació Lluita contra la Sida organizes seminars to provide updated information about different aspects of the disease for the health professionals and the general public as well.

Annually, for example, the Fundació organizes a conference to offer a summary of the highlights of the CROI (Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections), one of the most important conferences on HIV / AIDS in the world. The meeting we organize is also one of the most important of Spain known for its quality and high attendance. Moreover, during 2009 a summary of the CROI was developed aimed at people working in NGOs and from the community level on HIV / AIDS.

Another activity that has been taking place for a long time thanks to the Fundació are the discussion sessions of clinical cases, which aim to improve the knowledge of experts on the management of resistance in HIV patients. Each case is discussed in a session with a small number of clinicians and the experts on the subject, Jonathan Schapiro and Bonaventura Clotet.

In addition, the Fundació organized a meeting with Dr. Mario Stevenson, from the University of Massachusetts, and other experts, to discuss the recovery of the immune system and even the possibility of eradicating HIV. We also organized another seminar to discuss co-infection between HIV and human papillomavirus.

YOU CAN CHECK THE CALENDAR OF CONFERENCES ON OUR WEBSITE, www.fl sida.org.

TELECONFERENCES ON RESISTANCES

Since 2004 we have been holding teleconferences on resistances, a kind of clinical sessions over the phone addressing clinical cases on resistance to antiretroviral treatment.

The procedure is very practical: the participating hospitals send a clinical case in which the most suitable treatment should be decided according to the resistance profile of the patient, clinical history, pharmacology, etc. These cases are reviewed by three experts before the teleconference: Dr Jonathan Schapiro (Stanford University), Dr Santiago Moreno (Hospital Ramón y Cajal) and Dr Bonaventura Clotet (Hospital Germans Trias i Pujol). During the teleconference, the participants discuss the case and a decision is taken on a treatment proposal.

This is a very useful resource, particularly in centers with few specialists in HIV, since cases can be discussed among colleagues. It is also an important pedagogical tool for resident doctors and trainees.

We have conducted seven teleconferences during 2010, with a regular, onsite meeting in Barcelona in December.

The following hospitals participated: Hospital Clínico from Valencia, Hospital Nra. Señora de Aranzazu from Donosti, Hospital Xeral-Ciés from Vigo, Hospital Vall d'Hebron from Barcelona, Hospital de Sant Pau from Barce-



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA

lona, Hospital Parc Taulí from Sabadell, Hospital Ramón y Cajal from Madrid, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol from Badalona, Hospital Arnau de Vilanova from Lleida, Hospital Arquitecto Marcide del Ferrol, Hospital Son Dureta from Mallorca and Hospital Miguel Servet from Zaragoza.

The teleconferences are conducted with the support of Viiv Healthcare, Siemens, Gilead and Janssen Cilag.

INTERNSHIPS OF STUDENTS AT FLS

Over 2010, Psychology, Statistics and Dietetics students have been working as interns at FLS.

DIETETICS STUDENTS:

Marta Cuadrado
Trainee from CESNID.
University of Barcelona

Salomé González
Trainee from the Master in Nutrition
University of Barcelona

Mariona Ventura
Trainee
University of Vic

PSYCHOLOGY STUDENTS:

Michelle Gillen Marconi
Master in Health Psychology Student at the Autonomous University of Barcelona. From November 2009 to December 2010 she participated in the study "Design and evaluation of the effectiveness of a psychoeducational intervention to promote adherence in adult patients infected with HIV-1" for the elaboration of her doctoral dissertation.

STATISTICS STUDENTS

Cristina Rodríguez
Student of the Diploma in Statistics. Technical University of Catalonia (UPC).
Completing the final project of her degree: "Analysis of data from Elliot I".

Marcella Marinelli
Student of Master of Statistics and Operational Research. Technical University of Catalonia (UPC).
Completing the final project of the master: "Data analysis in the presence of missings. Performance protocol."

Arelly Ornelas
Student at the Master in Statistics and Operational Research of the Technical University of Catalonia (UPC).
She provides support tasks for different projects at the Fundació.

COURSES ORGANIZED BY THE FLS

The Fundació regularly organizes seminars and courses on aspects like HIV treatments and related diseases.

-Update. 17th Conference on retroviruses and opportunistic Infections. Barcelona, February 26, 2010. With the support of ViiV Healthcare.

-Symposium on the detection of HIV in NGOs and other alternative centers. Barcelona, March 24, 2010. With the support from Gilead Sciences.

-Resistance management in real life: Discussion of clinical cases. Barcelona, June 17, 2010. With the support of Janssen-Cilag.

-Hot topics in HIV: Vaccines, Immune Recovery and Eradication. Barcelona, October 14, 2010.



TEACHING

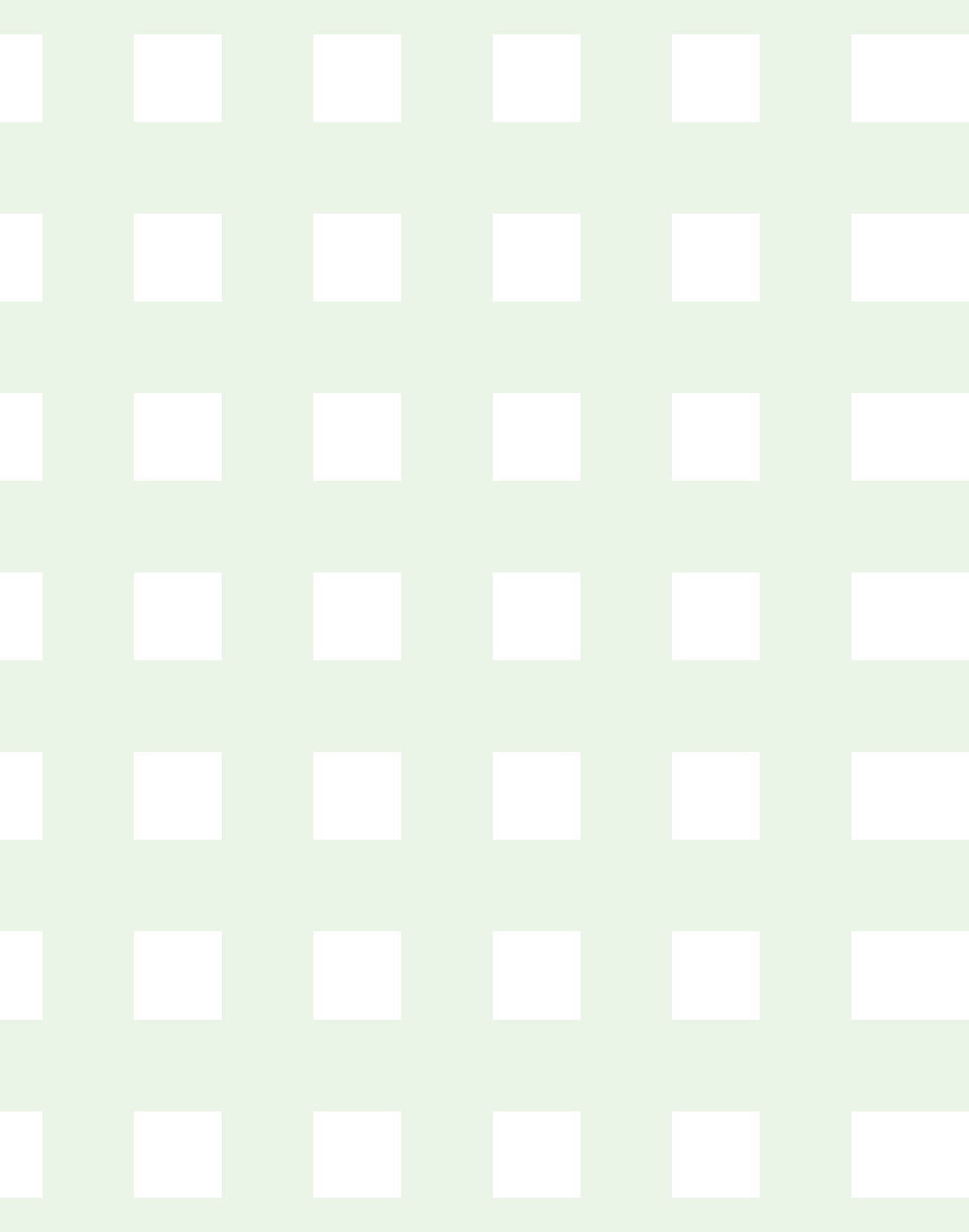
-Fumaz, C. Teacher in the session “The psychologist in the treatment of HIV” in the Second Conference of Clinical Psychology and Health. Universitat Oberta de Catalunya. Barcelona, 2010.

-Fumaz, C. Teacher in the session “Assisted counseling pre- and post-HIV test.” Institut d’Estudis de la Salut. Generalitat de Catalunya. Barcelona, 2010.

-Llibre, JM. Teacher in the session “Pharmacotherapy of HIV/AIDS patients.” International Master on Patient with HIV/AIDS Pharmacotherapy Monitoring. Group HIV-SEFH (Spanish Society of Hospital Pharmacy) and Research Group on Pharmaceutical care, University of Granada (Faculty of Pharmacy, Graduate School). 2010.

-Muñoz-Moreno, J. Presenter of the course “Early Diagnosis of HIV Infection in Community Organizations”, with the topic “Counseling in the process of delivering bad news.” Institut d’Estudis de la Salut. Barcelona, June 7, 2010.

More information on grants obtained, thesis submitted by the FLS courses and other educational activities in **Appendix 4**.



STAND UP TO AIDS

A little history:

Stand up to AIDS is an awareness campaign that began in 2006. It is addressed to the general population with two key objectives: to increase public awareness and to fight prejudices that still exist today about HIV+ people. It is a cry for equality, understanding, total integration and nondiscrimination.

At first the campaign was spread only through the website of the Fundació. By sending a photo, the participants symbolically showed their commitment to the fight and their support to people suffering from AIDS. Since then, over 1,000 people participated in the campaign, which still remains active through www.fl sida.org.

Soon the slogan “Stand up to AIDS” became a perfect umbrella for other awareness activities: the benefit concerts on December 1st, the 1st summer concert, the presence of the Fundació’s booth in the street with the campaign or the first race in Badalona, among other activities.

Currently:

2010 was an important year for the campaign. The Fundació has conducted several events under the slogan *Stand up to AIDS*:

2ND SUMMER CONCERT

On July 2nd, 2010, the 2nd summer concert *Stand up to AIDS* took place at the Sala Bikini in Barcelona, with the participation of pop music groups Sidonie, Mürfila, Vinodelfin, and songwriter Zahara. The concert was very popular especially among young audiences, attracted by both the musical style and the solidarity purpose of the event. Advance sales worked very well thanks to the collaboration of the website *Atrápalo*, which play an important role in the promotion of the event.

Sala Bikini confirms with this concert its commitment to the Fundació that had already held two benefit concerts there: the first was for the World AIDS Day in 2007 (with Marlango, La Unión, Revólver, Roger Mas and Manel Fuentes); the second, in 2009, for the 1st summer concert (with *Pastora*).

As usual, volunteers from the Fundació did a great job setting up a booth at the entrance to the Sala Bikini, mingling among the attendees and offering the option to receive information and to purchase tickets to participate in a drawing for a trip for two (provided by Viajes Iberia) to be carried out after the concert.

The Fundació was sponsored by Nacex, which has once again entrusted the Fundació in 2010, and also had the support of the AIDS Program of the Department of Health of the Generalitat.



COMMERCIALS CONTEST

The Fundació Lluita contra la Sida and the Health Department of the Generalitat de Catalunya convened in 2010 the first contest of commercials *Stand up to AIDS*. Both entities have the same goal in mind, which is common to all actions of this campaign: raising awareness on HIV/AIDS and fighting the social stigma that still exists against people with HIV.

The contest, which was opened to everybody, ran through the web www.donemlacara.org. The only conditions were that the spots could not last more than 30 seconds, and that the topic had to revolve around the message *Stand up to AIDS*. The style, format, language and other formal or technical aspects, were free.

The success of the event was evident when the deadline for submission to the contest came, with more than 40 spots received, all of great interest both for its content and artistic quality. The authors were media student, small producers, amateur video artist and photographers, and other people who, individually or collectively, wanted to contribute their views.

Joel Joan, President of the Academy of Catalan Cinema, Alex Gorina, film critic, Aurora Massip, Head of Communication of the Generalitat, Han Nefkens, President of the ArtAids Foundation and Borja Orozco, vice president and creative director of the advertising agency SCPF, were the members of the jury in this first contest.

The awards ceremony was held on May 31st at the Palau Robert and was attended by the five members of the jury, Mr Antoni Plasència, General Director of Public Health, Dr. Bonaventura Clotet, the Fundació's President, and Dr. Albert Giménez, Director of the AIDS Program of the Generalitat.

The three winners of the contest, designated by the jury, were awarded prizes in money, thanks to the support of the Government (Generalitat), and also got their spots broadcasted in various media:

1ST PRIZE OF THE JURY: YOU GOT MAIL (AUTHOR: "MADUI")

2ND PRIZE OF THE JURY: STAND UP (AUTHOR: "DAVID")

3RD PRIZE OF THE JURY: STAND UP (AUTHOR: "MINGULINA")

The winner of the audience award for being the most voted in the contest website was announced on the same day: **YOU TAKE THE FIRST STEP BY "BETTY FORD FILMS"**.

All spots can be found and played in www.donemlacara.org and, during 2011, we will publish in the same website the rules for the contest's next edition.

2ND RACE STAND UP TO AIDS

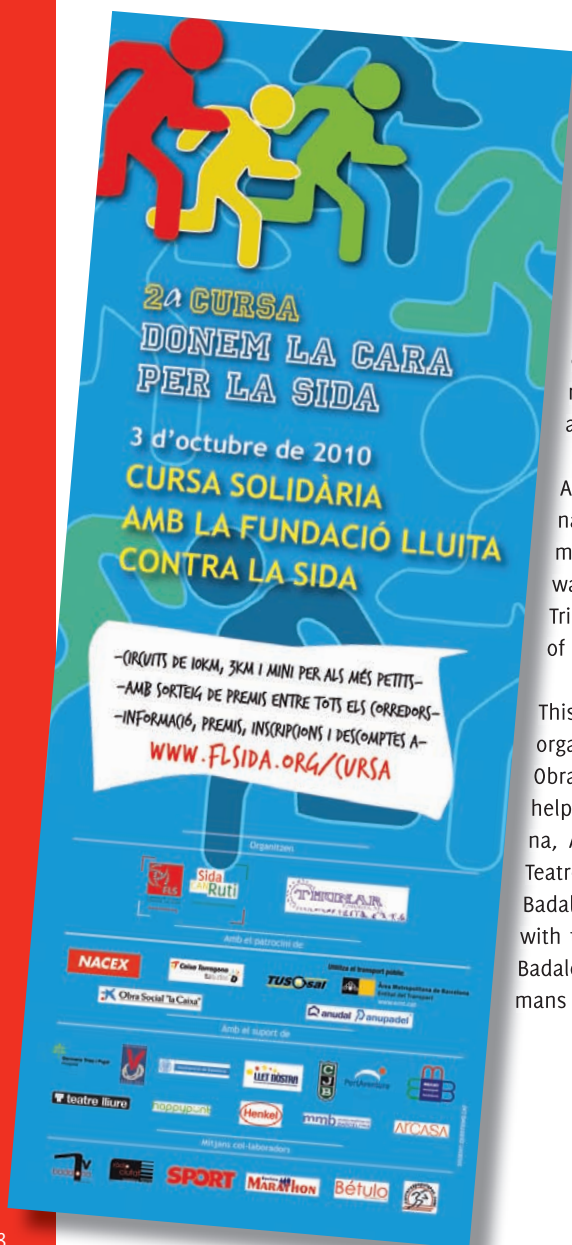
The Fundació Lluita contra la Sida, in collaboration with the City of Badalona and the Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, among other institutions, organized the 2nd race Stand up to AIDS, which took place on October 3rd, 2010. The runners could choose between three circuits around Can Ruti: the mini one, just for kids ages 3 to 8 (divided into different categories according to their age), the short one, 3 km, designed for everyone to participate (running or walking), and the long circuit, 10 km, for the brave ones, with much of the route going through mountain roads from the Parc de la Serralada de Marina.

248 runners participated in the race, a figure that far exceeds that of participants in the first edition, and we hope to have even more people enrolled in the third edition.

Roser Castillo, councilor of Health in the City of Badalona, was in charge of starting the race. Runners had computer chips in their pockets or shoelaces that recorded the times in order to obtain the classification. The Thunar Esports S.L. team, a company dedicated to the organization of sporting events, which already contributed to the first edition of the race in 2009, was in charge of computer control and other aspects of production.

After the race, all received the runner's bag, with gifts donated by a long list of supportive businesses, and a commemorative T-shirt. The awards ceremony and prize drawing was in charge of the Medical Director of Hospital Germans Trias i Pujol, Oriol Estrada, and the Sports Councilor of the City of Badalona, Albert Tomás.

This edition was sponsored by the following companies and organizations: Nacex, Anudal-Anupadel, Tusgsal, La Caixa and Obra Social de Caixa Tarragona (through the program "You help"); with the collaboration of Mercats Municipals de Badalona, Arcasa, Llet Nostra, Museu Marítim de Badalona, Henkel, Teatre Lliure, Happypunt, Port Aventura and Club Joventut de Badalona, among others, with supplies and gifts for runners, and with the support of the Guardia Urbana de Badalona, Voluntaris Badalona, Badalona Comunicació, Sport, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol and the city of Badalona.



SPECIAL PROGRAM IN BADALONA'S TELEVISION

On the occasion of World AIDS Day, the Fundació participated again, in a special program of Televisió de Badalona. The *Sortida Nord* magazine broadcasted during the week of November 30th, a special edition with a rich discussion on the situation of HIV and AIDS in Catalonia.

The participants in the debate represented the many faces of AIDS in Catalonia. Doctors, psychologists and people affected by the disease from various associations wanted to bear witness to their work and to raise awareness about the disease.

The presenter, Miquel López, moderated a panel representing different sectors and entities associated with HIV: the Generalitat de Catalunya, the Fundació and other NGOs from Barcelona, and Badalona. These were the participants: Albert Giménez, Director of the Program for AIDS prevention and care, Francisco Rodríguez manager of STOPSIDA, Anna Legarra, Psychologist of VIH-DA, Dr. Josep Maria Llibre, Doctor from the Fundació Lluita contra la sida, and Carla Roviroso, an HIV positive girl who was diagnosed in 1987.

The special program of *Sortida Nord* had the final performance of singer Zahara.

THE 1ST GALA AGAINST AIDS

Undoubtedly, the Gala against AIDS was the largest charity event organized by the Fundació in 2010. Led by Miguel Bosé, with whom we performed the concerts on December 1st (World AIDS Day) in 2008 and 2009, the Gala project took on a huge scale and was a challenge we face with great enthusiasm.

From the beginning, the City of Barcelona and its mayor, Jordi Hereu, provided institutional support to make the city the headquarters of the Gala, with the theme *Barcelona stands up to AIDS*.

The gala night was held December 1st with a large charity dinner at the W Hotel, attended by over 600 people including officials, businessmen and many personalities from the worlds of culture and the Catalan and Spanish society. Miguel Bosé and model Eugenia Silva, ambassadors of the Fundació, led the ceremony which began with the intervention

of Dr. Clotet explaining what was the Gala objective and the need for research funding, and closed revealing the amount of funds raised with a check for 368,634.40 euros that Eugenia Silva and Miguel Bosé gave to Dr. Clotet, to the applause of the room. The touch of magic came at the end of the night with the performance of the Canadian company *Les 7 doigts de la main*, with a show that mixed circus, dance and music.



COMMUNICATION AND FUNDRAISING ACTIVITIES

Entre los asistentes, destacamos la presencia de autoridades como Cristina Garmendia, Ministra de Ciencia e Innovación; Marina Geli, consellera de Salut de la Generalitat de Catalunya; Jordi Hereu, alcalde de Barcelona; y Helena Rakosnik, esposa del presidente de la Generalitat, Artur Mas, entre otros.

Among the attendees, we would like to highlight the presence of authorities such as Cristina Garmendia, Minister of Science and Innovation; Marina Geli, Regional Minister of Health of the Generalitat de Catalunya; Jordi Hereu, Mayor of Barcelona, and Helena Rakosnik, the President of the Generalitat's wife, Artur Mas, among others.

The world of entertainment, fashion and sports, also responded to the call, with the presence of Carolina Herrera, Andrés Velencoso, Nacho Duato, Eugenia Martínez de Irujo, Borja Thyssen, Blanca Cuesta, Boris Izaguirre, Malena Costa, David Delfín, Bimba Bosé, Verónica Blume, Aina and Marc Clotet, Ana de Armas, Rossi de Palma, Bibiana Fernández, Loles León, Alaska, Mario Vaquerizo, Beatriz Ferrer Salat, Félix Sabroso, Elena Benarroch, Ana Torroja, Mala Rodríguez, Manolo Sanchís, Hugo Silva, Miguel Ángel Silvestre, Santi Millán, Rafa Sánchez or Laura Sánchez, among others. All of them marched down a red carpet in true Hollywood style. You can access the press kit in www.galacontralasidea.com.



The following companies were also present at the Gala: Telefónica, as a partner; Volkswagen, Carolina Herrera New York and W Hotel as major sponsors; Air Europa, Giorgio Armani Parfums, Ecoalf, Gucci, Room Mate Hotels, Bodegas Torres and Tous as collaborators; Agrolimen, Casalobos, Chopard, Damm, el Palauet, Elena Benarroch, Esteve, Fútbol Club Barcelona, Gas Natural, Cava Gramona, Hotel Majestic, Monsalud, Nacex, Puig, Repsol and Revlon Professional as supportive companies. We also got the support from media companies such as El Mundo, El Periódico, La Razón, La Vanguardia and El Economista.



From the Fundació, we thank wholeheartedly the spectacular acceptance and trust that all these people, businesses and institutions have placed in our work: to Mahala Comunicació, for their incredible work in communications and PR; to The Project, to contribute one more time their experience in the production of shows; to Common Sense, by their creativity in marketing and fabulous designs, and, most especially, the whole group of godparents of the Gala. Without their involvement, nothing would have been possible: Mahala Alzamora, Núria Amat, Isabel Brufau, Cucha Cabané, Jordi Cerqueda, Rocío de Aguilera, Ángela Díaz de Budalles, Beatriz Ferrer-Salat, Liliána Godia, Ainhoa Grandes, Isabella Hesseltine, Lola

Mitjans, Han Nefkens, Montserrat Pinyol, Sara Puig, Camino Quiroga, Fernando Romero, Mónica Segarra, Víctor Segura, Isabel Suqué, Manuel Torreblanca, Elvira Vázquez and Eva Vilallonga de Soldevila.

Barcelona stands up against AIDS

2010 marks a turning point in the commemoration of World AIDS Day by the Fundació. Barcelona puts its name on the campaign Stand up to AIDS, and the slogan *Barcelona faces AIDS* is born.

The project was presented on October 4, 2010 at the W Hotel, with a press conference that was attended by Dr. Clotet, Miguel Bosé, Eugenia Silva and the Mayor of Barcelona, Jordi Hereu, who emphasized the international image, attractiveness and experience of Barcelona.

Barcelona faces AIDS manifested in three branches: The first was its main event, the AIDS Gala. The second, the page www.barcelonadonalacaraperlasida.org which, on top of providing information on the Fundació Lluita contra la SIDA and the AIDS situation in general, gave the opportunity to participate in the virtual mosaic of faces Stand up to AIDS by sending a photo, and buying the solidarity bracelet I stand up to AIDS. Third, the campaign included a special action on the night of December 1st: some buildings and monuments in Barcelona were illuminated with a red light in order to increase public awareness. These are some of the participants: Fundació Godia, the MACBA museum, la Sagrada Família, the Teatre Nacional de Catalunya, CaixaFòrum, La Pedrera, El Molino, Gran Via 2, Fira de Barcelona, Hotel Majestic, El Palauet, the fountain in Plaça Europa, Plaza Berenguer and the equestrian statue of Ramon Berenguer el Gran.

You will find a map with the location of buildings and the online shop to buy the solidarity bracelet in www.barcelonadonalacaraperlasida.org.

OTHER ACTIONS:

DKV Joventut vs Unicaja charity game, held on April 11th at the Palau Olímpic in Badalona, with solidarity tickets sold to help the Fundació Lluita contra la Sida. Before, during and after the game, and thanks again to the support of Voluntaris Badalona, the attendees could buy Stand up to AIDS pins, thus having the opportunity to participate in the raffle of dozens of prizes donated by the Club Joventut.

Paul Harris Night 2010, consisting of a charity dinner organized by the Rotary Club of Badalona and the donation of almost 20,000 euros for the research project on the papillomavirus (HPV) developed by the Fundació.

HOW TO COLLABORATE

INDIVIDUALS

BECOME A MEMBER: by paying a yearly, quarterly or monthly quota, you can help develop our work.

BECOME A FRIEND OF THE FUNDACIÓ: receive information about our activities to learn more about the Fundació.

BECOME A VOLUNTEER: contact us by phone or email, and we will inform you (no strings attached).

SHOW YOUR SOLIDARITY BY BUYING THE NOVELS VIDES/MÉS VIDES

(LIVES/MORE LIVES): these are novels published by the Fundació, and written by Dr. Clotet and their collaborators. The stories are based on their years of experience at the HIV unit. Profits from the sales are for the Fundació's research projects.

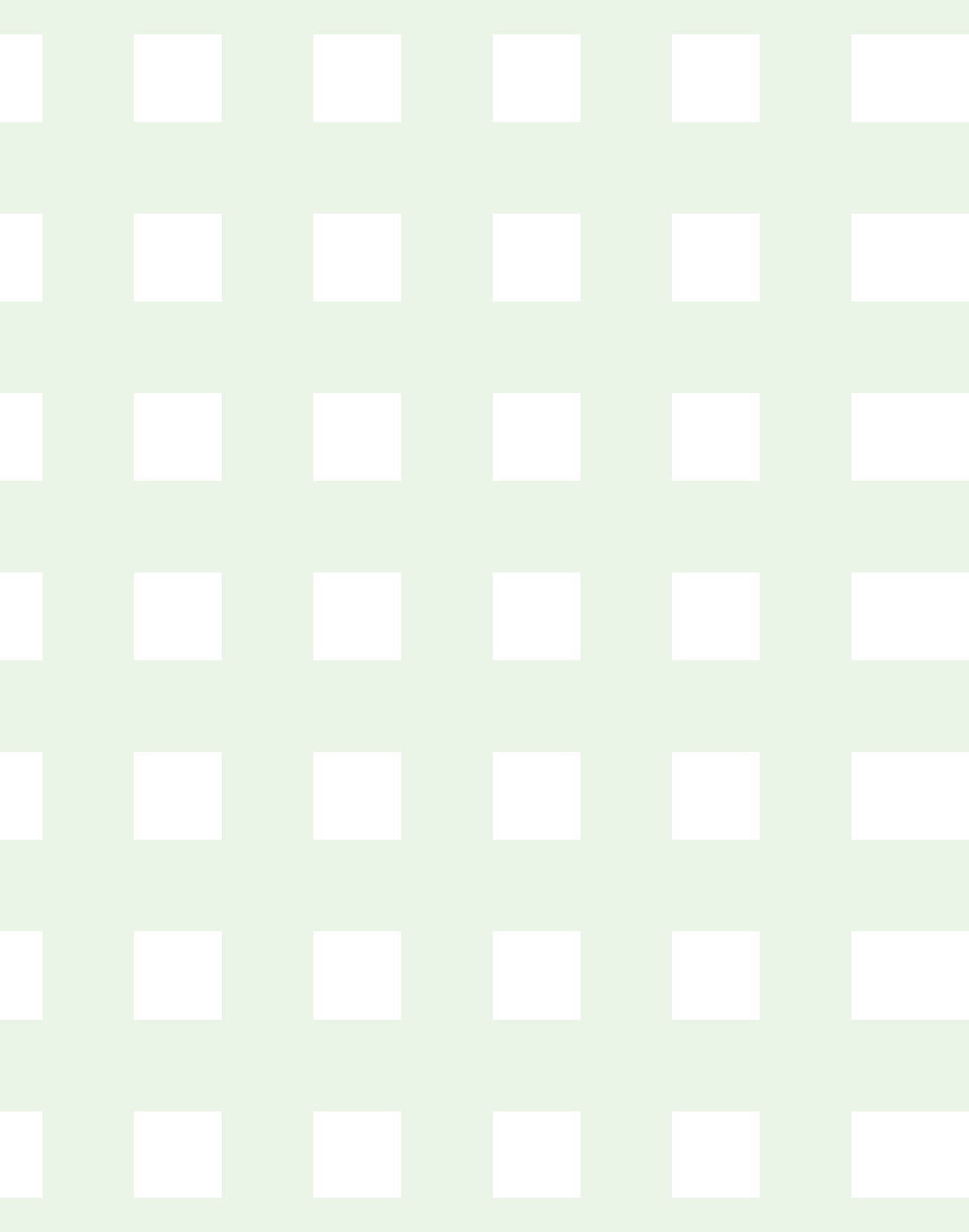
JOIN THE CHARITY EVENTS: come to the concerts, to meet us when we are out there, during community races, and to make us suggestions!

COMPANIES

- SPONSOR CHARITY EVENTS
- SPONSOR A RESEARCH PROJECT
- MAKE A DONATION
- COLLABORATE WITH US BY OFFERING YOUR PRODUCTS AND SERVICES

You'll find all these options at www.fl sida.org

For more information, call us at 93 465 78 97 or send us an email to comunicacio@flsida.org.

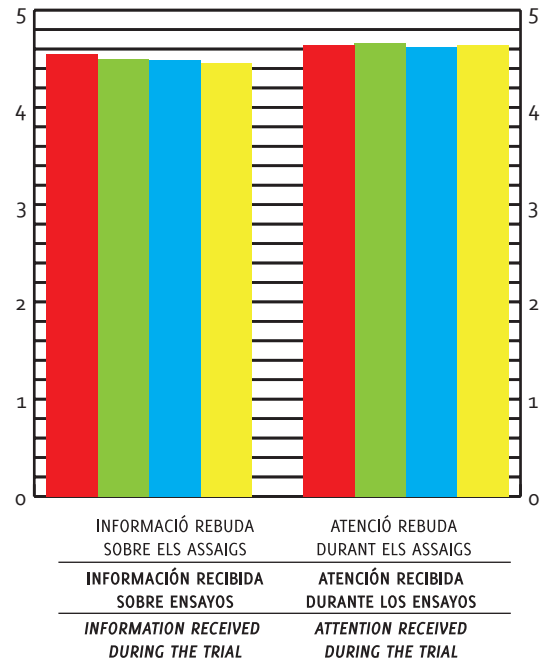
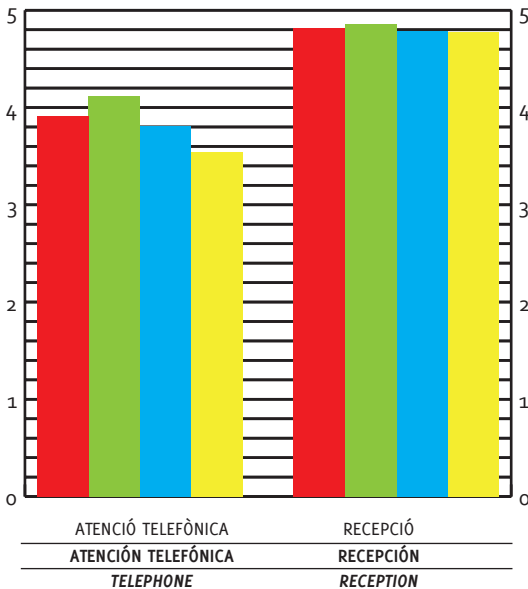
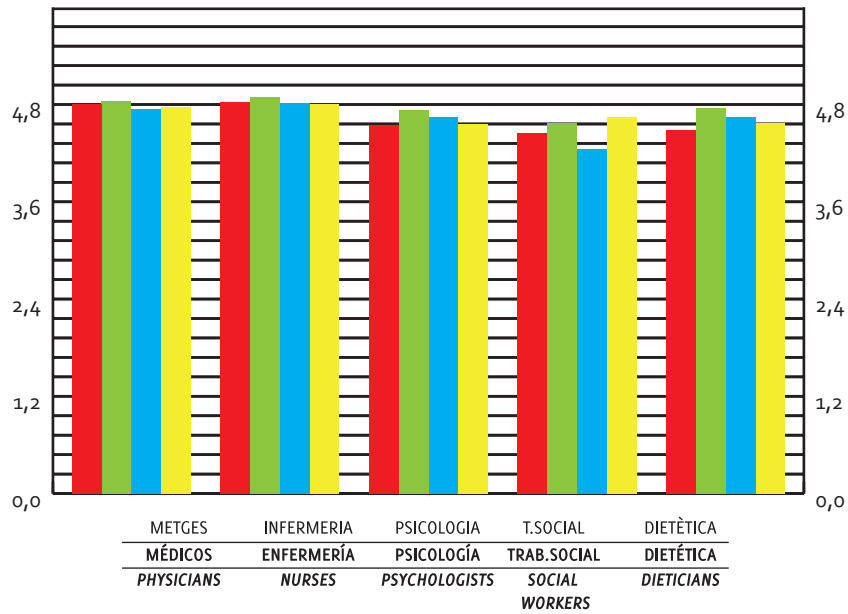


VALORACIONES: 1- MOLT DOLENTA 2 - DOLENTA 3 - REGULAR 4 - BONA 5 - MOLT BONA

VALORACIONES: 1- MUY MALA 2 - MALA 3 - REGULAR 4 - BUENA 5 - MUY BUENA

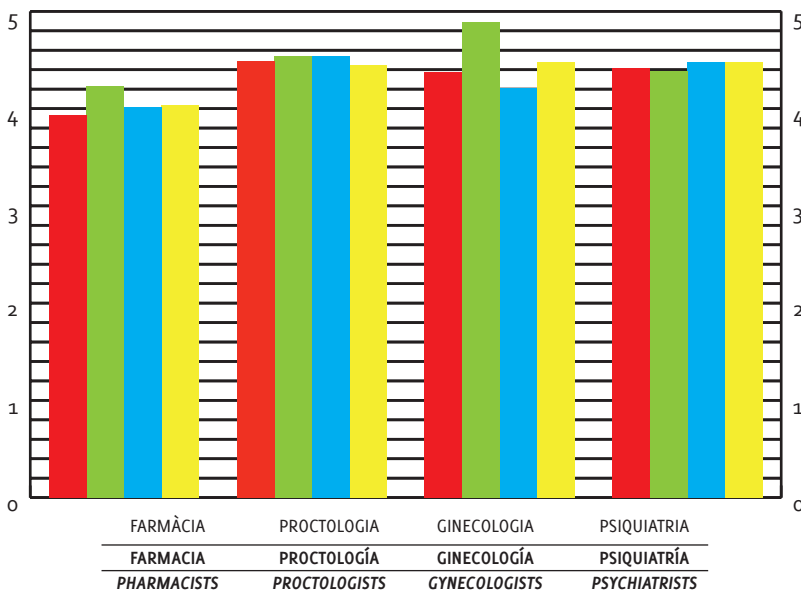
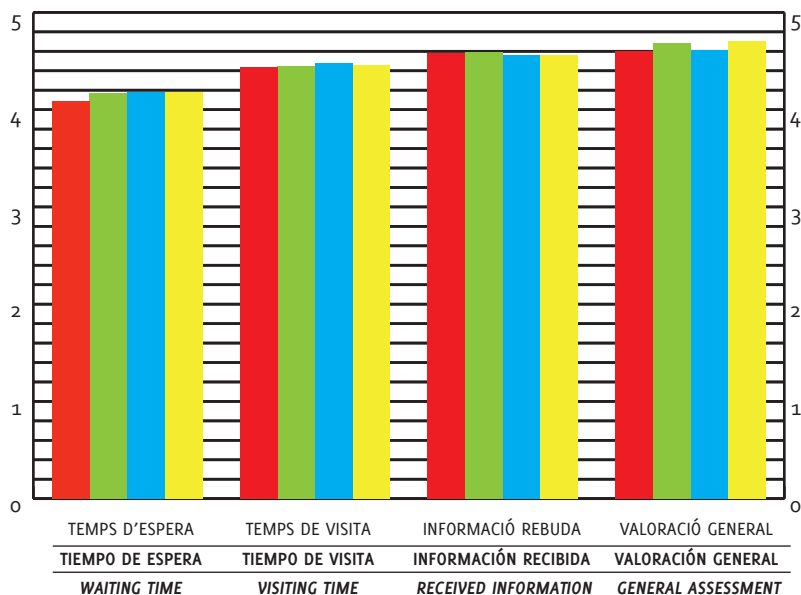
■ Enquestes realitzades de gener a març de 2010
 Encuestas realizadas de enero a marzo de 2010
 Surveys conducted from January to March 2010

■ Enquestes realitzades d'abril a juny de 2010
 Encuestas realizadas de abril a junio de 2010
 Surveys conducted from April to June 2010



Enquestes realitzades de juliol a setembre de 2010
Encuestas realizadas de julio a septiembre de 2010
Surveys conducted from July to September 2010

Enquestes realitzades de setembre a desembre de 2010
Encuestas realizadas de septiembre a diciembre de 2010
Surveys conducted from September to December 2010



1. Estudis interns / ESTUDIOS INTERNOS / Internal Studies

—La Fundació desenvolupa la seva recerca participant en estudis d'altres promotors però alhora promovent ella mateixa assaigs clínics que volen donar resposta a interrogants encara no resolts.

En concret, ha promogut els estudis següents durant l'any 2010:

—LA FUNDACIÓN DESARROLLA SU INVESTIGACIÓN PARTICIPANDO EN ESTUDIOS DE OTROS PROMOTORES PERO, A SU VEZ, PROMOVRIENDO ENSAYOS CLÍNICOS QUE QUIEREN DAR RESPUESTA A INTERROGANTES QUE TODAVÍA NO ESTÁN CONTESTADOS.

EN CONCRETO, HA PROMOVIDO LOS SIGUIENTES ESTUDIOS DURANTE EL AÑO 2010:

—*The Fundació conducts its research by participating in studies by other sponsors, while also sponsoring its own clinical trials that seek to address other unanswered questions.*

More specifically, it promoted the following studies in 2010:

1.1. Assaigs clínics / Ensayos clínicos / Clinical trials:

VIH-ZOL: 2008-005051-18, NCT00795483

—Estudi de l'eficàcia i seguretat de l'àcid zoledrònic pel tractament de l'osteoporosis en una cohort de pacients amb infecció pel VIH-1.

—ESTUDIO DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD DEL ÁCIDO ZOLEDRÓNICO PARA EL TRATAMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON INFECCIÓN POR EL VIH-1.

—*Efficacy and Security of Zoledronic Acid for Osteoporosis Treatment in an HIV-infected Patients' Cohort.*

MARAVIBOOST:2008-006065-87, NCT00808002

—Eficàcia de la intensificació de tractament amb Maraviroc en la latència viral del VIH-1 en pacients naïves recentment infectats que comencen raltegravir més tenofovir/emtricitabina.

—EFICACIA DE LA INTENSIFICACIÓN DE TRATAMIENTO CON MARAVIROC EN LA LATENCIA VIRAL DEL VIH-1 EN PACIENTES NAÍVES RECIENTEMENTE INFECTADOS QUE EMPIEZAN RALTEGRAVIR MÁS TENOFOVIR/EMTRICITABINA.

—*Efficacy of Treatment Intensification With Maraviroc on HIV-1 Viral Latency in Recently Infected HIV-1 naïve Patients Starting Raltegravir Plus Tenofovir/Emtricitabine.*

DISCOR-RAL:2008-005473-35, NCT00773708

—Estudi pilot per avaluar el paper de l'activació immunològica i apoptosi en el tractament d'intensificació amb raltegravir en pacients infectats pel VIH en tractament antirretroviral, amb supressió virològica prolongada i resposta immunològica desfavorable (pacients discordants: V+I-)

—ESTUDIO PILOTO PARA EVALUAR EL PAPEL DE LA ACTIVACIÓN INMUNOLÓGICA Y APOPTOSIS EN EL TRATAMIENTO DE INTENSIFICACIÓN CON RALTEGRAVIR EN PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH EN TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL, CON SUPRESIÓN VIROLÓGICA PROLONGADA Y RESPUESTA INMUNOLÓGICA DESFAVORABLE (PACIENTES DISCORDANTES V+I-).

—*Pilot study to assess the role of immune activation and apoptosis as a marker for treatment intensification with Raltegravir in HIV-infected patients on antiretroviral therapy with long-term viral suppression and unfavourable immunologic response (discordant patients V+I-).*

MARAVI-SWITCH: 2009-011868-11, NCT00966329

—Assaig clínic pilot per a avaluar la seguretat i eficàcia de canviar l'ITINAN o l'IP a Maraviroc en pacients infectats pel VIH-1 amb càrrega viral indetectable.

—ENSAYO CLÍNICO PILOTO PARA EVALUAR LA SEGURIDAD Y EFICACIA DE CAMBIAR EL ITIAN O EL IP A MARAVIROC EN PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH-1 CON CARGA VIRAL INDETECTABLE.

—*Pilot study to assess the safety and efficacy of switching the NNRTI or PI to Maraviroc in HIV-1 infected subjects with persistent viremia suppression.*

LOPIDAR: 2009-013287-39, NCT00994344

—Assaig clínic aleatoritzat i prospectiu per a avaluar l'eficàcia i seguretat de lopinavir/ritonavir en monoteràpia vs darunavir/ritonavir en monoteràpia com a estratègia de simplificació en règims basats en teràpies triples de IP/ITINAN.

—ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO Y PROSPECTIVO PARA EVALUAR LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE LOPINAVIR/RITONAVIR EN MONOTERAPIA VS DARUNAVIR/RITONAVIR EN MONOTERAPIA COMO ESTRATEGIA DE SIMPLIFICACIÓN EN REGÍMENES BASADOS EN TERAPIAS TRIPLES DE IP/ITINAN.

—*Randomised and prospective clinical study to evaluate the efficacy and safety of Lopinavir/Ritonavir monotherapy vs Darunavir/Ritonavir monotherapies as simplification switching strategies of PI/NNRTI-Triple therapy based-regimens.*

EQUIDAR: 2009-013265-26, NCT01046890

—Interaccions farmacològiques entre Echinacea Purpúrea i darunavir/ritonavir.

—INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS ENTRE ECHINACEA PURPÚREA Y DARUNAVIR/RITONAVIR.

—*Drug interactions between Echinacea Purpurea and Darunavir/Ritonavir.*

ECHI-ETRA: 2010-022254-16, NCT pendent

—Interaccions farmacològiques entre Echinacea Purpúrea i etravirina.

—INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS ENTRE ECHINACEA PURPÚREA Y ETRAVIRINA.

—*Drug interactions between Echinacea Purpurea and Etravirine.*

ETRA-SWITCH: 2009-016455-21, NCT01034917

—Estudi pilot per avaluar l'eficàcia i la seguretat de la simplificació d'un inhibidor de la proteasa a etravirina en pacients amb infecció pel VIH-1 en supressió viral.

—ESTUDIO PILOTO PARA EVALUAR LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA SIMPLIFICACIÓN DE UN INHIBIDOR DE LA PROTEASA A ETRAVIRINA EN PACIENTES CON INFECCIÓN EL POR VIH-1 EN SUPRESIÓN VIRAL.

—*Pilot study to assess the efficacy and safety of switching protease inhibitor to Etravirina in HIV-1 infected subjects with viremia suppression.*

OSTEOTENOFOVIR: 2010-019879-29, NCT01153217

—Estudi multicèntric per avaluar els canvis en la den-

sitat mineral òssia del canvi de Tenofovir a Abacavir en pacients infectats pel VIH-1 amb pèrdua de densitat mineral òssia.

—ESTUDIO MULTICÉNTRICO PARA EVALUAR LOS CAMBIOS EN LA DENSIDAD MINERAL ÓSEA DEL CAMBIO DE TENOFOVIR A ABACAVIR EN PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH-1 CON PÉRDIDA DE DENSIDAD MINERAL ÓSEA.

—*Multicentre study to assess changes in bone mineral density of the switch from Tenofovir to Abacavir in HIV-1 infected subjects with loss of bone mineral density.*

LCR-MONOKAL: 2010-019446-38, NCT01116817

—Estudi Exploratori Transversal per comparar l'eficàcia virològica al LCR i l'estat neurocognitiu a pacients infectats pel VIH-1 en tractament perllongat (> 3 anys) amb Lopinavir/ritonavir monoteràpia.

—ESTUDIO EXPLORATORIO TRANSVERSAL PARA COMPARAR LA EFICACIA VIROLÓGICA EN EL LCR Y EL ESTADO NEUROCOGNITIVO EN PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH-1 EN TRATAMIENTO PROLONGADO (> 3 AÑOS) CON LOPINAVIR/RITONAVIR MONOTERAPIA.

—*Exploratory, Cross-sectional Study to Compare the Virologic Efficacy in Cerebrospinal Fluid (CSF) and Neurocognitive State in Patients Infected by HIV-1 Long-term Treatment (> 3 Years) With Lopinavir / Ritonavir Monotherapy.*

SILIDAR: 2010-021159-25, NCT pendent

—Interaccions farmacològiques entre la Silimarina i Darunavir/Ritonavir.

—INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS ENTRE LA SILIMARINA Y DARUNAVIR/RITONAVIR.

—*Drug interactions between Silymarin and Darunavir/Ritonavir.*

1.2. Estudis observacionals / ESTUDIOS OBSERVACIONALES / Observational studies:

NEU

—Elaboració i validació d'un instrument breu per l'avaluació del funcionament neurocognitiu i motor en pacients infectats pel VIH.

—ELABORACIÓN Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO BREVE PARA LA EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO NEUROCOGNITIVO Y MOTOR EN PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH.

—*Design and evaluation of a short instrument to assess neurocognitive and motor function evaluation in HIV-infected patients.*

COHORT DONES

—Estudi de cohorts (dones VIH-POSITIU I VIH-NEGATIU) prospectiu de la coexistència de infecció pel virus del papil·loma humà (VPH) en cèrvix, anus i cavitat oral i de lesions citològiques i histològiques precursors de càncer.

—ESTUDIO DE COHORTES (MUJERES VIH-POSITIVAS Y VIH-NEGATIVAS) PROSPECTIVO DE LA COEXISTENCIA DE INFECCIÓN POR EL VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH) EN CÉRVIX, ANO Y CAVIDAD ORAL Y DE LESIONES CITOLÓGICAS E HISTOLÓGICAS PRECURSORAS DE CÁNCER.

—*Cohorts study (women HIV-positives and HIV-negatives), prospective of the coexistence with infection by the human papilloma virus (HPV) in cervix, anus and oral cavity, and cytological or histological lesions precursors of cancer.*

CE-GATES

—Anàlisi de immunogenicitat a Elements Conservats (CE) en la infecció per VIH.

—ANÁLISIS DE INMUNOGENICIDAD A ELEMENTOS CONSERVADOS (CE) EN LA INFECCIÓN POR VIH.

—*Immunogenicity analyses of Conserved Elements (CE) in HIV.*

OBS IQ

—Estudi pilot observacional per avaluar la utilitat del quocient inhibitori en els pacients infectats pel VIH en tractament antiretroviral amb inhibidors de la proteasa.

—ESTUDIO PILOTO OBSERVACIONAL PARA EVALUAR LA UTILIDAD DEL COCIENTE INHIBITORIO EN LOS PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH EN TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL CON INHIBIDORES DE LA PROTEASA.

—*Pilot, observational study to assess the usefulness of*

the inhibitory quotient in patients infected by HIV receiving antiretroviral treatment with protease inhibitors.

HIVACAT-SERONEG

—Cohort de seronegatiu amb risc d'infecció pel VIH.

—COHORTE DE SERONEGATIVOS A RIESGO DE INFECCIÓN POR EL VIH.

—*HIV negatives cohort with risk of infection by the HIV.*

COHORT VPH HOMES: FLS-VPH-2007-01

—Estudi prospectiu de la prevalença de la infecció pel virus de papil·loma humà (VPH) en la cavitat oral, penis i anus i de la incidència de càncer d'anús en homes VIH-positiu.

—ESTUDIO PROSPECTIVO DE LA PREVALENCIA DE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH) EN LA CAVIDAD ORAL, PENE Y ANO Y DE LA INCIDENCIA DE CÁNCER DE ANO EN HOMBRES VIH-POSITIVOS.

—*Prospective study of the prevalence of infection by the human papilloma virus (HPV) in the oral cavity, penis and anus and of the incidence of anus cancer in HIV-positives men.*

ELLIOT II Fase I

—Estudi clínic transversal per a avaluar la relació entre el nivell d'estrès psicològic i la resposta immunitària dels pacients adults infectats pel VIH-1.

—ESTUDIO CLÍNICO TRANSVERSAL PARA EVALUAR LA RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS PSICOLÓGICO Y LA RESPUESTA INMUNITARIA DE LOS PACIENTES ADULTOS INFECTADOS POR EL VIH-1.

—*Pilot, transversal study, to assess the impact of "observed stress" and "coherence sense" in immunologic answer and the presence of concomitant pathologies in patients infected by HIV-1.*

CHECK-EAR

—Estudi prospectiu de la incidència de la infecció pel VIH, prevalença i incidència d'altres infeccions de transmissió sexual i patologia relacionada amb el virus del papil·

loma en homes VIH-negatiu que tenen sexe amb homes.
 —ESTUDIO PROSPECTIVO DE LA INCIDENCIA DE LA INFECCIÓN POR VIH, PREVALENCIA E INCIDENCIA DE OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y PATOLOGÍA RELACIONADA CON EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN HOMBRES VIH-NEGATIVOS QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES.

—*Prospective study of the incidence of HIV infection, prevalence and incidence of other sexually transmitted infections and pathology related to the papilloma virus in HIV-NEGATIVE men who have sex with men.*

CONTROLLERS

—Estudi de cohorts: pacients VIH-positius controladors d'elit i no progressors. Seguiment prospectiu.

—ESTUDIO DE COHORTES: PACIENTES VIH-POSITIVOS CONTROLADORES DE ÉLITE Y NO PROGRESORES. SEGUIMIENTO PROSPECTIVO.

—*Cohort study: HIV-infected patients elite controllers and non progressors. Prospective follow-up.*

LATE PROGRESSORS

—Caracterització dels factors immunològics, genètics i virals que determinen la pèrdua del control de la infecció pel VIH en la població de progressors lents (LTNP).

—CARACTERIZACIÓN DE LOS FACTORES INMUNOLÓGICOS, GENÉTICOS Y VIRALES QUE DETERMINAN LA PÉRDIDA DEL CONTROL DE LA INFECCIÓN POR EL VIH EN LA POBLACIÓN DE PROGRESORES LENTOS (LTNP).

—*Characterization of immunologic, genetic and viral factors that determine the loss of HIV-infection control in long-term non progressors population (LTNP).*

NoPIRAL

—Avaluació de l'eficàcia de les pautes de rescat sense inhibidors de la proteasa que incloguin raltegravir en pacients amb fracàs virològic.

—EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE PAUTAS DE RESCATE SIN INHIBIDORES DE LA PROTEASA QUE CONTENGAN RALTEGRAVIR EN PACIENTES CON FRACASO VIROLÓGICO.

—*Efficacy of rescue regimens without protease inhibitors including raltegravir in patients with virological failure.*

MINMUT

—Prevalença de les mutacions minoritàries en la regió NS₃/4A i NS₅B, gens de la proteasa i la polimerasa, respectivament, del virus de l'hepatitis C en pacients amb coinfecció VIH/VHC no tractats amb interferó.

—PREVALENCIA DE LAS MUTACIONES MINORITARIAS EN LA REGIÓN NS₃/4A Y NS₅B, GENES DE LA PROTEASA Y DE LA POLIMERASA RESPECTIVAMENTE, DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN PACIENTES CON CO-INFECCIÓN VIH/VHC NO TRATADOS CON INTERFERON.

—*Prevalence of minority mutations in regions NS₃/4A y NS₅B, protease and polymerase genes, from Hepatitis C virus in patients HIV/HCV infected not treated with interferon.*

NEFROPROTEOMIC-VIH

—Estudi de la prevalença de la nefropatia en pacients amb infecció pel VIH-1 en el nostre medi i relació entre els marcadors urinaris de malaltia renal i alteracions histològiques característiques.

—ESTUDIO DE LA PREVALENCIA DE LA NEFROPATÍA EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIH-1 EN NUESTRO MEDIO Y RELACIÓN ENTRE MARCADORES URINARIOS DE ENFERMEDAD RENAL Y ALTERACIONES HISTOLÓGICAS CARACTERÍSTICAS.

—*Study of the prevalence of nephropathy in HIV-1 infected patients in our environment and relation between the urinary markers of renal disease and characteristic histological alterations.*

ProADH

—Disseny i avaluació de l'eficàcia d'una intervenció psicoeducativa per promoure l'adherència en pacients adults naïve infectats pel VIH-1.

—DISEÑO Y EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA PARA PROMOVER LA ADHERENCIA EN PACIENTES ADULTOS NAÏVE INFECTADOS POR EL VIH-1.

—*Design and evaluation of the effectiveness of a psychoeducational intervention to promote adherence in naïve adults patients infected by hiv-1.*

FLS-TDF-2010-01

—Evolució de les anomalies renals després de la interrupció de Tenofovir en pacients amb disfunció renal.

—EVOLUCIÓN DE LAS ANOMALÍAS RENALES DESPUÉS DE LA INTERRUPCIÓN DE TENOFOVIR EN PACIENTES CON DISFUNCIÓN RENAL.

—*Evolution of renal abnormalities after interrupting tenofovir in patients with renal impairment.*

SYMPTOM-AGING

—Síntomes d'envelliment i el seu impacte en la qualitat de vida i estat emocional en pacients adults infectats pel VIH-1.

—SÍNTOMAS DE ENVEJECIMIENTO Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA Y ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES ADULTOS INFECTADOS POR EL VIH-1.

—*Aging-related symptoms and their impact on the quality of life and emotional status of HIV-1 infected adult patients*

1.3. Centres participants en estudis de l'FLS / CENTROS PARTICIPANTES EN ESTUDIOS DE LA FLS / *Centres participating in FLS studies:*

Hospital de Palamós, Hospital de Granollers, Hospital Santa Creu i Sant Pau, Hospital de Mataró, Hospital Clínic de Barcelona, Parc Taulí (Sabadell), Hospital de Manresa.

2. Estudis monitoritzats per l'FLS amb promotor extern / ESTUDIOS MONITORIZADOS POR LA FLS CON PROMOTOR EXTERNO / *Studies monitored by the FLS with external sponsors:*

—La CRO de l'FLS ha monitoritzat també 4 estudis d'altres àrees, per exemple de neurologia, cardiologia, hepatopatia... (no s'especifiquen per ser subjectes de confidencialitat).

—LA CRO DE LA FLS HA MONITORIZADO TAMBIÉN 4 ESTUDIOS DE OTRAS ÁREAS, POR EJEMPLO DE NEUROLOGÍA, CARDIOLOGÍA, HEPATOPATÍA... (NO SE ESPECIFICAN POR ESTAR SUJETOS A CONFIDENCIALIDAD).

—*The FLS' CRO has also monitored 4 studies from different areas such as neurology, cardiology, hemodynamics... (they cannot be specified because of their confidentiality).*

3. Estudis externs / ESTUDIOS EXTERNOS / *External studies:*

—La Unitat VIH i la Fundació han participat durant el 2010 en 99 estudis amb promotor extern (no s'especifiquen per ser subjectes de confidencialitat).

Aquests estudis inclouen assaigs clínics de totes les fases, estudis observacionals i estudis de cohorts.

—LA UNIDAD VIH Y LA FUNDACIÓN HAN PARTICIPADO DURANTE EL 2010 EN 99 ESTUDIOS CON PROMOTOR EXTERNO (NO SE ESPECIFICAN POR ESTAR SUJETOS A CONFIDENCIALIDAD).

Estos estudios incluyen ensayos clínicos de todas las fases, estudios observacionales y estudios de cohortes.

—*In the course of 2010, the HIV Unit and the Fundació participated in 99 studies with external sponsors (not specified due to confidentiality requirements).*

These studies include clinical trials in all phases, observational studies and cohort studies.

1. Articles científics / ARTÍCULOS CIENTÍFICOS / Scientific articles

- APARICIO E, PARERA M, FRANCO S, PÉREZ-ALVAREZ N, TURAL C, CLOTET B, MARTÍNEZ MA. L28B SNP rs8099917 IS STRONGLY ASSOCIATED WITH PEGYLATED INTERFERON- α AND RIBAVIRIN THERAPY TREATMENT FAILURE IN HCV/HIV-1 COINFECTED PATIENTS. PLOS ONE 2010; 5(10):E13771.
- ARMAND-UGON M, MONCUNILL G, GONZALEZ E, MENA M, BALLANA E, CLOTET B, ESTE JA. DIFFERENT SELECTION PATTERNS OF RESISTANCE AND CROSS-RESISTANCE TO HIV-1 AGENTS TARGETING CCR5. JOURNAL OF ANTIMICROBIAL CHEMOTHERAPY 2010; 65:417-424. (IF:4.352)
- BALLANA E, SENSERRICH J, PAULS E, FANER R, MERCADER JM, UYTTEBROECK F, PALOU E, MENA MP, GRAU E, CLOTET B, RUIZ L, TELENTI A, CIUFFI A, ESTE JA. ZNRD1 (ZINC RIBBON DOMAIN-CONTAINING 1) IS A HOST CELLULAR FACTOR THAT INFLUENCES HIV-1 REPLICATION AND DISEASE PROGRESSION. CLINICAL INFECTIOUS DISEASES 2010; 50: 1022-1032. (IF: 8.195)
- BERMÚDEZ PE, DOMINGO P, GUTIERREZ M, GRACIA M, FUSTER M, MOLTO J, PUIG J, PEREZ-ALVAREZ N, CLOTET B, NEGREDO E. SAQUINAVIR/RITONAVIR MONOTHERAPY AS A NEW NUCLEOSIDE-SPARING MAINTENANCE STRATEGY IN LONG-TERM VIROLOGICALLY SUPPRESSED HIV-INFECTED PATIENTS. CURR HIV RES 2010; 8(6): 467-470. (IF: 1.978)
- BONJOCH A, FIGUERAS M, ESTANY C, PEREZ-ALVAREZ N, ROSALES J, DEL RIO L, DI GREGORIO S, PUIG J, GÓMEZ G, CLOTET B, NEGREDO E; OSTEOPOROSIS STUDY GROUP. HIGH PREVALENCE OF AND PROGRESSION TO LOW BONE MINERAL DENSITY IN HIV-INFECTED PATIENTS: A LONGITUDINAL COHORT STUDY. AIDS 2010; 24(18): 2827-2833. (IF: 4.909)
- BONJOCH A, BAYÉS B, RIBA J, PUIG J, ESTANY C, PEREZ-ALVAREZ N, CLOTET B, NEGREDO E. VALIDATION OF ESTIMATED RENAL FUNCTION MEASUREMENTS COMPARED WITH THE ISOTOPIC GLOMERULAR FILTRATION RATE IN AN HIV-INFECTED COHORT. ANTIVIRAL RES 2010; 88(3): 347-354. (IF: 3.612)
- BUZÓN MJ, MASSANELLA M, LLIBRE JM, ESTEVE A, DAHL V, PUERTAS MC, GATELL JM, DOMINGO P, PAREDES R, SHARKEY M, PALMER S, STEVENSON M, CLOTET B, BLANCO J, MARTINEZ-PICADO J. HIV-1 REPLICATION AND IMMUNE DYNAMICS ARE AFFECTED BY RALTEGRAVIR INTENSIFICATION OF HAART-SUPPRESSED SUBJECTS. NATURE MEDICINE 2010; DOI:10.1038/NM.2111: 1-7.
- BUZON MJ, DALMAU J, PUERTAS MC, PUIG J, CLOTET B, MARTINEZ-PICADO J. THE HIV-1 INTEGRASE GENOTYPE STRONGLY PREDICTS RALTEGRAVIR SUSCEPTIBILITY BUT NOT VIRAL FITNESS OF PRIMARY VIRUS ISOLATES. AIDS 2010; 24 :17-25. (IF: 4.909)
- CABRERO E, GRIFFA L, BURGOS A; HIV BODY PHYSICAL CHANGES STUDY GROUP. PREVALENCE AND IMPACT OF BODY PHYSICAL CHANGES IN HIV PATIENTS TREATED WITH HIGHLY ACTIVE ANTIRETROVIRAL THERAPY: RESULTS FROM A STUDY ON PATIENT AND PHYSICIAN PERCEPTIONS. AIDS PATIENT CARE STDS 2010; 24(1): 5-13. (IF: 2.683)
- CAÑADAS MP, DARWICH L, SIRERA G, BOFILL M, PIÑOL M, GARCIA-CUYAS F, LLATJOS M, CORBASI P, CLOTET B, VIDELA S; HIV-HPV CAN RUTI STUDY GROUP. HUMAN PAPILOMAVIRUS 16 INTEGRATION AND RISK FACTORS ASSOCIATED IN ANAL SAMPLES OF HIV-1 INFECTED MEN. SEX TRANSM DIS 2010; 37(5): 311-315. (IF: 2.579)
- CAÑADAS MP, DARWICH L, SIRERA G, CIRIGLIANO V, BOFILL M, CLOTET B, VIDELA S, H.-H. S. GRP. NEW MOLECULAR METHOD FOR THE DETECTION OF HUMAN PAPILOMAVIRUS TYPE 16 INTEGRATION. CLINICAL MICROBIOLOGY AND INFECTION 2010; 16: 836-842. (IF: 4.014)
- CAÑADAS MP, VIDELA S, DARWICH L, TARRATS A, PIÑOL M, GARCIA-CUYAS F, LLATJOS M, ALCALDE, FERNANDEZ I, SIRERA G, CLOTET B. HUMAN PAPILOMAVIRUS HPV-16, 18, 52 AND 58 INTEGRATION IN CERVICAL CELLS OF HIV-1-INFECTED WOMEN. JOURNAL OF CLINICAL VIROLOGY 2010; 48: 198-201. (IF: 3.124)
- CLOTET B, CLUMECK N, KATLAMA C, NIJS S, WITEK J. EFFICACY AND SAFETY OF ETRAVIRINE AT WEEK 96 IN TREATMENT-EXPERIENCED HIV TYPE-1-INFECTED PATIENTS IN THE DUET-1 AND DUET-2 TRIALS. 2010. SAFETY OF ETRAVIRINE IN HIV-1/HEPATITIS B AND/OR C VIRUS CO-INFECTED PATIENTS:

POOLED 96 WEEK RESULTS FROM THE PHASE III DUET TRIALS. JOURNAL OF ANTIMICROBIAL CHEMOTHERAPY 2010; 65 (11); 2450-2454. (IF:4.328)

CODOÑER F, POU C, THIELEN A, GARCÍA F, DELGADO R, DALMAU D, SANTOS JR, BUZÓN MJ, MARTÍNEZ-PICADO J, ÁLVAREZ-TEJADO M, CLOTET B, RUIZ L, PAREDES R. DYNAMIC ESCAPE OF PRE-EXISTING RALTEGRAVIR-RESISTANT HIV-1 FROM RALTEGRAVIR SELECTION PRESSURE. ANTIVIRAL RESEARCH 2010; 88(3): 281-286. (IF: 3.612)

CUNYAT F, RUIZ L, MARFIL S, PUIG T, BOFILL M, BLANCO J, CLOTET B, CABRERA C. GENOTYPIC AND PHENOTYPIC EVOLUTION OF HIV TYPE-1 PROTEASE DURING IN VITRO SEQUENTIAL OR CONCOMITANT COMBINATION OF ATAZANAVIR AND AMPRENAVIR. ANTIVIRAL THERAPY 2010; 15: 431-436. (IF:4.322)

DEMETRIOU VL, VAN DE VIJVER D, KOUSIAPPA I, BALOTTA C, CLOTET B, GROSSMAN Z, JORGENSEN LB, LEPEJ SZ, LEVY I, NIELSEN C, PARASKEVIS D, POLJAK M, ROMAN F, RUIZ L, SCHMIDT JC, VANDAMME AM, VAN LAETHEM K, VERCAUTEREN J, KOSTRIKIS LG. CELLULAR HIV-1 DNA LEVELS IN DRUG SENSITIVE STRAINS ARE EQUIVALENT TO THOSE IN DRUG RESISTANT STRAINS IN NEWLY-DIAGNOSED PATIENTS IN EUROPE. PLOS ONE 2010. (IF:4.351)

DORE GJ, SORIANO V, ROCKSTROH J, KUPFER B, TEDALDI E, PETERS L, NEUHAUS J, PUOTI M, KLEIN MB, MOCROFT A, CLOTET B, LUNDGREN JD, AND S. I. S. GRP. 2010. FREQUENT HEPATITIS B VIRUS REBOUND AMONG HIV-HEPATITIS B VIRUS-COINFECTED PATIENTS FOLLOWING ANTIRETROVIRAL THERAPY INTERRUPTION. AIDS 2010; 24:857-865. (IF: 4.909)

ECHEVERRÍA P, DOMINGO P, GUTIERREZ M, GRACIA M, FUSTER M, MOLTO J, PUIG J, PEREZ-ALVAREZ N, CLOTET B, NEGREDO E. SAQUINAVIR/RITONAVIR MONOTHERAPY AS A NEW NUCLEOSIDE-SPARING MAINTENANCE STRATEGY IN LONG-TERM VIROLOGICALLY SUPPRESSED HIV-INFECTED PATIENTS. CURR HIV RES 2010; 8(6): 467-470. (IF: 1.978)

ECHEVERRÍA P, NEGREDO E, CAROSI G, GÁLVEZ J, GÓMEZ JL, OCAMPO A, PORTILLA J, PRIETO A, LÓPEZ JC, RUBIO R, MARIÑO A, PEDROL E, VILADÉS L, DEL ARCO A, MORENO A, BRAVO I, LÓPEZ-BLAZQUEZ R, PÉREZ-ALVAREZ N, CLOTET B.

SIMILAR ANTIVIRAL EFFICACY AND TOLERABILITY BETWEEN EFVIRENZ AND LOPINAVIR/RITONAVIR, ADMINISTERED WITH ABACAVIR/LAMIVUDINE (KIVEXA), IN ANTIRETROVIRAL-NAIVE PATIENTS: A 48-WEEK, MULTICENTRE, RANDOMIZED STUDY (LAKE STUDY). ANTIVIRAL RESEARCH 2010: 403-408. (IF: 3.612)

FERRER E, DEL RIO L, MARTINEZ E, CURTO J, DOMINGO P, RIBERA E, NEGREDO E, ROSALES J, SAUMOY M, ORDONEZ J, GATELL JM, PODZAMCZER D. IMPACT OF SWITCHING FROM LOPINAVIR/RITONAVIR TO ATAZANAVIR/RITONAVIR ON BODY FAT REDISTRIBUTION IN VIROLOGICALLY SUPPRESSED HIV-INFECTED ADULTS. AIDS RES HUM RETROVIRUSES 2010. (IF: 2.178)

FRENTZ D, BOUCHER CA, ASSEL M, DE LUCA A, FABBIANI M, INCARDONA F, LIBIN P, MANCA N, MÜLLER V, O NUALLÁIN B, PAREDES R, PROSPERI M, QUIROS-ROLDAN E, RUIZ L, SLOOT PM, TORTI C, VANDAMME AM, VAN LAETHEM K, ZAZZI M, VAN DE VIJVER DA. COMPARISON OF HIV-1 GENOTYPIC RESISTANCE TEST INTERPRETATION SYSTEMS IN PREDICTING VIROLOGICAL OUTCOMES OVER TIME. PLOS ONE 2010; 5(7).

FRIIS-MØLLER N, THIÉBAUT R, REISS P, WEBER R, MONFORTE AD, DE WIT S, EL-SADR W, FONTAS E, WORM S, KIRK O, PHILLIPS A, SABIN CA, LUNDGREN JD, LAW MG; DAD STUDY GROUP.PREDICTING THE RISK OF CARDIOVASCULAR DISEASE IN HIV-INFECTED PATIENTS: THE DATA COLLECTION ON ADVERSE EFFECTS OF ANTI-HIV DRUGS STUDY. EUR J CARDIOVASC PREV REHABIL 2010; 17(5): 491-501. (R. PAREDES AS MEMBER OF THE EUROSIDA STUDY GROUP)

GONZALEZ E, MENA MP, ARMAND-UGON A, BALLANA E, CLOTET B, ESTE J. DEVELOPMENT OF RESISTANCE TO THE NATURAL HIV-1 ENTRY VIRUS INHIBITORY PEPTIDE (VIRIP). ANTIVIRAL RESEARCH 2010; 86: DOI 10.1016/j. ANTIVIRAL.2010.02.375|65. (IF: 3.612)

GONZALEZ-ORTEGA E, MENA MP, PERMANYER M, BALLANA E, CLOTET B, ESTE JA. ADS-J1 INHIBITS HIV-1 ENTRY BY INTERACTING WITH GP120 AND DOES NOT BLOCK FUSION-ACTIVE GP41 CORE FORMATION. ANTIMICROBIAL AGENTS AND CHEMOTHERAPY 2010; 54:4487-4492. (IF:4.802)

IMAZ A, LLIBRE JM, MORA M, MATEO G, CAMACHO A, BLANCO JR, CURRAN A, SANTOS JR, CABALLERO E, BRAVO I, GAYÁ F, DOMINGO P, RIVERO A, FALCÓ V, CLOTET B, RIBERA E. EFFICACY AND SAFETY OF NUCLEOSIDE REVERSE TRANSCRIPTASE INHIBITOR-SPARING SALVAGE THERAPY FOR MULTIDRUG-RESISTANT HIV-1 INFECTION BASED ON NEW CLASS AND NEW GENERATION ANTIRETROVIRALS. JOURNAL OF ANTIMICROBIAL CHEMOTHERAPY 2010; DOI:10.1093/jac/dkq432. (IF: 4,352)

JOSEPH J, FERNANDEZ-LLORIS R, PEZZAT E, SAUBI N, CARDONA PJ, MOTHE B, GATELL JM. MOLECULAR CHARACTERIZATION OF HETEROLOGOUS HIV-1gp120 GENE EXPRESSION DISRUPTION IN MYCOBACTERIUM BOVIS BCG HOST STRAIN: A CRITICAL ISSUE FOR ENGINEERING MYCOBACTERIAL BASED-VACCINE VECTORS. JOURNAL OF BIOMEDICINE AND BIOTECHNOLOGY 2010. (IF:1.7503)

KATLAMA C, CLOTET B, MILLS A, TROTTIER B, MOLINA JM, GRINSZTEJN , TOWNER W, HAUBRICH R, NIJS S, VINGERHOETS J, WOODFALL B, WITEK J. EFFICACY AND SAFETY OF ETRAVIRINE AT WEEK 96 IN TREATMENT-EXPERIENCED HIV TYPE-1-INFECTED PATIENTS IN THE DUET-1 AND DUET-2 TRIALS. ANTIVIRAL THERAPY 2010 (IN PRESS). (IF:4.322)

LARS P, NEUHAUS J, MOCROFT A, SORIANO V, JUERGEN R, GREG , MASSIMO P, TEDALDI E, CLOTET B, BERND K, LUNDGREN J, MARINA K. HYALURONIC ACID LEVELS PREDICT INCREASED RISK OF NON-AIDS DEATH IN HEPATITIS COINFECTED PERSONS INTERRUPTING ANTIRETROVIRAL THERAPY IN THE SMART STUDY. ANTIVIRAL THERAPY 2010. AVT-10-OA-1773.R1. (IF:4.322)

LATORRE I, MARTÍNEZ-LACASA X, FONT R, LACOMA A, PUIG J, TURAL C, LITE J, PRAT C, CUCHI E, AUSINA V, DOMÍNGUEZ J. IFN- γ RESPONSE ON T-CELL BASED ASSAYS IN HIV-INFECTED PATIENTS FOR DETECTION OF TUBERCULOSIS INFECTION. INFECT DIS 2010; 10 (10) :348. (IF: 5.865)

LLIBRE JM, SCHAPIRO J, CLOTET B. CLINICAL IMPLICATIONS OF GENOTYPIC RESISTANCE TO THE NEWER ANTIRETROVIRAL DRUGS IN HIV-INFECTED PATIENTS WITH VIROLOGICAL FAILURE. CLINICAL INFECTIOUS DISEASES 2010; 50: 872-881. (IF: 8.195)

LLIBRE JM. EVALUACIÓN INICIAL DE UN NUEVO DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA. MEDICINE 2010; 10(59): 4107E1. (IF: 2.878)

LLIBRE JM. THE MAJOR GENETIC DETERMINANTS OF HIV-1 CONTROL AFFECT HLA CLASS I PEPTIDE PRESENTATION. THE INTERNATIONAL HIV CONTROLLERS STUDY. SCIENCE 2010 [DOI: 10.1126/SCIENCE.1195271].

LLIBRE JM, ANTELA A, ARRIBAS JR, DOMINGO P, GATELL JM, LOPEZ-ALDEGUER J, LOZANO F, MIRALLES C, MOLTÓ J, MORENO S, ORTEGA E, RIERA M, RIVERO A, VILLALONGA C, CLOTET B. EL PAPEL DE LAS COMBINACIONES DE ANTIRRETROVIRALES A DOSIS FIJAS EN EL TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN POR VIH-1. ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGÍA CLÍNICA 2010; 28(9): 615-620. (IF: 1,393)

LLIBRE JM, ANTELA A, ARRIBAS JR, DOMINGO P, GATELL JM, LÓPEZ-ALDEGUER J, LOZANO F, MIRALLES C, MOLTÓ J, MORENO S, ORTEGA E, RIERA M, RIVERO A, VILLALONGA C, CLOTET B. ROLE OF FIXED-DOSE COMBINATIONS OF ANTIRETROVIRALS IN HIV-1 THERAPY. ENFERM INFECC MICROBIOL CLIN 2010; 28(9): 615-620. (IF: 1,393)

LLIBRE JM. DO WE NEED GENOTYPIC WEIGHTED RESISTANCE SCORES FOR ANTIRETROVIRALS?. THE CURIOUS CASE OF TIPRANAVIR. ANTIVIRAL THERAPY 2010; 15: 959-961. (IF:4.322)

MACÍAS J, GONZÁLEZ J, ORTEGA E, TURAL C, CABRERO E, BURGOS A, PINEDA JA; GRAFIHCO STUDY TEAM. USE OF SIMPLE NONINVASIVE BIOMARKERS TO PREDICT LIVER FIBROSIS IN HIV/HCV COINFECTION IN ROUTINE CLINICAL PRACTICE. HIV MED 2010; 11(7):439-47. (IF: 2.878)

MARTIN-IGUACEL R, LLIBRE JM, NIELSEN H, HERAS E, MATAS L, LUGO R, CLOTET B, SIRERA G. LYMPHOGRANULOMA VENEREUM PROCTOCOLITIS: A SILENT ENDEMIC DISEASE IN MEN WHO HAVE SEX WITH MEN IN INDUSTRIALIZED COUNTRIES. EUROPEAN JOURNAL OF CLINICAL MICROBIOLOGY AND INFECTIOUS DISEASES. 2010.

MARTINEZ E, LARROUSSE M, PODZAMCZER D, PEREZ I, GUTIERREZ F, LONCA M, BARRAGAN P, DEULOFEU R,

CASAMITJANA R, MALLOLAS J, PICH J, GATELL JM, FOR THE BICOMBO STUDY TEAM (LLIBRE JM). ABACAVIR-BASED THERAPY DOES NOT AFFECT BIOLOGICAL MECHANISMS ASSOCIATED WITH CARDIOVASCULAR DYSFUNCTION. AIDS 2010; 24: F1-F9. (IF: 4.909)

MARTÍNEZ E, LARROUSSE M, LLIBRE JM, GUTIÉRREZ F, SAUMOY M, ANTELA A, KNOBEL H, MURILLAS J, BERENGUER J, PICH J, PÉREZ I, GATELL JM. SUBSTITUTION OF RALTEGRAVIR FOR RITONAVIR-BOOSTED PROTEASE INHIBITORS IN HIV-INFECTED PATIENTS: THE SPIRAL STUDY. AIDS 2010; 24:1697-1707. (IF: 4.909)

MASSANELLA M, NEGREDO E, PÉREZ-ALVAREZ N, PUIG J, RUIZ-HERNÁNDEZ R, BOFILL M, CLOTET B, BLANCO J. CD4 T-CELL HYPERACTIVATION AND SUSCEPTIBILITY TO CELL DEATH DETERMINE POOR CD4 T-CELL RECOVERY DURING SUPPRESSIVE HAART. AIDS 2010; 24(7): 959-968. (IF:4.909)

MASSANELLA M, TURAL C, PAPAGNO L, GARCIA E, JOU A, BOFILL M, AUTRAN B, CLOTET B, BLANCO J. CHANGES IN T-CELL SUBSETS IN HIV-HCV-COINFECTED PATIENTS DURING PEGYLATED INTERFERON-ALPHA 2A PLUS RIBAVIRIN TREATMENT. ANTIVIRAL THERAPY 2010; 15: 333-342. (IF:4.322)

MOCROFT A, REISS P, GASIOROWSKI J, LEDERGERBER B, KOWALSKA J, CHIESI A, GATELL J, RAKHMANOVA A, JOHNSON M, KIRK O, LUNDGREN J; EUROSIDA STUDY GROUP. SERIOUS FATAL AND NONFATAL NON-AIDS-DEFINING ILLNESSES IN EUROPE. J ACQUIR IMMUNE DEFIC SYNDR 2010; 55(2): 262-270.(R. PAREDES AS MEMBER OF THE EUROSIDA STUDY GROUP). (IF: 4.207)

MOCROFT A, KIRK O, REISS P, DE WIT S, SEDLACEK D, BENIOWSKI M, GATELL J, PHILLIPS AN, LEDERGERBER B, LUNDGREN JD; EUROSIDA STUDY GROUP. ESTIMATED GLOMERULAR FILTRATION RATE, CHRONIC KIDNEY DISEASE AND ANTIRETROVIRAL DRUG USE IN HIV-POSITIVE PATIENTS. AIDS 2010; 24(11): 1667-1678. (R. PAREDES AS MEMBER OF THE EUROSIDA STUDY GROUP). (IF: 4.909)

MOLTO J, DEIG E, VALLE M, LLIBRE JM, MIRANDA C, CEDEÑO S, VALERO S, NEGREDO E, CLOTET B. EFFECT OF NEVIRAPINE

ON THE STEADY-STATE TROUGH CONCENTRATIONS OF ATAZANAVIR IN HIV-INFECTED PATIENTS RECEIVING ATAZANAVIR/RITONAVIR. THERAPEUTIC DRUG MONITORING 2010; 32: 93-96. (IF:2.429)

MOLTÓ J, SANZ-MORENO J, VALLE M, CEDEÑO S, BONAL J, BOUARICH H, CLOTET B. MINIMAL REMOVAL OF RALTEGRAVIR BY HEMODIALYSIS IN HIV-INFECTED PATIENTS WITH END-STAGE RENAL DISEASE. ANTIMICROB AGENTS CHEMOTHER 2010; 54(7): 3047-3048. (IF: 4.802)

MOLTÓ J, VALLE M, SANTOS JR, MOTHE B, MIRANDA C, CEDEÑO S, NEGREDO E, YRITIA M, VIDELA S, BARBANOJ MJ, CLOTET B. PILOT STUDY ASSESSING TREATMENT SIMPLIFICATION TO DARUNAVIR/RITONAVIR 900/100 MG ONCE DAILY GUIDED BY THE DARUNAVIR INHIBITORY QUOTIENT IN HEAVILY PRETREATED HIV-INFECTED PATIENTS. ANTIVIR THER 2010; 15: 219-225. (IF: 4.322)

MOLTO J, VALLE M, SANTOS JR, MIRANDA C, CEDEÑO S, NEGREDO E, YRITIA M, VIDELA S, CLOTET B. EFFICACY AND SAFETY OF RITONAVIR DOSE REDUCTION BASED ON THE TIPRANAVIR INHIBITORY QUOTIENT IN HIV-INFECTED PATIENTS ON SALVAGE ANTIRETROVIRAL THERAPY WITH TIPRANAVIR/RITONAVIR. AIDS RES HUM RETROVIRUSES 2010; 26(11): 1191-1196. (IF: 2.178)

MOLTÓ J, VALLE M, BACK D, CEDEÑO S, WATSON V, LIPTROTT N, EGAN D, MIRANDA C, BARBANOJ MJ, CLOTET B. PLASMA AND INTRACELLULAR (PBMCs) PHARMACOKINETICS OF ONCE-DAILY RALTEGRAVIR (800MG) IN HIV-INFECTED PATIENTS. ANTIMICROBIAL AGENTS AND CHEMOTHERAPY 2010. (IF:4.802)

MORENO S, LÓPEZ-ALDEGUER J, ARRIBAS JR, DOMINGO P, IRIBARREN JA, RIBERA E, RIVERO A, PULIDO F, ON BEHALF OF THE HIV 2020 PROJECT (AGUIRREBENGOA K, ANTELA A, ARAZO P, BARRUFET P, BERENGUER J, BLANCO JL, BLANCO JR, CARMENA J, CARTÓN JA, CORDERO M, ESTRADA V, FARIÑAS C, FRANCÉS A, GÓMEZ-SIRVENT JL, GONZÁLEZ J, GUTIERREZ F, HERNÁNDEZ-QUERO J, KNOBEL H, LLIBRE JM, LOZANO F, MALLOLAS J, MIRALLES C, ORTEGA E, PODZAMCZER D, PORTILLA J, PORTU J, DEL POZO MA, RUBIO R, SANTOS J, AND POMPEYO VICIANA). THE FUTURE OF ANTIRETROVIRAL THERAPY: CHALLENGES AND

NEEDS. JOURNAL OF ANTIMICROBIAL CHEMOTHERAPY 2010; 65: 827-835. (IF: 4.352)

MUÑOZ-MORENO JA, FUMAZ CR, PRATS A, FERRER MJ, NEGREDO E, PÉREZ-ÁLVAREZ N, MOLTÓ J, GÓMEZ G, GAROLERA M, CLOTET B. INTERRUPTIONS OF ANTIRETROVIRAL THERAPY IN HIV INFECTION: ARE THEY DETRIMENTAL TO NEUROCOGNITIVE FUNCTIONING?. J NEUROVIROL 2010; 16(3): 208-218. (IF:2.336)

NAVARRO JT, HERNÁNDEZ A, RODRÍGUEZ-MANZANO J, MATE JL, GRAU J, MORGANES M, MARTRÓ E, TURAL C, RIBERA JM, MATAS L. PLASMA EPSTEIN-BARR VIRAL LOAD MEASUREMENT AS A DIAGNOSTIC MARKER OF LYMPHOMA IN HIV-INFECTED PATIENTS. MED CLIN 2010; 135(11):485-90. (IF: 1.231)

NEGREDO E, ROMEU J, RODRÍGUEZ-SANTIAGO B, MIRÓ O, GARRABOU G, PUIG J, PÉREZ-ÁLVAREZ N, MOREN C, RUIZ L, BELLIDO R, MIRANDA C, CLOTET B. MILD IMPROVEMENT IN MITOCHONDRIAL FUNCTION AFTER A 3-YEAR ANTIRETROVIRAL TREATMENT INTERRUPTION DESPITE PERSISTENT IMPAIRMENT OF MITOCHONDRIAL DNA CONTENT. CURR HIV RES 2010; 8(5): 379-385. (IF: 1.978)

NEGREDO E, MASSANELLA M, PUIG J, PÉREZ-ÁLVAREZ N, GALLEGU-ESCUREDO JM, VILLARROYA J, VILLARROYA F, MOLTÓ J, SANTOS JR, CLOTET B, BLANCO J. NADIR CD4 T CELL COUNT AS PREDICTOR AND HIGH CD4 T CELL INTRINSIC APOPTOSIS AS FINAL MECHANISM OF POOR CD4 T CELL RECOVERY IN VIROLOGICALLY SUPPRESSED HIV-INFECTED PATIENTS: CLINICAL IMPLICATIONS. CLIN INFECT DIS 2010; 50(9): 1300-1308. (IF: 8.195)

NEGREDO E, REY-JOLY C. CARDIOVASCULAR RISK AND HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS INFECTION: A NEW CLINICAL CHALLENGE. MED CLIN 2010; 135(5): 209-211. (IF: 1.231)

PAPAGNO L, ALTER G, ASSOUMOU L, MURPHY RL, GARCIA F, CLOTET B, LARSEN M, BRAIBAN M, MARCELIN AG, COSTAGLIOLA D, ALTFELD , KATLAMA C, AUTRAN B, THE ORVACS STUDY GROUP. COMPREHENSIVE ANALYSIS OF VIRUS-SPECIFIC T-CELLS PROVIDES CLUES FOR THE FAILURE OF THERAPEUTIC IMMUNIZATION WITH ALVAC-HIV VACCINE. AIDS 2010. (IF: 4.909)

PAEDES R, LALAMA CM, RIBAUDDO HJ, SCHACKMAN BR, SHIKUMA C, GIGUEL F, MEYER WA 3RD, JOHNSON VA, FISCUS SA, D'AQUILA RT, GULICK RM, KURITZKES DR; AIDS CLINICAL TRIALS GROUP (ACTG) A5095 STUDY TEAM. PRE-EXISTING MINORITY DRUG-RESISTANT HIV-1 VARIANTS, ADHERENCE, AND RISK OF ANTIRETROVIRAL TREATMENT FAILURE. J INFECT DIS 2010; 201(5): 662-671. (IF: 5.865)

PAEDES R, CHENG I, KURITZKES DR, TUOMALA RE; WOMEN AND INFANTS TRANSMISSION STUDY (WITS) GROUP. POSTPARTUM ANTIRETROVIRAL DRUG RESISTANCE IN HIV-1-INFECTED WOMEN RECEIVING PREGNANCY-LIMITED ANTIRETROVIRAL THERAPY. AIDS 2010; 24(1): 45-53. (IF: 4.909)

PAEDES R, CLOTET B. CLINICAL MANAGEMENT OF HIV-1 RESISTANCE. ANTIVIRAL RES 2010; 85(1): 245-265. (IF: 3.612)

PETTERSSON S, PEREZ-NUENO VI, MENA MP, CLOTET B, ESTE J A, BORRELL JI, TEIXIDO J. NOVEL MONOCYCLAM DERIVATIVES AS HIV ENTRY INHIBITORS: DESIGN, SYNTHESIS, ANTI-HIV EVALUATION, AND THEIR INTERACTION WITH THE CXCR4 Co-RECEPTOR. CHEM MED CHEM 2010; 5 :1272-1281. (IF: 3.232)

PINEDA JA, GONZÁLEZ J, ORTEGA E, TURAL C, MACÍAS J, GRIFFA L, BURGOS A; GRAFICO STUDY TEAM. PREVALENCE AND FACTORS ASSOCIATED WITH SIGNIFICANT LIVER FIBROSIS ASSESSED BY TRANSIENT ELASTOMETRY IN HIV/HEPATITIS C VIRUS-COINFECTED PATIENTS. J VIRAL HEPAT 2010; 17(10):714-719. (IF: 3.348)

POVEDA E, ALCAMI J, PAREDES R, CÓRDOBA J, GUTIÉRREZ F, LLIBRE JM, DELGADO R, PULIDO F, IRIBARREN JA, GARCÍA DEL TORO M, HERNÁNDEZ-QUERO J, MORENO S, GARCÍA F. GENOTYPIC DETERMINATION OF HIV TROPISM - CLINICAL AND METHODOLOGICAL RECOMMENDATIONS TO GUIDE THE THERAPEUTIC USE OF CCR5 ANTAGONISTS. AIDS REVIEWS 2010; 12: 135-148. (IF: 3.786)

REEKIE J, MOCROFT A, LEDERGERBER B, BENIOWSKI M, CLOTET B, VAN LUNZEN J, CHIESI A, PRADIER C, MACHALA L, LUNDGREN JD; EUROSIDA STUDY GROUP. HISTORY OF VIRAL SUPPRESSION ON COMBINATION ANTIRETROVIRAL THERAPY AS

A PREDICTOR OF VIROLOGICAL FAILURE AFTER A TREATMENT CHANGE. HIV MED 2010; 11(7): 469-478. (R. PAREDES AS MEMBER OF THE EUROSIDA STUDY GROUP). (IF: 2.878)

SORIANO V, MOCROFT A, PETERS L, ROCKSTROH J, ANTUNES F, KIRKBY N, DE WIT S, MONFORTE A, FLISIAK R, LUNDGREN J; EUROSIDA. PREDICTORS OF HEPATITIS B VIRUS GENOTYPE AND VIRAEMIA IN HIV-INFECTED PATIENTS WITH CHRONIC HEPATITIS B IN EUROPE. J ANTIMICROB CHEMOTHER 2010; 65(3): 548-555. (R. PAREDES AS MEMBER OF THE EUROSIDA STUDY GROUP).

STEIGBIGEL RT, COOPER DA, TEPPLER H, ERON JJ, GATELL JM, KUMAR PN, ROCKSTROH JK, SCHECHTER M, KATLAMA C, MARKOWITZ M, YENI P, LOUTFY MR, LAZZARIN , LENNOX JL, CLOTET B, ZHAO J, WAN H, RHODES R, STROHMAIER KM, BARNARD RJ, ISAACS RD, NGUYEN BYT, AND B S TEAMS. LONG- TERM EFFICACY AND SAFETY OF RALTEGRAVIR COMBINED WITH OPTIMIZED BACKGROUND THERAPY IN TREATMENT-EXPERIENCED PATIENTS WITH DRUG-RESISTANT HIV INFECTION: WEEK 96 RESULTS OF THE BENCHMRK 1 AND 2 PHASE III TRIALS. CLINICAL INFECTIOUS DISEASES 2010; 50: 605-612. (IF: 8.195)

SCHWARZE-ZANDER C, NEIBECKER M, OTHMAN S, TURAL C, CLOTET B, BLACKARD JT, KUPFER B, LUECHTERS G, CHUNG RT, ROCKSTROH JK, SPENGLER U. GB VIRUS C COINFECTION IN ADVANCED HIV TYPE-1 DISEASE IS ASSOCIATED WITH LOW CCR5 AND CXCR4 SURFACE EXPRESSION ON CD4(+) T-CELLS. ANTIVIRAL THERAPY 2010; 15: 745-752. (IF:4.322)

VAN DEN EYNDE E, TIRABOSCHI JM, TURAL C, SOLÀ R, MIRA JA, PODZAMCZER D, JOU A, CAÑETE N, PINEDA JA, PAHISSA A, CRESPO M. ABILITY OF TREATMENT WEEK 12 VIRAL RESPONSE TO PREDICT LONG-TERM OUTCOME IN GENOTYPE 1 HEPATITIS C VIRUS/HIV COINFECTED PATIENTS. AIDS 2010; 24(7):975-982. (IF: 4.909)

WORM SW, FRIIS-MØLLER N, BRUYAND M, D'ARMINIO MONFORTE A, RICKENBACH M, REISS P, EL-SADR W, PHILLIPS A, LUNDGREN J, SABIN C; D:A:D STUDY GROUP. HIGH PREVALENCE OF THE METABOLIC SYNDROME IN HIV-INFECTED PATIENTS: IMPACT OF DIFFERENT DEFINITIONS OF THE METABOLIC SYNDROME. AIDS 2010; 28; 24(3) :427-435.

(R. PAREDES AS MEMBER OF THE EUROSIDA STUDY GROUP). (IF: 4.909)

2. Comunicacions a congressos / COMUNICACIONES EN CONGRESOS / Communications at congresses:

ANTA L, AGUILERA A, BLANCO JL, GARCÍA F, IRIBARREN JA, PÉREZ-ELÍAS MJ, SÁNCHEZ-HELLÍN V, LEAL M, LLIBRE JM, SORIANO V, MENDOZA C, ON BEHALF OF THE RESISTANCE PLATFORM OF THE SPANISH AIDS RESEARCH NETWORK. PREVALENCE OF HIV-1 SUBTYPES AND DRUG RESISTANCE MUTATIONS IN RESRIS, THE NATIONAL DRUG RESISTANCE DATABASE OF THE SPANISH AIDS RESEARCH NETWORK. 8TH EUROPEAN HIV DRUG RESISTANCE WORKSHOP. 17 - 19 MARCH 2010; SORRENTO, ITÀLIA. [ABSTRACT 99]

ANTA L, BLANCO JL, AGUILERA A, GARCÍA F, IRIBARREN JA, GUTIÉRREZ C, GUTIÉRREZ, LEAL M, LLIBRE JM, SORIANO V, DE MENDOZA C, ON BEHALF OF THE RESISTANCE PLATFORM OF THE SPANISH AIDS RESEARCH NETWORK. IDENTIFICATION OF A NEW HIV-1 CIRCULATING RECOMBINANT FORM IN SPAIN. 8TH EUROPEAN HIV DRUG RESISTANCE WORKSHOP. 17 - 19 MARCH 2010; SORRENTO, ITALY. [ABSTRACT 97]

ANTA L, BLANCO JL, LLIBRE JM, PÉREZ ELÍAS MJ, GARCÍA F, AGUILERA A, VIDAL C, PÉREZ-ROMERO P, RIBERA E, IRIBARREN JA, GUTIÉRREZ F, PEDREIRA J, VICIANA I, GÓMEZ-SIRVENT JL, PERAIRE J, SORIANO V, DE MENDOZA C ON BEHALF OF RESRIS. RESISTANCE TO THE NEWEST PROTEASE AND NON-NUCLEOSIDE RT INHIBITORS IN HIV-1 NON-B SUBTYPES - ANALYSIS IN RESRIS, THE NATIONAL DRUG RESISTANCE DATABASE OF THE SPANISH AIDS RESEARCH NETWORK. 50TH ICAAC. 12-15 SEPTEMBER 2010; BOSTON, EEUU.

APARICIO E, FRANCO S, CLOTET B, TURAL C, MARTÍNEZ M. QUASISPECIES DIVERSITY OF THE HCV NS3/4A PROTEASE AND TREATMENT OUTCOME WITH PEGINTERFERON PLUS RIBAVIRIN IN HIV/HCV CO-INFECTED PATIENTS. 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. 16-19 FEBRUARY 2010; SAN FRANCISCO, US.

APARICIO E, PARERA M, FRANCO S, PÉREZ-ALVAREZ N, TURAL C, CLOTET B, MARTÍNEZ M.A. IL28B SNP rs8099917 IS

STRONGLY ASSOCIATED WITH PEGYLATED INTERFERON- α AND RIBAVIRIN THERAPY TREATMENT FAILURE IN HCV/HIV-1 COINFECTED PATIENTS. INTERNATIONAL HIV & HEPATITIS VIRUS DRUG RESISTANCE WORKSHOP AND CURATIVE STRATEGIES. 8-12 JUNE 2010; DUBROVNIK, CROATIA.

BALLANA E, PAULS E, SENSERRICH J, CLOTET B, PERRON-SIERRA F, TUCKER G, ESTÉ J. CONTRIBUTION OF B-INTEGRINS TO HIV-1 INFECTION IN MACROPHAGES. 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. 16-19 FEBRUARY 2010; SAN FRANCISCO, USA.

BLANCO J, CARRILLO J, GARCÍA E, AREAL J, CURRIU M, CLOTET B, CABRERA C. DETECTION OF XMRV SEQUENCES IN EBV-TRANSFORMED B CELL LINES. 1ST INTERNATIONAL WORKSHOP ON XMRV. SEPTEMBER 2010; BETHESDA, USA.

BONJOCH A, FIGUERAS M, PUIG J, ESTANY C, PÉREZ-ÁLVAREZ N, B. CLOTET B, NEGREDO E. BONE MINERAL DENSITY IN A LARGE COHORT OF HIV INFECTED PATIENTS". 50TH ICAAC. 12-15 SEPTEMBER 2010; BOSTON, EEUU. [ABSTRACT H-226]

BONJOCH A, FIGUERAS M, PUIG J, ESTANY C, PÉREZ-ÁLVAREZ N, CLOTET B, NEGREDO E. PREVALENCE AND ASSOCIATED FACTORS OF LOW BONE MINERAL DENSITY IN A LARGE COHORT OF HIV INFECTED PATIENTS. AIDS 2010: XVIII INTERNATIONAL AIDS CONFERENCE. 16-17 JULY 2010; VIENNA, AUSTRIA. [ABSTRACT THPDB104]

BONJOCH A, BAYES B, RIBA J, PUIG J, ESTANY C, PEREZ-ALVAREZ N, CLOTET B, NEGREDO E. VALIDATION BETWEEN ISOTOPIC GLOMERULAR FILTRATION RATE AND OTHER METHODS TO ESTIMATE RENAL FUNCTION IN A WELL-CHARACTERIZED HIV-INFECTED POPULATION". AIDS 2010: XVIII INTERNATIONAL AIDS CONFERENCE. 16 - 17 JULY 2010; VIENNA, AUSTRIA. [ABSTRACT WEPE0137]

BUZON MJ, WRIN T, CODOÑER FM, DALMAU J, BONJOCH A, COAKLEY E, CLOTET B, MARTINEZ-PICADO J. ROLE OF THE VIRAL RESERVOIR ON ADAPTIVE HIV-1 EVOLUTION THROUGHOUT VIRAL RECOMBINATION UNDER ART AND IMMUNE PRESSURES. ". AIDS 2010: XVIII INTERNATIONAL AIDS CONFERENCE. 16 - 17 JULY 2010; VIENNA, AUSTRIA. [POSTER THAA0105]

BUZON MJ, WRIN T, CODOÑER F, DALMAU J, PAREDES R, BONJOCH A, COAKLEY E, CLOTET B, MARTINEZ-PICADO J. COMBINED ART AND IMMUNE SYSTEM PRESSURE LEADS TO IN VIVO HIV-1 RECOMBINATION WITH ANCESTRAL VIRAL GENOMES. THE 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. 16-19 FEBRUARY 2010; SAN FRANCISCO, EEUU. [ABSTRACT 265]

BUZON MJ, MASSANELLA M, LLIBRE JM, ESTEVE A, PUERTAS MC, PALMER S, STEVENSON M, CLOTET B, BLANCO J, MARTINEZ-PICADO J. HIV-1 REPLICATION AND IMMUNE DYNAMICS ARE IMPACTED BY RALTEGRAVIR INTENSIFICATION OF HAART-SUPPRESSED PATIENTS. THE 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. 16-19 FEBRUARY 2010; SAN FRANCISCO, EEUU. [ABSTRACT 100LB]

CABRERA C, CURRIU M, CARRILLO J, MASSANELLA M, GARCÍA E, CLOTET B, CARRATO C, BLANCO J. XENOTROPIC MURINE LEUKEMIA VIRUS-RELATED INFECTION OF HUMAN LYMPHOID TISSUE EX VIVO. 1ST INTERNATIONAL WORKSHOP ON XMRV. SEPTEMBER 2010; BETHESDA, USA.

CODOÑER F, POU C, THIELEN A, GARCÍA F, DELGADO R, DALMAU J, ÁLVAREZ-TEJADO M, CLOTET B, RUIZ L, PAREDES R, AND THE PRIUS STUDY GROUP ULTRADEEP SEQUENCING REFINES PHENOTYPIC PREDICTIONS TO DARUNAVIR, ETAVIRINE, AND OTHER PROTEASE AND REVERSE TRANSCRIPTASE INHIBITORS IN HEAVILY PRE-TREATED SUBJECTS INFECTED WITH MULTIDRUG RESISTANT HIV-1. THE 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. 16-19 FEBRUARY 2010; SAN FRANCISCO, EEUU. [ABSTRACT 567]

CODOÑER F, POU C, THIELEN A, GARCÍA F, DELGADO R, DALMAU D, ÁLVAREZ-TEJADO M, CLOTET B, RUIZ L, PAREDES R AND THE PRIUS STUDY GROUP. DYNAMIC ESCAPE OF PRE-EXISTING RALTEGRAVIR-RESISTANT HIV-1 FROM RALTEGRAVIR PRESSURE. 8TH EUROPEAN HIV DRUG RESISTANCE WORKSHOP. 17-19 MARCH 2010; SORRENTO, ITALY. [ABSTRACT 51]

CURRIU M, MASSANELLA M, CARRILLO J, PUIG J, RIGAU J, CLOTET B, CABRERA C, BLANCO J. ALTERED B, T AND NK CELL PHENOTYPE IN CHRONIC FATIGUE SYNDROME (CFS) INDIVIDUALS. 1ST INTERNATIONAL WORKSHOP ON XMRV. SEPTEMBER 2010; BETHESDA, USA.

DIAZ-BRITO A, LEÓN A, KNOBEL H, PERAIRE J, DOMINGO P, CLOTET B, DALMAU J, DE LA PRADA M, GATELL JM, GARCÍA F, DATEMPEP STUDY GROUP. AN OPEN RANDOMIZED MULTICENTER CLINICAL TRIAL COMPARING ZIDOVUDINE/LAMIVUDINE PLUS LOPINAVIR/R OR PLUS ATAZANAVIR USED AS POST-EXPOSURE PROPHYLAXIS FOR HIV INFECTION. 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. 16-19 FEBRUARY 2010; SAN FRANCISCO, USA.

ELLIS R, HEATON R, LETENDRE S, BADIOE J, MUÑOZ-MORENO JA, VAIDA F, CLIFFORD D, GELMAN B, SIMPSON D, GRAN I, AND THE CHARTER GROUP. HIGHER CD4 NADIR IS ASSOCIATED WITH REDUCED RATES OF HIV-ASSOCIATED NEUROCOGNITIVE DISORDERS IN THE CHARTER STUDY: POTENTIAL IMPLICATIONS FOR EARLY TREATMENT INITIATION. THE 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. 16-19 FEBRUARY 2010; SAN FRANCISCO, EEUU. [ABSTRACT 429]

ERON B, COOPER D, STEIGBIGEL R, CLOTET B, WAN H, MEIBOHM A, SKLAR P, NGUYEN BY, TEPPLER H, BENCHMRK-1 AND 2 STUDY GROUPS. SUSTAINED ANTIRETROVIRAL EFFECT OF RALTEGRAVIR AT WEEK 156 IN THE BENCHMRK STUDIES AND EXPLORATORY ANALYSIS OF LATE OUTCOMES BASED ON EARLY VIROLOGIC RESPONSES. 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. 16-19 FEBRUARY, 2010; SAN FRANCISCO, USA.

FRANCO S, BELLIDO R, APARICIO E, TURAL C, CLOTET B, PAREDES R, MARTÍNEZ MA. PREVALENCE OF MINOR PRE-EXISTING SUBSTITUTIONS THAT CONFER RESISTANCE TO HCV NS3 PROTEASE INHIBITORS IN HIV-COINFECTED PATIENTS. INTERNATIONAL HIV & HEPATITIS VIRUS DRUG RESISTANCE WORKSHOP & CURATIVE STRATEGIES. 8-12 JUNE 2010; DUBROVNIK, CROATIA. [ABSTRACT 94]

FUMAZ CR, FERRER MJ, MUÑOZ-MORENO JA, GONZÁLEZ-GARCÍA M, NEGREDO E, CLOTET B. GENDER DIFFERENCES IN AGING ASSOCIATED-SYMPTOMS AND THEIR IMPACT ON QUALITY OF LIFE IN HIV-INFECTED SUBJECTS. 1ST INTERNATIONAL WORKSHOP ON HIV & AGING. 4-5 OCTOBER 2010; BALTIMORE, EEUU. [ABSTRACT 0 _ 13]

GARCIA F, ALCAMI J, PAREDES R, CORDOBA J, GUTIÉRREZ F, LLIBRE JM, DELGADO R, PULIDO F, IRIBARREN JA, GARCIA

DELTORO M, HERNÁNDEZ QUERO J, MORENO S, POVEDA E. RECOMENDACIONES CLÍNICAS Y METODOLÓGICAS PARA LA DETERMINACIÓN GENOTÍPICA DEL TROPISMO DEL VIH-1 EN LA PRÁCTICA CLÍNICA. II CONGRESO NACIONAL GESIDA. 30 NOVEMBER & 1-3 DECEMBER 2010; MADRID, ESPANYA. [POSTER P-057]

GARCIA F, CHUECA N, ALVAREZ M, CODOÑER F, PAREDES R, TELLEZ MJ, LÓPEZ-ALDEGUER J, DALMAU D, GALERA CE, LOPEZ-RUZ MA, HERNÁNDEZ-QUERO J. LOW DETECTION OF NON-CCR5 USING STRAINS BY ULTRADEEP SEQUENCING DOES NOT COMPROMISE RESPONSE TO A MARAVIROC CONTAINING REGIMEN. 8TH EUROPEAN HIV DRUG RESISTANCE WORKSHOP. 17-19 MARCH 2010; SORRENTO, ITALY. [ABSTRACT 22]

GARCIA F, CHUECA N, ALVAREZ M, CODOÑER FM, THIELEN A, GUILLOT V, PEÑA A, PAREDES R, HERNÁNDEZ-QUERO J. DIFFERENT BIOINFORMATIC ANALYSIS FOR THE DETECTION OF NON-CCR5 USING STRAINS BY ULTRA-DEEP SEQUENCING. INTERNATIONAL HIV & HEPATITIS VIRUS DRUG RESISTANCE WORKSHOP & CURATIVE STRATEGIES. 8-12 JUNE 2010; DUBROVNIK, CROATIA. [ABSTRACT 83]

GOLF JP, SALA L, ARAMBURU J, SARDÀ P, PEREZ-ALVAREZ N, LLIBRE JM. PREVALENCE OF CARDIOVASCULAR RISK FACTORS IN SPANISH HIV-1-INFECTED MALE INMATES. TENTH INTERNATIONAL CONGRESS ON DRUG THERAPY IN HIV INFECTION. 7-11 NOVEMBER 2010; GLASGOW, UK. [POSTER P67]

GOLF JP, SALA L, ARABURO J, SARDÀ P, PÉREZ-ALVAREZ N, LLIBRE JM. ESTUDIO SOBRE LA PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN UNA POBLACIÓN CON INFECCIÓN POR VIH-1 EN MEDIO PENITENCIARIO. VIII CONGRESO NACIONAL DE SANIDAD PENITENCIARIA Y XIV JORNADAS DE LA S.E.P.S. 11-13 NOVEMBER 2010; SEVILLA, ESPANYA. [ABSTRACT 10180 / M-36]

GONZALEZ E, MENA M, ARMAND-UGON M, BALLANA E, CLOTET , ESTE JA. DEVELOPMENT OF RESISTANCE TO THE NATURAL HIV-1 ENTRY VIRUS INHIBITORY PEPTIDE. 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. 16-19 FEBRUARY 2010; SAN FRANCISCO, USA.

IMAZ A, LLIBRE JM, MORA M, CAMACHO A, MATEO MG,

BLANCO JR, CURRAN A, SANTOS JR, CABALLERO E, BRAVO I, GAYÁ F, RIVERO A, DOMINGO P, CLOTET B, RIBERA E. DO NRTIS IMPROVE EFFECTIVENESS OF SALVAGE REGIMENS CONTAINING THREE NEW CLASS/GENERATION ANTIRETROVIRALS IN MULTIDRUG RESISTANT HIV INFECTED PATIENTS?. 8TH EUROPEAN HIV DRUG RESISTANCE WORKSHOP. 17 - 19 MARCH 2010; SORRENTO, ITALY. [ABSTRACT N° 59]

LLIBRE JM, MARTÍNEZ E, BARREIRO P, ESCRIG R, RIBERA E, CERVANTES M, IMAZ A, GUTIERREZ F, KNOBEL H, ORNELAS A, ZAMORA FX, CLOTET B. REASONS FOR USING AND EFFICACY OF RALTEGRAVIR IN SALVAGE REGIMENS WITHOUT PROTEASE INHIBITORS IN CLINICAL PRACTICE. TENTH INTERNATIONAL CONGRESS ON DRUG THERAPY IN HIV INFECTION. 7-11 NOVEMBER 2010; GLASGOW, UK. [POSTER P35]

LLIBRE JM, SANTOS JR, MARTIN-IGUACEL R, BRAVO I, CAUM C, PEREZ-ALVAREZ N, CLOTET B. RISK OF VIROLOGICAL FAILURE OF ANTIRETROVIRAL REGIMENS INCLUDING NEVIRAPINE, TENOFOVIR AND EMTRICITABINE (OR LAMIVUDINE) IN PREVIOUSLY TREATED HIV-1 INFECTED PATIENTS. 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. 16-19 FEBRUARY 2010; SAN FRANCISCO, EEUU. [ABSTRACT 591]

MARTINEZ E, LARROUSSE M, LLIBRE JM, GUTIÉRREZ F, PODZAMCZER D, ANTELA A, KNOBEL H, PICH J, PÉREZ I, GATELL JM FOR THE SPIRAL STUDY GROUP. SIMPLIFICATION OF ANTIRETROVIRAL THERAPY BY SWITCHING FROM RITONAVIR-BOOSTED PROTEASE INHIBITORS TO RALTEGRAVIR IN VIROLOGICALLY SUPPRESSED HIV-1-INFECTED PATIENTS (SPIRAL): A RANDOMISED OPEN-LABEL TRIAL. XVIII INTERNATIONAL AIDS CONFERENCE. 18-23 JULY 2010; VIENNA, AUSTRIA.

MASSANELLA M, PUIG J, PÉREZ-ALVÁREZ N, RUIZ-HERNÁNDEZ R, VILLARROYA F, BOFILL M, CLOTET B, BLANCO J, NEGREDO E. POOR CD4 T CELL RECOVERY IN VIROLOGICALLY SUPPRESSED HIV-INFECTED PATIENTS IS DETERMINED BY HIGH CD4 T CELL DESTRUCTION, AND PREDICTED BY NADIR CD4 T CELL COUNT. CLINICAL IMPLICATIONS. 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. 16-19 FEBRUARY 2010; SAN FRANCISCO, EEUU.

MASSANELLA M, PUIG J, RUIZ-HERNANDEZ R, BOFILL M, CLOTET B, NEGREDO E, BLANCO J. CD4 T-CELL

HYPERACTIVATION AND SUSCEPTIBILITY TO CELL DEATH DETERMINE POOR CD4 T-CELL RECOVERY DURING SUPPRESSIVE HAART. JORNADES DE LA SOCIETAT CATALANA D'IMMUNOLOGIA. NOVEMBER 2010; BARCELONA, SPAIN.

MOLTÓ J, SANZ-MORENO J, VALLE M, CEDEÑO S, BONAL J, BOUARICH H, CLOTET B. EFFECT OF HEMODIALYSIS ON RALTEGRAVIR CLEARANCE IN HIV-INFECTED PATIENTS WITH END STAGE RENAL DISEASE. 11TH INTERNATIONAL WORKSHOP ON PHARMACOLOGY OF HIV THERAPY. 7-9 APRIL 2010; SORRENTO, ITALY. [ABSTRACT P _ 7]

MOLTÓ M, MIRANDA C, CEDEÑO S, NEGREDO E, BARBANOJ M, CLOTET B, VALLE M. POPULATION PHARMACOKINETIC MODEL FOR THE INTERACTION BETWEEN DARUNAVIR AND RITONAVIR IN HIV-INFECTED ADULTS. 11TH INTERNATIONAL WORKSHOP ON PHARMACOLOGY OF HIV THERAPY. 7-9 APRIL 2010; SORRENTO, ITÀLIA. [ABSTRACT P _ 61]

MOLTÓ J, MIRANDA C, MALO S, VALLE M, ANDREU A, BONAFONT X, CLOTET B. PATTERNS AND CORRELATES OF THE USE OF COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE AMONG HIV-INFECTED PATIENTS. 11TH INTERNATIONAL WORKSHOP ON PHARMACOLOGY OF HIV THERAPY. 7-9 APRIL 2010; SORRENTO, ITALY. [ABSTRACT P _ 31]

MOLTÓ J, VALLE M, BACK D, CEDEÑO S, WATSON V, LIPTROTT N, MIRANDA C, BARBANOJ M, CLOTET B. PHARMACOKINETICS OF ONCE-DAILY RALTEGRAVIR (800 MG) IN PLASMA AND PBMCs IN HIV-INFECTED PATIENTS. 11TH INTERNATIONAL WORKSHOP ON PHARMACOLOGY OF HIV THERAPY. 7-9 APRIL 2010; SORRENTO, ITALY. [ABSTRACT LB _ 01]

MOTHE B, LLANO A, IBARRONDO J, MIRANDA C, ROLLAND M, HECKERMAN D, CLOTET B, MULLINS J, BRANDER C. CTL RESPONSES TO HIV GAG p24 CAN BE DETECTED IN HIV NON-CONTROLLERS BUT ARE OF LOW FUNCTIONAL AVIDITY, LACK CROSS-REACTIVITY POTENTIAL, AND SHOW SLOW IN VITRO RESPONSE RATES TO ANTIGEN STIMULUS. 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. 16-19 FEBRUARY 2010; SAN FRANCISCO, USA.

MUÑOZ-MORENO JA, PRATS A, FUMAZ CR, FERRER MJ, NEGREDO E, GONZÁLEZ-GARCÍA M, OLMEDO L, PÉREZ-ÁLVAREZ N, GAROLERA M, CLOTET B, AND THE NEU STUDY

GROUP. PREVALENCE OF HIV-RELATED NEUROCOGNITIVE COMPLICATIONS IN CATALONIA: RESULTS FROM A CROSS-SECTIONAL MULTICENTER STUDY. THE 10TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON NEUROVIROLOGY. 12-16 OCTOBER 2010; MILAN, ITALY. [ABSTRACT P126]

MUÑOZ-MORENO JA, PÉREZ-ÁLVAREZ N, LETENDRE S, CHERNER M, FUMAZ CR, PRATS A, FERRER MJ, NEGREDO E, GAROLERA M, CLOTET B. PREDICTING HIV-RELATED NEUROCOGNITIVE DYSFUNCTION: THE RELEVANCE OF CLINICAL FACTORS. THE 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. 16-19 FEBRUARY 2010; SAN FRANCISCO, EEUU. [ABSTRACT 416]

NEGREDO E, MASSANELLA M, PUIG J, PEREZ-ALVAREZ, BUZON MJ, PUERTAS MC, MARTINEZ-PICADO J, CLOTET B, BLANCO, J. PARTIAL CD4 T-CELL RECOVERY IN VIROLOGICALLY SUPPRESSED IMMUNOLOGICAL NON-RESPONDER HIV-INFECTED SUBJECTS BY TREATMENT INTENSIFICATION WITH RALTEGRAVIR INTERNATIONAL HIV & HEPATITIS VIRUS DRUG RESISTANCE WORKSHOP AND CURATIVE STRATEGIES. 9-12 JUNE 2010; DUBROVNIK, CROATIA.

PLANA M, GARCIA F, CLIMENT N, GIL C, AUTRAN B, ASSOUMOU L, COSTAGLIOLA D, CLOTET B, GATELL JM, GALLART T, FOR DCV2/MANON07-ORVACS STUDY GROUP. A PHASE I DOUBLE-BLIND PLACEBO-CONTROLLED RANDOMIZED STUDY OF A THERAPEUTIC VACCINE USING AUTOLOGOUS DC LOADED WITH AUTOLOGOUS HIV-1 IN UNTREATED PATIENTS WITH ASYMPTOMATIC CHRONIC HIV INFECTION. 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. 16-19 FEBRUARY 2010; SAN FRANCISCO, USA.

POU C, CODOÑER F, THIELEN A, BELLIDO R, CABRERA C, DALMAU J, COAKLEY E, DÄUMER M, CLOTET B, PAREDES R, AND THE BARCELONA TROPISM STUDY GROUP (LLIBRE JM). HIGH RESOLUTION TROPISM KINETICS BY QUANTITATIVE DEEP SEQUENCING IN HIV-1 INFECTED SUBJECTS INITIATING SUPPRESSIVE FIRST-LINE ANTIRETROVIRAL THERAPY. THE 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. 16-19 FEBRUARY 2010; SAN FRANCISCO, EEUU. [ABSTRACT 544]

PUERTAS MC, KISIC M, COZZI-LEPRI A, BANNISTER W, BELLIDO R, POU C, CLOTET B, PAREDES R, LUNDGREN J,

MENÉNDEZ-ARIAS L, MARTÍNEZ-PICADO J, THE EUROSIDA STUDY GROUP. THE AMINO ACID SUBSTITUTION A376S IN THE HIV-1 REVERSE TRANSCRIPTASE CONNECTION SUBDOMAIN CONFERS LOW-LEVEL PHENOTYPIC RESISTANCE TO NEVIRAPINE. INTERNATIONAL HIV & HEPATITIS VIRUS DRUG RESISTANCE WORKSHOP & CURATIVE STRATEGIES. 8-12 JUNE 2010; DUBROVNIK, CROATIA. [ABSTRACT 70]

RIBERA E, BERENGUER J, CURRAN A, ET AL. RANDOMIZED TRIAL COMPARING TWO NEVIRAPINE STARTING DOSES ALTER SWITCHING FROM EFVIRENZ DUE TO SIDE EFFECTS (VENICE/GESIDA-4905 STUDY). HVIII INTERNATIONAL AIDS CONFERENCE. 18-23 JULY 2010; VIENNA, AUSTRIA. [POSTER WEPE0092]

SANTOS JR, LLIBRE JM, BRAVO I, PUIG T, PAREDES R, CLOTET B. PREVALENCE OF L76V, PROTEASE ASSOCIATED MUTATIONS, AND IMPACT ON DRV AND TPV FC IN THE CLINICAL SETTING. 8TH EUROPEAN HIV DRUG RESISTANCE WORKSHOP. 17 - 19 MARCH 2010; SORRENTO, ITALY. [ABSTRACT N° 64]

SIMEN BB, BRAVERMAN MS, ABBATE I, AERSSSENS J, BIDET Y, BOUCHEZ O, GABRIEL C, IZOPET J, KESSLER HH, RADONIC A, METZNER K, PAREDES R, RECORDON-PINSON P, SAKWA J, SCHMITZ-AGUEGUIAN GG, DÄUMER MP, ON BEHALF OF THE 454 HIV ALPHASTUDY GROUP. A MULTICENTRE COLLABORATIVE STUDY ON HIV DRUG RESISTANCE TESTING USING 454 MASSIVELY PARALLEL PYROSEQUENCING. INTERNATIONAL HIV & HEPATITIS VIRUS DRUG RESISTANCE WORKSHOP & CURATIVE STRATEGIES. 8-12 JUNE 2010; DUBROVNIK, CROATIA. [ABSTRACT 29]

SYMONS J, VANDERKERCKHOVE L, PAREDES R, VERHOFSTEDE C, BELLIDO R, DEMECHELEER E, HAM, SFL VAN LELYVELD, AJ STAM, D VAN VERSENDAAL, M NIJHUIS, AMJ WENSING. EFFECT OF TRIPLICATE TESTING ON GENOTYPIC TROPISM PREDICTION IN ROUTINE CLINICAL PRACTICE. INTERNATIONAL HIV & HEPATITIS VIRUS DRUG RESISTANCE WORKSHOP & CURATIVE STRATEGIES, 8-12 JUNE 2010, DUBROVNIK, CROATIA. [ABSTRACT 84]

WITTKOP L, ON BEHALF OF THE EUROCOORD-CHAIN PROJECT TEAM (R. PAREDES MEMBER OF THE TEAM). IMPACT OF TRANSMITTED DRUG RESISTANCE (TDR) ON VIROLOGICAL

RESPONSE TO INITIAL COMBINATION ANTIRETROVIRAL THERAPY (CART). INTERNATIONAL HIV & HEPATITIS VIRUS DRUG RESISTANCE WORKSHOP & CURATIVE STRATEGIES. 8-12 JUNE 2010; DUBROVNIK, CROATIA. [ABSTRACT 98]

3. Llibres editats per l'FLS / LIBROS EDITADOS POR LA FLS / Books published by FLS:

CLOTET, B.; MENÉNDEZ-ARIAS, L.; SCHAPIRO, J.; KURITZKES, D.; BURGER, D.; TELENTI, A.; BRUN-VEZINET, F.; GERETTI, A.; BOUCHER, C.; RICHMAN, D. "GUIDE TO MANAGEMENT OF HIV DRUGS RESISTANCE, ANTIRETROVIRALS PHARMACOKINETICS AND VIRAL HEPATITIS IN HIV INFECTED SUBJECTS". 10^A EDICIÓ; FUNDACIÓ DE LLUITA CONTRA LA SIDA, 2010.

4. PUBLICACIONS ORIGINALS REALITZADES MITJANÇANT LA PERTINENÇA A GRUPS INTERNACIONALS/ PUBLICACIONES ORIGINALES REALIZADAS MEDIANTE LA PERTENENCIA A GRUPOS INTERNACIONALES / Original Publications developed through membership in international groups:

ACHHRA AC, AMIN J, LAW MG, EMERY S, GERSTOFT J, GORDIN FM, VJECHA MJ, NEATON JD, COOPER DA; INSIGHT ESPRIT & SILCAAT STUDY GROUPS. IMMUNODEFICIENCY AND THE RISK OF SERIOUS CLINICAL ENDPOINTS IN A WELL STUDIED COHORT OF TREATED HIV-INFECTED PATIENTS. AIDS. 2010; 31;24(12):1877-1886. (IF: 4.909)

CARO-MURILLO AM, GIL LUCIANO A, NAVARRO RUBIO G, LEAL NOVAL M, BLANCO RAMOS JR; COHORTE DE LA RED DE INVESTIGACIÓN EN SIDA (CoRIS). HIV INFECTION IN DIFFERENT AGE GROUPS: POTENTIAL IMPLICATIONS FOR PREVENTION. CoRIS COHORT, SPAIN, 2004-2008] MED CLIN (BARC). 2010; 24;134(12):521-527. (IF: 1.231)

FRIIS-MØLLER N, R THIÉBAUT, P REISS, R WEBER, AD MONFORTE, S DE WIT, W EL-SADR, E FONTAS, S WORM, O KIRK, A PHILLIPS, C SABIN, JD LUNDGREN, M LAW; FOR THE DAD STUDY GROUP. THE RISK OF CARDIOVASCULAR DISEASE IN HIV-INFECTED PATIENTS: THE DATA COLLECTON ON ADVERSE EFFECTS OF ANTI-HIV DRUGS STUDY. EUR J CARDIOVASC PREV REHABIL. 2010; 10. (IF:2.511)

GATELL JM, KATLAMA C, GRINSZTEJN B, ERON JJ, LAZZARIN A, VITTECOQ D, GONZALEZ CJ, DANOVICH RM, WAN H, ZHAO J, MEIBOHM AR, STROHMAIER KM, HARVEY CM, ISAACS RD, NGUYEN BY; PROTOCOL 005 TEAM. LONG-TERM EFFICACY AND SAFETY OF THE HIV INTEGRASE INHIBITOR RALTEGRAVIR IN PATIENTS WITH LIMITED TREATMENT OPTIONS IN A PHASE II STUDY. J ACQUIR IMMUNE DEFIC SYNDR. 2010; 1;53(4):456-463. (IF:4.207)

GHOSN J, FLANDRE P, COHEN-CODAR I, GIRARD PM, CHAIX ML, RAFFI F, DELLAMONICA P, NGOVAN P, NORTON M, DELFRAISSY JF; MONARK STUDY GROUP. LONG-TERM (96-WEEK) FOLLOW-UP OF ANTIRETROVIRAL-NAÏVE HIV-INFECTED PATIENTS TREATED WITH FIRST-LINE LOPINAVIR/RITONAVIR MONOTHERAPY IN THE MONARK TRIAL. HIV MED. 2010; 11(2):137-142. (IF:2.878)

HIV-CAUSAL COLLABORATION. THE EFFECT OF COMBINED ANTIRETROVIRAL THERAPY ON THE OVERALL MORTALITY OF HIV INFECTED INDIVIDUALS. AIDS. 2010 ; 2;24(1):123-137. (IF: 4.909)

MALAN N, SU J, MANCINI M, YANG R, WIRTZ V, ABSALON J, MCGRATH D; CASTLE STUDY TEAM. GASTROINTESTINAL TOLERABILITY AND QUALITY OF LIFE IN ANTIRETROVIRAL-NAIVE HIV-1-INFECTED PATIENTS: DATA FROM THE CASTLE STUDY. AIDS CARE. 2010 ;22(6):677-686.

MARTÍNEZ E, LARROUSSE M, PODZAMCZER D, PÉREZ I, GUTIÉRREZ F, LONCÁ M, BARRAGÁN P, DEULOFEU R, CASAMITJANA R, MALLOLAS J, PICH J, GATELL JM; BICOMBO STUDY TEAM. ABACAVIR-BASED THERAPY DOES NOT AFFECT BIOLOGICAL MECHANISMS ASSOCIATED WITH CARDIOVASCULAR DYSFUNCTION. AIDS. 2010 ;28;24(3):F1-9. (IF: 4.909).

MARSHALL V, MARTRÓ E, LABO N, RAY A, WANG D, MBISA G, BAGNI RK, VOLFOVSKY N, CASABONA J, WHITBY D; EURO-SHAKS STUDY GROUP. KAPOSI SARCOMA (KS)-ASSOCIATED HERPESVIRUS MICRORNA SEQUENCE ANALYSIS AND KS RISK IN A EUROPEAN AIDS-KS CASE CONTROL STUDY. J INFECT DIS. 2010; 1; 202(7):1126-1135. (IF: 5.865) .

MOCROFT A, REISS P, GASIOROWSKI J, LEDERGERBER B, KOWALSKA J, CHIESI A, GATELL JM, RAKHMANOVA A,

- JOHNSON M, KIRK O, LUNDGREN JD, EUROSIDA STUDY GROUP. SERIOUS FATAL AND NONFATAL NON-AIDS-DEFINING ILLNESSES IN EUROPE. *J ACQUIR IMMUNE DEFIC SYNDR*. 2010; 1;55(2):262-270. (IF:4.207)
- MOCROFT A, KIRK O, REISS P, DE WIT S, SEDLACEK D, BENIOWSKI M, GATELL JM, PHILLIPS AN, LEDERGERBER B, LUNDGREN JD, FOR THE EUROSIDA STUDY GROUP. ESTIMATED GLOMERULAR FILTRATION RATE, CHRONIC KIDNEY DISEASE AND ANTIRETROVIRAL DRUG USE IN HIV-POSITIVE PATIENTS. *AIDS* 2010 (IF: 4.909)
- MOCROFT A, PHILLIPS AN, LEDERGERBER B, SMITH C, BOGNER JR, LACOMBE K, WIERCINSKA-DRAPALO A, REISS P, KIRK O, LUNDGREN JD, FOR THE EUROSIDA STUDY GROUP. ESTIMATED AVERAGE ANNUAL RATE OF CHANGE OF CD4 COUNTS IN PATIENTS ON COMBINATION ANTIRETROVIRAL THERAPY. *ANTIVIRAL THERAPY* 2010; 15:563-570. (IF:4.322)
- PANEL DE EXPERTOS DE GESIDA; PLAN NACIONAL SOBRE EL SIDA. AIDS STUDY GROUP/SPANISH AIDS PLAN CONSENSUS DOCUMENT ON ANTIRETROVIRAL THERAPY IN ADULTS WITH HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS INFECTION (UPDATED JANUARY 2010)]. *ENFERM INFECC MICROBIOL CLIN*. 2010; 28(6):362.(IF:1.393)
- PROJECT TEAM FOR THE COLLABORATION OF OBSERVATIONAL HIV EPIDEMIOLOGICAL RESEARCH EUROPE (COHERE). 2010. TRIPLE-CLASS VIROLOGIC FAILURE IN HIV-INFECTED PATIENTS UNDERGOING ANTIRETROVIRAL THERAPY FOR UP TO 10 YEARS. PURSUING LATER TREATMENT OPTIONS II (PLATO II). *ARCH INTERN MED*. 2010; 8;170(5):410-419. (IF:9.813)
- REEKIE, J, P REISS, B LEDERGERBER, D SEDLACEK, M PARCZEWSKI, J GATELL, C KATLAMA, G FÄTKENHEUER, JD LUNDGREN, A MOCROFT; FOR THE EUROSIDA STUDY GROUP. 2010. A COMPARISON OF THE LONG TERM DURABILITY OF NEVIRAPINE, EFAVIRENZ AND LOPINAVIR IN ROUTINE CLINICAL PRACTISE ACROSS EUROPE: A EUROSIDA STUDY. *HIV MED*. 2010 (IF:2.878)
- SORIANO V, MOCROFT A, PETERS L, ROCKSTROH J, ANTUNES F, KIRKBY N, DE WIT S, D'ARMINIO MONFORTE A, FLISIAK R, LUNDGREN J, ON BEHALF OF EUROSIDA. PREDICTORS OF HEPATITIS B VIRUS (HBV) GENOTYPE AND VIREMIA IN HIV-INFECTED PATIENTS WITH CHRONIC HEPATITIS B IN EUROPE. *JOURNAL OF ANTIMICROBIAL CHEMOTHERAPY*. 2010; 65(3):548-555. (IF:4.802)
- THE ANTIRETROVIRAL THERAPY COHORT COLLABORATION STUDY GROUP (ART-CC). 2010. CAUSES OF DEATH IN HIV-1-INFECTED PATIENTS TREATED WITH ANTIRETROVIRAL THERAPY, 1996-2006: COLLABORATIVE ANALYSIS OF 13 HIV COHORT STUDIES. *CLIN INFECT DIS*. 2010; 15;50(10):1387-1396. (IF: 8.195)
- THE OPPORTUNISTIC INFECTIONS PROJECT TEAM OF THE COLLABORATION OF OBSERVATIONAL HIV EPIDEMIOLOGICAL RESEARCH IN EUROPE (COHERE). IS IT SAFE TO DISCONTINUE PRIMARY PNEUMOCYSTIS JIROVECI PNEUMONIA PROPHYLAXIS IN PATIENTS WITH VIROLOGICALLY SUPPRESSED HIV INFECTION AND A CD4 CELL COUNT <200 CELLS/ML? *CLINICAL INFECTIOUS DISEASES*. 2010 ;51(5). (IF: 8.195)
- TRULLAS JC, MOCROFT A, COFAN F, TOURRET J, MORENO A, BAGNIS CI, FUX CA, KATLAMA C, REISS P, LUNDGREN JD, GATELL JM, KIRK O, MIRÓ JM, THE EUROSIDA INVESTIGATORS. DIALYSIS AND RENAL TRANSPLANTATION IN HIV-INFECTED PATIENTS: A EUROPEAN SURVEY. *J ACQUIR IMMUNE DEFIC SYNDR*. 2010 ; (IF:4.207)
- STUDY GROUP ON DEATH RATES AT HIGH CD4 COUNT IN ANTIRETROVIRAL NAIVE PATIENTS, LODWICK RK, SABIN CA, PORTER K, LEDERGERBER B, VAN SIGHEM A, COZZI-LEPRI A, KHAYKIN P, MOCROFT A, JACOBSON L, DE WIT S, OBEL N, CASTAGNA A, WASMUTH JC, GILL J, KLEIN MB, GANGE S, RIERA M, MUSSINI C, GUTIÉRREZ F, TOULOUMI G, CARRIERI P, GUEST JL, BROCKMEYER NH, PHILLIPS AN. 2010. DEATH RATES IN HIV-POSITIVE ANTIRETROVIRAL-NAIVE PATIENTS WITH CD4 COUNT GREATER THAN 350 CELLS PER MICROL IN EUROPE AND NORTH AMERICA: A POOLED COHORT OBSERVATIONAL STUDY. *LANCET* 2010; 376(9738):340-345. (IF: 30.758)
- WORM SW, FRIIS-MØLLER N, BRUYAND M, D'ARMINIO MONFORTE A, RICKENBACH M, REISS P, EL-SADR W, PHILLIPS A, LUNDGREN J, SABIN C; D:A:D STUDY GROUP.

HIGH PREVALENCE OF THE METABOLIC SYNDROME IN HIV-INFECTED PATIENTS: IMPACT OF DIFFERENT DEFINITIONS OF THE METABOLIC SYNDROME. AIDS. 2010; 28;24(3):427-435. (IF: 4.909)

5. PUBLICACIONS EN LLIBRES / PUBLICACIONES EN LIBROS / Publications in books:

GATELL JM, CLOTET B, PODZAMCZER D, MIRÓ JM, MALLOLAS J. GUÍA PRÁCTICA DEL SIDA: CLÍNICA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO. EDITORIAL ANTARES. SABADELL, 2010.

MOLTÓ J, NEGREDO E, CLOTET B. EFECTOS ADVERSOS DEL TRATAMIENTO ANTIRRETROVÍRICO: INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS DE LOS ANTIRRETROVIRALES CLÍNICAMENTE RELEVANTES. CAPÍTULO 22. TERCERA EDICIÓN EDITORIAL ERGON. MADRID, 2010.

6. PONÈNCIES / PONENCIAS / Conferences:

LLIBRE, JM. "TREATMENT OPTIONS IN TREATMENT-NAIVE PATIENTS IN 2010. IMPLICATIONS FOR LONG-TERM RESPONSE" EN EL HIV CONGRESS 2010. INDIA, 7 DE GENER DE 2010.

LLIBRE, JM. "LOS TOP TEN DEL CROI" EN UPDATE. 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. BARCELONA, 26 DE FEBRER DE 2010.

LLIBRE, JM. "ACTUALIZACIÓN CROI 2010" EN EL SIMPOSIO SIDA SITGES 2010. CASTELLDEFELS, 27 DE FEBRER DE 2010.

LLIBRE, JM. "EL PACIENTE NAÏVE ANTE SU TRATAMIENTO" EN EL SIMPOSIO INICIO DE TRATAMIENTO Y GARANTÍAS DE FUTURO. NEW YORK, 30 D'ABRIL DE 2010.

LLIBRE, JM. "COLLABORATING BETWEEN CLINICIANS AND REGULATORY AGENCIES" EN EL SIMPOSIO HIV SURVEILLANCE. MAKE A DIFFERENCE. BARCELONA, 6 DE MAIG DE 2010.

LLIBRE, JM. "TRATAMIENTO DE INICIO CON IP. ¿SON TODOS LOS IP IGUALES?" EN EL WORKSHOP: NUEVOS HORIZONTES EN EL TRATAMIENTO DEL VIH. EIVISSA, 15 DE MAIG DE 2010.

LLIBRE, JM. "IMMUNOLOGICAL BENEFIT OF BLOCKING CCR5 CORECEPTORS: ROLE OF MARAVIROC" EN EL IBERIAN MEETING. MADRID, 17 DE NOVIEMBRE DE 2010.

LLIBRE, JM. "ABACAVIR I RISC CARDIOVASCULAR: LA VERITAT SEMPRE S'IMPOSA" EN LA VI REUNIÓ D'EFECTES ADVERSOS DEL TRACTAMENT ANTIRRETROVIRAL I II JORNADA D'ACTUALITZACIÓ EN VIH. BARCELONA, 23 DE NOVIEMBRE DE 2010.

MUÑOZ-MORENO, J. "TRASTORNOS NEUROCOGNITIVOS EN LA INFECCIÓN POR VIH/SIDA" EN EL XIII CONGRÉS NACIONAL SOBRE LA SIDA. SANTIAGO DE COMPOSTELA, 16-18 DE JUNY DE 2010.

MUÑOZ-MORENO, J. "TRASTORNOS NEUROCOGNITIVOS EN LA INFECCIÓN POR VIH" EN LES III JORNADES FORMATIVES SOBRE VIH. GRAN CANARIA, 22 DE MAIG DE 2010.

MUÑOZ-MORENO, J. "CONTEXTO, RELEVANCIA ACTUAL Y FACTORES DE RIESGO EN LOS TRASTORNOS NEUROCOGNITIVOS ASOCIADOS A LA INFECCIÓN POR VIH" EN LES IV JORNADES DE DIVULGACIÓ SOBRE VIH. MURCIA, 13 DE MAIG DE 2010.

NEGREDO, E. "TOXICIDAD Y COMPLICACIONES DEL TRATAMIENTO". UPDATE. 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. BARCELONA, 26 DE FEBRER DE 2010.

NEGREDO, E. "TOXICIDAD Y COMPLICACIONES DE LOS ANTIRRETROVIRALES". MALLORCA, MARÇ DE 2010.

NEGREDO, E. "RIESGO CARDIOVASCULAR EN EL VIH". MADRID, MARÇ DE 2010.

NEGREDO, E. "MONOTERAPIA CON DARUNAVIR. ESTUDIO MONET". BARCELONA, JUNY DE 2010.

NEGREDO, E. "TOLERABILIDAD DE LA ETRAVIRINA". GIRONA, SETEMBRE DE 2010.

NEGREDO, E. "RESULTADOS DEL ESTUDIO DISCORAL". IMMUNE RECOVERY AND ERADICATION: WHERE ARE WE NOW?. BARCELONA, OCTUBRE DE 2010.

NEGREDO, E. "LIPODISTROFIA Y MUJER". BARCELONA, NOVIEMBRE DE 2010.

1. Cursos organitzats per l'FLS / CURSOS ORGANIZADOS POR LA FLS / Courses organized by the FLS

Update. 17th Conference on retroviruses and opportunistic infections. Barcelona, 26 de febrer de 2010. Amb el suport de Viiv Healthcare.

BARCELONA, 26 DE FEBRERO DE 2010. CON EL APOYO DE VIIV HEALTHCARE

BARCELONA, FEBRUARY 26TH, 2010. SPONSORED BY VIIV HEALTHCARE.

Symposium sobre la detección del VIH en ONGs y otros centros alternativos. Barcelona, 24 de març de 2010. Amb el suport de Gilead Sciences.

BARCELONA, 24 DE MARZO DE 2010. CON EL APOYO DE GILEAD SCIENCES.

BARCELONA, MARCH 24TH, 2010. SPONSORED BY GILEAD SCIENCES.

Manejo de las Resistencias en la vida real: Discusión de casos clínicos. Barcelona, 17 de juny de 2010. Amb el suport de Janssen-Cilag.

BARCELONA, 17 DE JUNIO DE 2010. CON EL APOYO DE JANSSEN-CILAG.

BARCELONA, JUNE 17TH, 2010. SPONSORED BY JANSSEN-CILAG.

Hot topics in HIV: Vaccines, Immune Recovery and Eradication. Barcelona, 14 d'octubre de 2010.

BARCELONA, 14 DE OCTUBRE DE 2010.

BARCELONA, OCTOBER 14TH, 2010.

2. Cursos en què ha participat l'FLS / CURSOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO LA FLS / Courses in which the FLS has participated

—Fumaz, C. Docent a la sessió “El psicòleg en el tractament del VIH” dins de les II Jornades de Psicologia Clínica i de la Salut. Universitat Oberta de Catalunya. Barcelona, 2010.

—FUMAZ, C. DOCENTE EN LA SESIÓN “EL PSICÓLOGO EN EL TRATAMIENTO DEL VIH” EN LAS II JORNADAS DE PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD. UNIVERSITAT OBERTA DE CATALU-

NYA. BARCELONA, 2010.

—Fumaz, C. Instructor of “psychologist in the treatment of HIV” in the Second Conference of Clinical Psychology and Health. Universitat Oberta de Catalunya. Barcelona, 2010.

—Fumaz, C. Docent a la sessió “Consell assistit pre i post-prova VIH”. Institut d'estudis de la Salut. Generalitat de Catalunya. Barcelona, 2010.

—FUMAZ, C. DOCENTE EN LA SESIÓN “CONSEJO ASISTIDO PRE Y POST-PRUEBA VIH”. INSTITUTO DE ESTUDIOS DE LA SALUD. BARCELONA, 2010.

—Fumaz, C. Teacher in the session “attended board pre and post-HIV test.” Institute of Healthstudies. Barcelona, 2010.

—Llibre, JM. Docent a la sessió “Farmacoterapia del pacient VIH/SIDA”. Master Internacional de Seguiment Farmacoterapèutic al pacient VIH/SIDA. Grup VIH-SEFH (Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria) i Grup de Investigació en Atenció Farmacèutica de la Universitat de Granada (Facultat de Farmàcia, Escola de Postgrau). 2010.

—LLIBRE, JM. DOCENTE EN LA SESIÓN “FARMACOTERAPIA DEL PACIENTE VIH/SIDA”. MASTER INTERNACIONAL DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO AL PACIENTE VIH/SIDA. GRUPO VIH-SEFH (SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA) Y GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA (FACULTAD DE FARMACIA, ESCUELA DE POSGRADO). 2010.

—Llibre, JM. Teacher in the session “Pharmacotherapy of HIV / AIDS patients. “ International Master Patient Pharmacotherapy Monitoring HIV / AIDS. HIV-SEFH Group (Spanish Society of Hospital Pharmacy) and Research Group on Pharmaceutical Care, University of Granada (Faculty of Pharmacy, Graduate School). 2010.

—Muñoz-Moreno, J. Conductor del curs “Diagnòstic Precoç de la infecció pel VIH a entitats comunitàries”, amb el tema “Counselling en el Procés de Donar Males Notícies”. Institut d'Estudis de la Salut. Barcelona, 7 de juny de 2010.

—MUÑOZ-MORENO, J. CONDUCTOR DEL CURSO “DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA INFECCIÓN POR VIH EN ENTIDADES CO-

MUNITARIAS”, CON EL TEMA “COUNSELLING EN EL PROCESO DE DAR MALAS NOTICIAS”. INSTITUTO DE ESTUDIOS DE LA SALUD. BARCELONA, 7 DE JUNIO DE 2010.

—Muñoz-Moreno, J. Conductor of the course “Early Diagnosis of HIV Infection in Community Organisations”, with the theme “Counselling in the process of delivering bad news. “ Institute of Health. Barcelona, June 7th, 2010.

3. Assistència a congressos i reunions científiques / ASISTENCIA A CONGRESOS Y REUNIONES CIENTÍFICAS / Participation in scientific conferences and meetings:

—(En aquest apartat, els títols dels congressos i reunions científiques s’han mantingut en el seu idioma original)

—(EN ESTE APARTADO, LOS TÍTULOS DE LOS CONGRESOS Y REUNIONES CIENTÍFICAS SE HAN MANTENIDO EN SU IDIOMA ORIGINAL)

—(In this section, the titles of scientific conferences and meetings have been kept in their original language)

PROFESSIONALS DE L’FLS HAN ASSISTIT A: / PROFESIONALES DE LA FLS HAN ASISTIDO A: / FLS professionals have attended:

HIV CONGRESS 2010. INDIA. 01/2010

17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. SAN FRANCISCO, US. 16-19 /02/2010.

UPDATE. 17TH CONFERENCE ON RETROVIRUSES AND OPPORTUNISTIC INFECTIONS. BARCELONA, SPAIN. 26/02/2010.

SIMPOSIO SIDA SITGES 2010. CASTELLDEFELS, ESPANYA. 27 /02/ 2010.

8TH EUROPEAN HIV DRUG RESISTANCE WORKSHOP. SORRENTO, ITÀLIA. 17 – 19 /03/2010.

11TH INTERNATIONAL WORKSHOP ON PHARMACOLOGY OF HIV THERAPY. SORRENTO, ITALY. 7-9/04/2010.

SIMPOSIO INICIO DE TRATAMIENTO Y GARANTÍAS DE FUTURO. NEW YORK, EEUU. 30/04/2010.

SIMPOSIO HIV SURVEILLANCE. MAKE A DIFFERENCE. BARCELONA, ESPANYA. 6/05/2010.

IV JORNADES DE DIVULGACIÓ SOBRE VIH. MURCIA, ESPANYA. 13/05/2010.

WORKSHOP: NUEVOS HORIZONTES EN EL TRATAMIENTO DEL VIH. EIVISSA, ESPANYA. 15/05/ 2010.

III JORNADES FORMATIVES SOBRE VIH. GRAN CANARIA, ESPANYA. 22 /05/2010.

INTERNATIONAL HIV & HEPATITIS VIRUS DRUG RESISTANCE WORKSHOP AND CURATIVE STRATEGIES. DUBROVNIK, CROATIA. 8-12 /06/2010;

XIII CONGRÉS NACIONAL SOBRE LA SIDA. SANTIAGO DE COMPOSTELA, ESPANYA. 16-18/ 06/ 2010.

AIDS 2010: XVIII INTERNATIONAL AIDS CONFERENCE. VIENNA, AUSTRIA. 18-23 /07/ 2010.

50TH ICAAC. BOSTON, EEUU. 12-15 /09/ 2010.

1ST INTERNATIONAL WORKSHOP ON XMRV. BETHESDA, USA. 09/ 2010.

1ST INTERNATIONAL WORKSHOP ON HIV & AGING. BALTIMORE, EEUU. 4-5 /10/2010.

THE 10TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON NEUROVIROLOGY. MILAN, ITALY. 12-16 /10/2010.

TENTH INTERNATIONAL CONGRESS ON DRUG THERAPY IN HIV INFECTION. GLASGOW, UK. 7-11 /11/2010.

IBERIAN MEETING. MADRID, ESPANYA. 17 /11/ 2010.

JORNADES DE LA SOCIETAT CATALANA D’IMMUNOLOGIA. BARCELONA, SPAIN. 11/ 2010.

VIII CONGRESO NACIONAL DE SANIDAD PENITENCIARIA Y XIV JORNADAS DE LA S.E.P.S. SEVILLA, ESPANYA. 11-13 /11/ 2010.

VI REUNIÓ D'EFECTES ADVERSOS DEL TRACTAMENT ANTIRRETROVIRAL I II JORNADA D'ACTUALITZACIÓ EN VIH. BARCELONA, ESPANYA. 23 /11/ 2010.

II CONGRESO NACIONAL GESIDA. MADRID, ESPANYA . 1-3/12/2010.

4. Beques obtingudes / BECAS OBTENIDAS / Scholarships obtained

—Joan Romeu i Isabel Bravo: membres del'equip investigador de la beca: «Tractament antiretroviral un cop al dia en pacients amb infecció pel VIH-1 no tractats prèviament i amb xifres de limfòcits CD4+ inferiors a 100 cel/mm³. Estudi prospectiu aleatoritzat, multicèntric i obert. Estudi ADVANZ-3». FIS EC07/90672. Període de vigència: 2007- 2010

—JOAN ROMEU E ISABEL BRAVO: MIEMBROS DEL EQUIPO INVESTIGADOR DE LA BECA: «TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL UNA VEZ AL DÍA EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR EL VIH-1 NO TRATADOS PREVIAMENTE Y CON CIFRAS DE LINFOCITOS CD4+ INFERIORES A 100 CÉL/MM³. ESTUDIO PROSPECTIVO ALEATORIZADO, MULTICÉNTRICO Y ABIERTO. ESTUDIO ADVANZ-3». FIS EC07/90672. PERIODO DE VIGENCIA: 2007-2010

—Joan Romeu and Isabel Bravo: members of the research team of the grant: "Antiretroviral treatment administered once a day in patients with HIV-1 infection not previously treated and with CD4+ lymphocyte values of less than 100 cel/mm³. Open-label, randomized, multicentric, prospective study. ADVANZ-3 Study». FIS EC07/90672. Validity Term: 2007-2010

—Eugènia Negredo: Investigador principal del projecte: "Estudi del Paper de l'Apoptosi com a Mecanisme Patogènic de la Resposta Immunològica Desfavorable en Pacients en Tractament Antiretroviral amb Supressió Viral Mantinguda (Pacients Discordants V+ I-)". NEAT. Investigadors col·laboradors: Bonaventura Clotet i Julià Blanco. Període de vigència: 2008- 2010

—EUGÈNIA NEGREDO: INVESTIGADOR PRINCIPAL PROYECTO: "ESTUDIO DEL PAPEL DE LA APOPTOSIS COMO MECANISMO PATOGENICO DE LA RESPUESTA INMUNOLÓGICA DESFAVORABLE EN PACIENTES BAJO TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

CON SUPRESIÓN VIRAL MANTENIDA (PACIENTES DISCORDANTES V+ I-)". NEAT. INVESTIGADORES COL-LABORADORES: BONAVENTURA CLOTET I JULIÀ BLANCO. PERIODO DE VIGENCIA: 2008- 2010

—Eugènia Negredo: Main researcher of the grant: "Study of the Apoptosis' Role as a Pathogenic Mechanism of the Immunologic Response in Patients with antiretroviral treatment with sustained viral supression (discordant patients V+ I-)". NEAT. Associate researchers: Bonaventura Clotet and Julià Blanco. Validity term: 2008- 2010

—Guillem Sirera. "Diagnòstic precoç de la infecció i de la patologia causada pel virus del papil·loma humà a anus, penis i boca en pacients VIH- positius". Fundació Caixa Sabadell. Període de vigència: 2008 - 2011

—GUILLEM SIRERA. "DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA INFECCIÓN Y DE LA PATOLOGÍA CAUSADA POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ANO, PENE Y BOCA EN PACIENTES VIH- POSITIVOS". FUNDACIÓ CAIXA SABADELL. PERIODO DE VIGENCIA: 2008 - 2011

—Guillem Sirera. "Early diagnosis of the infection and pathology caused by the Human Papillomavirus in anus, penis and mouth in HIV+ patients". Fundació Caixa Sabadell. Validity term: 2008 - 2011

—Nuria Pérez-Álvarez: "Mètodes Avançats d'Anàlisi de Supervivència en Estadística Genètica". Ministeri d'educació i ciència. Programa d'Investigació Fonamental. Investigador principal: Guadalupe Gómez Melis. Període de vigència: 2008 - 2011

—NURIA PÉREZ-ÁLVAREZ: "MÉTODOS AVANZADOS DE ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA EN ESTADÍSTICA GENÉTICA". MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CIENCIA. PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN FUNDAMENTAL. INVESTIGADOR PRINCIPAL: GUADALUPE GÓMEZ MELIS. PERIODO DE VIGENCIA: 2008 - 2011

—Nuria Pérez-Álvarez: "Advanced methods for survival analysis in Genetics Statistics". Education and Science Ministry (Spain). Essential Research Program. Main researcher: Guadalupe Gómez Melis. Validity term: 2008 - 2011

—Nuria Pérez-Álvarez: "Is the HAART treatment sustainable in health care systems which provide universal access to care?". AGAUR - Generalitat de Catalunya Institucions participants: Fundació Lluita contra la SIDA i

Universitat Politècnica de Catalunya. Període de vigència: 2008 – 2011

—NURIA PÉREZ-ÁLVAREZ: “IS THE HAART TREATMENT SUSTAINABLE IN HEALTH CARE SYSTEMS WHICH PROVIDE UNIVERSAL ACCESS TO CARE?”. AGAUR – GENERALITAT DE CATALUNYA INSTITUCIONES PARTICIPANTES: FUNDACIÓ LLUITA CONTRA LA SIDA Y UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA. PERIODO DE VIGENCIA: 2008 – 2011

—Nuria Pérez-Álvarez: “Is the HAART treatment sustainable in health care systems which provide universal access to care?”. AGAUR – Generalitat de Catalunya Participating Institutions: Fundació Lluita contra la SIDA and Universitat Politècnica de Catalunya. Validity term: 2008 – 2011

—Beatriz Mothe: Contracte de formació del FIS en investigació ‘Rio Hortega’ per a professionals sanitaris post MIR. Institut de Salut Carlos III. Període de vigència: 2008 – 2011

—BEATRIZ MOTHE: CONTRATO DE FORMACIÓN DEL FIS EN INVESTIGACIÓN ‘RIO HORTEGA’ PARA PROFESIONALES SANITARIOS POST MIR. INSTITUTO DE SALUD CARLOS III. PERIODO DE VIGENCIA: 2008 – 2011

—Beatriz Mothe: Training contract of the FIS in research ‘Rio Hortega’ for health-care professionals post MIR. Institute for Health “Carlos III”. Validity term: 2008 – 2011

—Nuria Pérez-Álvarez: Ús de dades de cohorts per tal de identificar factors genètics, immunològics i virològics associats amb el control natural del HIV. Aplicació al disseny d’una vacuna per la SIDA. Projecte CerMET – Universitat Politècnica de Catalunya. Institucions participants: Fundació Lluita contra la SIDA, HIVACAT i Universitat Politècnica de Catalunya. Període de vigència: 2009 – 2010

—NURIA PÉREZ-ÁLVAREZ: USO DE LOS DATOS DE COHORTES PARA IDENTIFICAR FACTORES GENÉTICOS, INMUNOLÓGICOS Y VIROLÓGICOS ASOCIADOS CON EL CONTROL NATURAL DEL VIH. APLICACIÓN AL DISEÑO DE UNA VACUNA PARA EL SIDA. PROYECTO CERMET – UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA INSTITUCIONES PARTICIPANTES: FUNDACIÓ LLUITA CONTRA LA SIDA, HIVACAT Y UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA. PERIODO DE VIGENCIA: 2009 – 2010

—Nuria Pérez-Álvarez: Use of cohort data to identify

genetic, immunological and virological factors associated with the natural control of HIV. Application in the design of an AIDS vaccine. Projecte CerMET – Universitat Politècnica de Catalunya participating institutions: Fundació Lluita contra la SIDA, HIVACAT, and Universitat Politècnica de Catalunya. Validity term: 2009 -2010

—Anna Bonjoch: Validació de les fórmules de cockcroft-gault (CG) i “Modification of diet in renal disease” (MRDR) en la població amb infecció per VIH-1 per l’estimulació del filtratge glomerular renal. Obra social Caixa Sabadell. Període de vigència: 2009 – 2010

—ANNA BONJOCH: VALIDACIÓN DE LAS FÓRMULAS DE COCKROFT-GAULT (CG) Y “MODIFICATION OF DIET IN RENAL DISEASE” (MRDR) EN LA POBLACIÓN CON INFECCIÓN POR VIH-1 PARA LA ESTIMULACIÓN DEL FILTRADO GLOMERULAR RENAL. OBRA SOCIAL CAIXA SABADELL. PERIODO DE VIGENCIA: 2009 -2010

—Anna Bonjoch: Validation of Cockcroft- Gault (CG) formulas and Modification of diet in renal disease (MDRD) in HIV-1 infected population for the estimate of glomerular renal filtering. Obra social Caixa Sabadell. Validity term: 2009 -2010

—José Moltó: Interaccions farmacològiques entre Echinacea Purpúrea i Darunavir/Ritonavir. TRA-084. Període de vigència: 2009-2010

—JOSÉ MOLTÓ: INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS ENTRE ECHINACEA PURPÚREA Y DARUNAVIR/RITONAVIR. TRA-084. PERIODO DE VIGENCIA: 2009-2010

—José Moltó: Drug interaction between echinacea purpurea and Darunavir/Ritonavir. TRA-084. Validity term: 2009-2010

—José Moltó: Interaccions farmacològiques entre la silimarina i darunavir/ritonavir”. Ajudes pel foment de la traslació de l’aplicació terapèutica de medicaments d’ús humà orfes i teràpies avançades. Ministeri de Sanitat i Política Social. Període de vigència: 2010-2011

—JOSÉ MOLTÓ: “INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS ENTRE LA SILIMARINA Y DARUNAVIR/RITONAVIR”. AYUDAS PARA EL FOMENTO DE LA TRASLACIÓN DE LA APLICACIÓN TERAPÉUTICA DE MEDICAMENTOS DE USO HUMANO HUÉRFANOS Y TERAPIAS AVANZADAS. MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL. PERIODO DE VIGENCIA: 2010-2011

—José Moltó *Drug interactions between silymarin and darunavir / ritonavir. "Help to promote the translation of the therapeutic application of human medicines and advanced therapies orphans. Ministry of Health and Social Policy. Validity term: 2010-2011*

—José Muñoz-Moreno. "Estudi Randomitzat Prospectiu Controlat per Comparar l'Eficàcia i Seguretat de Dos Estratègies Farmacològiques Diferents sobre l'Alteració Neurocognitiva en la Infecció per VIH. Estudi TRIANT". Ministeri de Sanitat- Investigació independent. Període de vigència: 2010-2011

—JOSÉ MUÑOZ-MORENO. "ESTUDIO RANDOMIZADO PROSPECTIVO CONTROLADO PARA COMPARAR LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE DOS ESTRATEGIAS FARMACOLÓGICAS DIFERENTES SOBRE LA ALTERACIÓN NEUROCOGNITIVA EN LA INFECCIÓN POR VIH. ESTUDIO TRIANT". MINISTERIO DE SANIDAD- INVESTIGACIÓN INDEPENDIENTE. PERÍODE DE VIGÈNCIA: 2010-2011

—José Muñoz-Moreno. "Propsective Randomized Controlled Study to Compare the Efficacy and the Safety of Two Different Pharmacologic Strategies on Neurocognitive Impairment in HIV Infection. TRIANT study". Ministry of Health, independent research. Validity term: 2010-2011

—Carmina Fumaz: Estudi multicèntric sobre la qualitat de vida de les persones amb VIH i l'eficàcia d'una intervenció psicoterapèutica. FIPSE 36-0743-09. Període de vigència: 2010 - 2013

—CARMINA FUMAZ: ESTUDIO MULTICÉNTRICO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON VIH Y LA EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA. FIPSE 36-0743-09. PERIODO DE VIGENCIA: 2010 - 2013

—Carmina Fumaz: *Multicentric study about the quality of life of HIV-infected people, and the effectiveness of psychotherapy intervention. FIPSE 36-0743-09. Validity term: 2010 - 2013*

5. Tesis / TESIS / Theses

5.3 En curs / EN CURSO / In progress:

—José A. Muñoz-Moreno. Estudi del rendiment neurocognitiu i motor en pacients infectats pel VIH. Directors:

Maite Garolera i Bonaventura Clotet.

—JOSÉ A. MUÑOZ-MORENO. ESTUDIO DEL RENDIMIENTO NEUROCOGNITIVO Y MOTOR EN PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH. DIRECTORES: MAITE GAROLERA Y BONAVENTURA CLOTET.

—José A. Muñoz-Moreno. *Study of neurocognitive and motor performance in HIV infected patients. Directors: Maite Garolera and Bonaventura Clotet*

—Núria Pérez-Álvarez. Aplicacions tècniques i informàtiques de l'estadística, la investigació operativa i l'optimització. Director: Guadalupe Gómez. Codirectors clínics: Bonaventura Clotet i Roger Paredes.

—NÚRIA PÉREZ-ÁLVAREZ. APLICACIONES TÉCNICAS E INFORMÁTICAS DE LA ESTADÍSTICA, LA INVESTIGACIÓN OPERATIVA Y LA OPTIMIZACIÓN. DIRECTOR: GUADALUPE GÓMEZ. CODIRECTORES CLÍNICOS: BONAVENTURA CLOTET Y ROGER PAREDES.

—Núria Pérez-Álvarez. *Technical and computing statistical applications, operational research and optimisation. Director: Guadalupe Gómez. Clinical associate directors: Bonaventura Clotet and Roger Paredes.*

—Patricia Echeverría. Estudi comparatiu dels canvis induïts en el perfil lipídic i hepàtic dels pacients VIH en tractament amb inhibidors de proteasa (IPs) i la seva relació amb el rec cardiovascular. Directors: Eugènia Negredo i Bonaventura Clotet.

—PATRÍCIA ECHEVERRÍA. ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS CAMBIOS INDUCIDOS EN EL PERFIL LIPÍDICO Y HEPÁTICO DE LOS PACIENTES VIH EN TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE PROTEASA (IP'S) Y SU RELACIÓN CON EL RIEGO CARDIOVASCULAR. DIRECTORES: EUGÈNIA NEGREDO Y BONAVENTURA CLOTET.

—Patricia Echeverría. *Comparative study of changes induced in the lipid and hepatic profile of HIV-positive patients in treatment with protease inhibitors (PIs) and their relationship with cardiovascular irrigation. Directors: Eugènia Negredo and Bonaventura Clotet*

—José Ramon Santos. Estratègies de simplificació i impacte de les mutacions en el tractament antiretroviral en pacients infectats pel VIH-1. Director: Bonaventura Clotet.

—JOSÉ RAMON SANTOS: ESTRATEGIAS DE SIMPLIFICACIÓN E

IMPACTO DE LAS MUTACIONES EN EL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH-1. DIRECTOR: BONAVENTURA CLOTET

—José Ramon Santos: *Simplification strategies and impact of mutations in antiretroviral treatment in patients infected by the HIV-1. Directors: Bonaventura Clotet*

—Marian González-García: Psiconeuroinmunología i VIH: Relació entre l'Estrès Psicològic i el Sistema Immunitari de pacients adults infectats pel VIH-1. Directors: Carmina R. Fumaz i Xavier Borràs.

—MARIAN GONZÁLEZ-GARCIA: PSICONEUROINMUNOLOGÍA Y VIH: RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS PSICOLÓGICO Y EL SISTEMA IMMUNITARIO DE PACIENTES ADULTOS INFECTADOS POR EL VIH-1. DIRECTORES: CARMINA R. FUMAZ Y XAVIER BORRÀS.

—Marian González-García: *Psychoneuroimmunology and HIV: relationship between psychological stress and the immune system of adult, HIV-1 infected patients. Directors: Carmina R. Fumaz and Xavier Borràs.*
