

MEMÒRIA

2016



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA



La Fundació Lluita contra la Sida està situada a la Unitat VIH de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, un hospital públic que pertany a la xarxa de l'Institut Català de la Salut. Part de les activitats descrites en aquesta memòria s'han d'entendre com a fruit de la tasca realitzada conjuntament amb els professionals d'aquest hospital.

De la mateixa manera, la Fundació treballa estretament amb l'Institut de Recerca de la Sida IrsiCaixa, on es fa recerca bàsica per entendre els mecanismes de la infecció pel VIH i es desenvolupen noves teràpies i vacunes. Aquest treball en col·laboració facilita la transferència de coneixement entre professionals de la salut i investigadors clínics i bàsics, convertint-nos en un referent únic a nivell internacional.

© Fundació Lluita contra la Sida, 2016
Coordinació de la memòria: Gemma Guillén i Sònia Clemares
Disseny i maquetació: Common Sense

ÍNDEX

La nostra lluita contra la sida: Cronologia	04 - 05
Qui som?	06
Missió	07
Assistència	08 - 11
Recerca	12 - 29
Línies de Recerca	
• Virologia clínica i genòmica microbiana	
• Envelliment i complicacions associades al VIH i als antiretrovirals	
• Farmacologia clínica	
• Coinfecció per virus de l'hepatitis i cohorts	
• Coinfecció pel virus del papil·loma humà i infeccions oportunistes	
• Immunologia i vacunes	
• Psicologia	
• Dietètica	
Suport a la recerca	
Extensió del coneixement	30 - 37
Simposis, congressos i jornades d'actualització científica i clínica	
Projecte a Moçambic	
Compromís Social	38 - 46
Organigrama	47
Equip Humà	48 - 49
Finançament i dades econòmiques	50
Col·labora	51 - 52
Empreses i Institucions Col·laboradores 2016	
Annexos	53 - 64
Publicacions	
Comunicacions a congressos	
Estudis	

LA NOSTRA LLUITA CONTRA LA SIDA: CRONOLOGIA

INICIS DEL SEGLE XX

La infecció pel VIH-1 es comença a propagar a l'Àfrica central i occidental a causa de la transmissió del virus de la immunodeficiència dels simis (VIScpz) als humans.

1981

Als EUA es descriuen casos de pneumònia, sarcoma de Kaposi i altres malalties oportunistes relacionades amb una davallada dràstica de les defenses entre la població homosexual de Los Angeles, San Francisco i Nova York. Al cap de pocs mesos apareixen els primers casos a Europa. A Espanya, el primer pacient es diagnostica a l'Hospital de la Vall d'Hebron de Barcelona.

1982

Es comença a utilitzar el terme sida (síndrome d'immunodeficiència adquirida) per fer referència a aquests casos.

1983

Els viròlegs francesos Luc Montagnier i François Barré-Sinoussi, amb la intervenció posterior del científic nord-americà Robert C. Gallo, identifiquen el VIH com a virus causant de la sida.

1986

Es crea la Unitat de VIH de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

1987

Es comença a subministrar el primer antiretroviral, l'AZT. Malgrat el seu efecte beneficiós, es comprova que no és eficaç per controlar el VIH a llarg termini.

1992

Neix la Fundació Lluita contra la Sida.

1995

Es crea l'Institut de Recerca de la Sida IrsiCaixa, impulsat conjuntament per l'Obra Social "La Caixa" i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

1996

Es presenta la teràpia combinada altament activa (TARGA), que redueix dràsticament la morbiditat i mortalitat per sida. Als països amb accés al tractament, la malaltia passa de ser mortal a crònica.

2005

Implantació dels controls rutinaris per la detecció del virus del papil·loma humà tant en homes com en dones amb VIH, independentment de la seva pràctica sexual.

2006

Neix el programa HIVACAT de recerca de la vacuna de la sida, codirigit pels Drs. Bonaventura Clotet i Josep M. Gatell (Hospital Clínic), esdevenint un dels consorcis més ambiciosos a nivell internacional per al desenvolupament d'una vacuna pel VIH.

2007

Es fa el primer concert benèfic organitzat per la Fundació Lluita contra la Sida

per obtenir recursos a la Sala Bikini de Barcelona. Aquest primer concert donaria pas a les actuacions de Miguel Bosé al Palau de la Música els anys 2008 i 2009, i obriria la porta a altres esdeveniments i campanyes.

2008

Es publica el cas del “Pacient de Berlín”, una persona amb VIH que va ser sotmesa a un trasplantament de cèl·lules mare amb una mutació resistent al VIH per tractar la leucèmia que patia. Avui dia es considera l'única persona al món que s'ha curat de la infecció.

2010

- Se celebra la primera Gala Sida.
- Es demostra que les persones VIH continuen tenint quantitats mínimes de virus al cos tot i que arribin a tenir una càrrega viral indetectable a la sang gràcies al tractament antiretroviral. Aquest fet contribueix a explicar per què és tan complicat curar la infecció.

2011

S'identifiquen les dades que permetran dissenyar l'immunògen HTI per a ser utilitzat en una vacuna terapèutica, basat en la resposta davant del VIH de persones que són capaces de controlar la infecció sense tractament antiretrovital (controladors d'elit).

2012

- S'enregistren per primera vegada imatges en viu on es veu com el VIH s'introdueix a les cèl·lules del sistema immunitari i les utilitza com a “cavall de Troia” per dispersar-se.
- La FDA aprova l'ús de l'antiretroviral Truvada com a tractament preventiu (PrEP) en persones amb un alt risc d'infecció.

- Se celebra el concert benèfic “Les Nostres Cançons contra la Sida” al Palau Sant Jordi de Barcelona, amb la participació de músics catalans de totes les èpoques.

2014

- S'identifiquen nous gens relacionats amb una millor o pitjor progressió de la infecció pel VIH.
- Alguns dels pacients de la Fundació coinfectats amb el virus l'hepatitis C comencen a rebre la nova medicació per curar aquesta infecció, que s'ha mostrat efectiva en més del 90% dels casos.

2015

- Roger Paredes entra a formar part del Grup Directiu de l'OMS sobre resistència del VIH als medicaments.
- Les dades preclíniques de l'HTI (immunògen dissenyat a IrsiCaixa) en animals demostren resultats prometedors que impulsaran l'inici dels assaigs clínics de vacuna terapèutica en humans.

2016

- Es publiquen els primers resultats que demostren que la infecció pel VIH disminueix la riquesa del microbioma humà.
- Es dibuixa per primer cop la ‘ruta’ que va seguir el VIH per propagar-se pel món occidental.
- S'inicia l'estudi de vacuna terapèutica BCN02-Romi: combinant un immunògen desenvolupat a Oxford i el fàrmac Romidepsina, s'aconseguirà per primera vegada reeducar el sistema immunitari de 5 persones ajudant-los a controlar el VIH per si sols, sense necessitat de prendre tractament antiretroviral, per un llarg període de temps.

QUI SOM?

LA FUNDACIÓ LLUITA CONTRA LA SIDA ÉS UNA ENTITAT SENSE ÀNIM DE LUCRE QUE TÉ COM A OBJECTIUS L'ASSISTÈNCIA, LA RECERCA I L'EXTENSIÓ DEL CONEIXEMENT EN EL CAMP DEL VIH I LA SIDA. VA SER CREADA PEL DR. **BONAVENTURA CLOTET** EL JULIOL DE 1992 A PARTIR DE LA UNITAT VIH DE L'HOSPITAL UNIVERSITARI GERMANS TRIAS I PUJOL, SITUAT A BADALONA (BARCELONA).



MISSIÓ



Oferir la millor assistència sanitària i humana a les persones afectades pel VIH.

Des dels seus inicis, la Fundació va permetre incorporar a la Unitat VIH de l'Hospital Germans Trias professionals experts en diverses disciplines (metges, psicòlegs, dietistes, infermers i treballadors socials entre d'altres) per poder oferir a les persones afectades una assistència completa i de qualitat.



Desenvolupar una recerca independent i competitiva en el camp de la infecció pel VIH.

Gràcies a la proximitat i comunicació entre els pacients, el personal assistencial i els investigadors, la investigació s'adapta constantment als reptes que planteja dia a dia la infecció pel VIH. Així mateix, aquest model permet la ràpida incorporació a la pràctica clínica dels avenços científics.



Traslladar el coneixement adquirit a la societat i als professionals.

- Participació en l'elaboració de guies clíniques i polítiques d'actuació al voltant del VIH a nivell global.
- Aplicació del coneixement generat en recerca en VIH a altres camps de la medicina com per exemple l'hepatitis C o el càncer.
- Formació de professionals experts en VIH/sida.
- Assessorament professional en projectes de recerca a l'Àfrica.

ASSISTÈNCIA





ASSISTÈNCIA

DADES 2016 2.952 pacients 15.663 visites

METGES

11.256

221 primeres visites
11.035 visites de seguiment

PSICÒLEGS

1.905

233 primeres visites
1.672 visites de seguiment

DIETÈTICA

1.183

45 primeres visites
1.138 visites de seguiment

PSIQUIATRIA

551

67 primeres visites
484 visites de seguiment

GINECOLOGIA

412

14 primeres visites
398 visites de seguiment

ASSISTENT SOCIAL

356

71 primeres visites
285 visites de seguiment

INFERMERIA

14.785

assaigs, tractaments,
analítiques, etc.

FIBROSCAN

317

elastografies hepàtiques

PROCTOLOGIA

1.581

901 citologies,
384 anuscòpies, 181 Control
Post IQ, 115 tractaments
amb infrarojos

VALORACIÓ DEL SERVEI

La Fundació fa una avaluació continuada de la qualitat assistencial amb enquestes de satisfacció als usuaris per valorar els professionals i serveis de la Unitat VIH.

Temps espera 4,47/5



Temps visita 4,62/5



Informació rebuda 4,73/5



Valoració general 4,66/5



POLÍTICA DE QUALITAT

La Fundació Lluita contra la Sida i la Unitat VIH van renovant el certificat ISO 9001:2008 anualment, aconseguit per primera vegada al 2006 com a resultat de la seva aposta per la qualitat i la millora contínua de totes les seves activitats.

ASSISTÈNCIA

SERVEIS OFERTS

- **Medicina:** diagnòstic, seguiment i tractament de la infecció pel VIH i de les malalties associades, assessorament en cas d'exposició accidental al VIH, seguiment i supervisió dels assaigs clínics.
- **Infermeria:** extraccions, tractaments ambulatoris, educació per autoadministració de fàrmacs, assessorament i control dels assaigs clínics.
- **Psicologia:** suport emocional, tractament psicològic, suport en l'adhesió al tractament, avaluació neuropsicològica.
- **Dietètica:** valoració i intervenció nutricional.
- **Treball social sanitari:** atenció psicosocial del pacient VIH/sida i la seva família.
- **Ginecologia:** control i tractament dels aspectes ginecològics en dones amb VIH, amb especial atenció al virus del papil·loma humà.
- **Psiquiatria:** diagnòstic i tractament de processos psiquiàtrics relacionats amb la infecció pel VIH.
- **Proctologia:** control i tractament de patologies anals relacionades amb el VIH, en especial la causada pel virus del papil·loma humà.

Des de 2005, la Fundació ofereix servei de detecció, diagnòstic, control i tractament de les lesions produïdes pel virus del papil·loma humà tant en dones com en homes seropositius. L'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol és un dels primers hospitals d'Europa que ofereix consultes periòdiques de proctologia a les persones amb VIH, i que tracta les lesions precanceroses detectades mitjançant rajos infrarojos, tècnica que permet eliminar la lesió de forma ambulatoria, sense ingressos hospitalaris ni intervencions quirúrgiques.

- **Realització de diverses proves que ajuden a establir un diagnòstic:** valoració de l'estat del fetge (elastografies hepàtiques amb Fibroscan), proves per avaluar el risc cardiovascular (mesura de la velocitat d'ona de pols o VOP), per determinar la densitat dels ossos i la composició corporal (tècnica DEXA), etc.

Des de 2007, la Fundació utilitza el Fibroscan per realitzar elastografies hepàtiques als pacients coinfectats amb el VIH i l'hepatitis C. Aquestes proves, semblants a una ecografia, permeten valorar els diferents graus de fibrosi hepàtica evitant les biòpsies, molt més invasives i agressives.

- **Assistència coordinada amb altres serveis de l'hospital:** com el de cirurgia plàstica (tractament dels problemes relacionats amb la lipodistròfia), el d'oftalmologia o nefrologia.

RECERCA



La recerca a la Fundació s'estructura **en línies que permeten una major especialització dels professionals i un millor aprofitament dels recursos**. Aquesta diversificació permet afrontar els diferents reptes que planteja el VIH. Els investigadors de cada una de les línies són, al mateix temps, els professionals que es dediquen a l'assistència: això fa que la recerca es desenvolupi adaptant-se a les necessitats de les persones amb VIH amb qui es treballa a diari.

Durant el 2016, **s'han realitzat 59 estudis clínics***. Els estudis clínics que es realitzen a la Unitat VIH i la Fundació Lluita contra la Sida pretenen donar resposta a interrogants encara no resolts: inclouen assaigs clínics en totes les fases, estudis observacionals i estudis de cohorts.

Es treballa en xarxa amb els centres de recerca de més prestigi del món, **i les nostres publicacions* es troben entre les de més impacte a nivell internacional**.

* Més informació sobre estudis i publicacions als annexos corresponents.



VIROLOGIA CLÍNICA I GENÈTICA MICROBIANA

Aquesta línia de recerca s'ocupa principalment de tres àrees:

- 1.** L'estudi de la resistència del VIH als fàrmacs antiretrovirals: aquesta àrea engloba l'epidemiologia, i els mecanismes i les conseqüències mèdiques i de salut pública del desenvolupament de resistències als antiretrovirals.
- 2.** El desenvolupament de noves estratègies terapèutiques que permetin simplificar el tractament i evitar el desenvolupament de resistències als antiretrovirals.
- 3.** L'estudi del paper del microbioma humà en el desenvolupament de la infecció pel VIH, la inflamació crònica, la resposta a les vacunes i l'envelliment prematur de les persones infectades.

QUÈ VOL DIR....

VIROLOGIA?

La virologia és l'estudi dels virus: la seva estructura, classificació i evolució, la manera com infecten, la seva interacció amb els organismes hostes, les tècniques per a aïllar-los i cultivar-los, etc. A la Fundació, estudiem quines són les característiques del VIH i com fa que la persona infectada emmalalteixi.

RESISTÈNCIES ALS ANTIRETROVIRALS?

La resistència als medicaments es refereix a la capacitat d'un virus de continuar multiplicant-se tot i la presència de fàrmacs dissenyats per combatre'l. En el cas del VIH, aquest té una gran capacitat de mutació i es multiplica molt ràpidament. D'altra banda, el fet de no prendre adequadament la medicació pot afavorir l'aparició de resistències. El desenvolupament de resistències va deixant al pacient sense opcions de tractament de forma progressiva.

MICROBIOMA?

Més del 99% de la "nostra" informació genètica és en realitat informació procedent dels milions de microbis que habiten al nostre organisme. El nostre microbioma exerceix una gran influència en la nostra salut i, en el cas de persones amb el sistema immunològic compromès, com són les persones amb VIH, l'estudi de la influència del microbioma sobre el seu sistema immunològic podria ser clau en la millora de la seva qualitat de vida i en l'augment de defenses per poder combatre la infecció.

DURANT EL 2016**Sobre resistències i opcions terapèutiques:**

- En un estudi multicèntric internacional liderat per la European Society for Translational Antiviral Research, es dibuixa per primer cop la 'ruta' que va seguir el VIH per propagar-se pel món occidental. L'estudi suggereix que l'expansió del subtipus B del VIH-1, que és la soca del virus més abundant al món occidental (Europa, Austràlia i Amèrica), reflecteix els esdeveniments geopolítics de la segona meitat del segle XX. L'article es va publicar al Journal of Molecular Epidemiology and Evolutionary Genetics of Infectious Diseases el 15 de juny.
- En un estudi realitzat en col·laboració amb l'Institut de Recerca de la Sida Irsi-Caixa, la Emory University i la Harvard Medical School, es demostra que fins a un 70% de les persones que fracassen amb el tractament amb Tenofovir a Sud-Àfrica desenvolupen resistències a aquest fàrmac. Això limita les opcions terapèutiques per a aquestes persones.
- Es demostra l'eficàcia de noves combinacions de tractament antiretroviral amb estudis realitzats a nivell europeu.

Participació en guies clíniques i polítiques de salut pública:

- La línia de virologia clínica continua participant activament en l'actualització de la guia de resistències de la IAS-USA (International Antiviral Society-USA), que és la més consultada al món. També continua la col·laboració amb el grup de resistències de l'OMS (Organització Mundial de la Salut) per avaluar les implicacions de les resistències als països en vies de desenvolupament.

Sobre microbioma:

- Diversos estudis transversals ja havien indicat que la infecció pel VIH s'associa amb alteracions al microbioma intestinal. Però, i les pràctiques sexuals? Tenen algun efecte sobre el microbioma? Per abordar aquesta qüestió, els investigadors van compondre dues cohorts formades per 156 homes a Barcelona (129 VIH-positius, 27 VIH-negatius) i 84 a Estocolm (77 VIH-positius, 7 VIH-negatius).
- Els resultats obtinguts, publicats a EBioMedicine, suggereixen que les pràctiques sexuals podrien tenir un impacte substancial sobre el microbioma intestinal i s'haurien de tenir en compte en avaluar les alteracions associades a la malaltia. No obstant això, com que l'estudi va tenir relativament pocs participants no infectats pel VIH i, a més, moltes de les persones infectades pel VIH tenien el virus molt controlat, caldran més estudis en aquesta àrea per establir conclusions definitives i pràctiques. S'ha demostrat, no obstant, que independentment d'altres factors, la infecció pel VIH disminueix la riquesa de la microbiota intestinal, sobretot en pacients amb mala recuperació de CD4+. La línia està duent a terme estudis per a comprendre millor les implicacions d'aquest fenomen i trobar maneres de millorar la resposta immunitària als tractaments mitjançant la modulació de la microbiota.

ENVELLIMENT I COMPLICACIONS ASSOCIADES AL VIH I ALS ANTIRETROVIRALS

Aquesta línia treballa en la identificació dels efectes adversos secundaris al tractament antiretroviral i d'altres complicacions associades al propi virus, i a la inflamació crònica que provoca a l'organisme. Recentment la seva recerca se centra en la població de més edat, ja que els pacients van envellint gràcies a l'augment de la supervivència i l'esperança de vida. Això implica un augment en la presència de malalties coexistents o addicionals (comorbiditats). Amb l'objectiu de prevenir-les, tractar-les de forma precoç en cas de ser presents, i millorar la qualitat de vida dels pacients, al 2015 es va crear un circuit assistencial específic per poder atendre de manera multidisciplinària als pacients majors de 60 anys.

Durant el 2016 han començat dos estudis en aquest camp:

- El primer té com a objectiu avaluar la utilitat d'una APP, anomenada +AppProp, per millorar el control clínic, la prevenció de comorbiditats i la qualitat de vida dels pacients de més de 60 anys. També es vol millorar la comunicació metge-pacient i viceversa. A dia d'avui, l'estudi ha inclòs 30 pacients però es pretén arribar a 100 participants (50 utilitzant l'APP, i 50 com a grup control).
- L'altre, l'estudi AGE +- es desenvolupa en col·laboració amb un centre d'atenció primària de Terrassa i té com a objectiu comparar la prevalença de comorbiditats i complicacions pròpies de l'edat entre dos grups de pacients de més de 55 anys: un format per persones amb VIH i l'altre per població no infectada. Per a l'avaluació s'utilitzen exploracions complementàries (ECG, densitometria, radiografia de tòrax i lumbar), qüestionaris, una bateria molt àmplia de tests (funcionals, neuropsicològics, sobre temes socials, etc.), i també se'ls sotmet a un estudi d'activació immune, inflamació i immunosenescència (inflamació en gent gran).

L'envelliment en persones amb VIH suscita prou interès per esdevenir la temàtica d'un workshop internacional organitzat per la Fundació sota el títol "Comprehensive Management of Aging in HIV-Infected Subjects": al 2016 es va fer a Barcelona amb l'objectiu de millorar coneixements sobre el maneig de l'envelliment amb el VIH de manera interdisciplinària. La 2a edició se celebrarà a Buenos Aires durant el 2017.

Més informació a www.aginghiv.com

QUÈ VOL DIR....

INFLAMACIÓ SISTÈMICA?

El sistema immunitari de les persones amb VIH està permanentment activat per poder combatre el virus: això comporta una inflamació sistèmica o generalitzada i crònica que pot tenir efectes nocius sobre l'organisme, com per exemple, problemes cardiovasculars, ossis o renals. A més, s'hi afageix l'envelliment dels pacients, que també s'acompanya d'inflamació, agreujant o accelerant el procés.

ENVELLIMENT PRECOÇ?

L'envelliment és un deteriorament estructural i funcional de l'organisme. Les persones que viuen amb VIH presenten més comorbiditats (malalties coexistents) i podrien estar envellint d'una manera més precoç que aquelles no infectades pel virus.

COMORBIDITATS MÉS FREQUENTS ENTRE ELS PACIENTS AMB VIH:**RISC CÀRDIOVASCULAR**

Respecte a la població general, les persones amb infecció pel VIH presenten més malalties cardiovasculars. Cada antiretroviral té un impacte diferent sobre el metabolisme i, per tant, cal utilitzar aquells que l'afecten menys, especialment en pacients amb altres factors de risc.

- Recentment s'ha publicat un article sobre l'estudi IP Endoteli, realitzat en col·laboració amb el servei de cardiologia de l'Hospital Germans Trias i Pujol. Està demostrat que el tractament antiretroviral (concretament amb fàrmacs de la família dels inhibidors de la proteasa) està relacionat amb un impacte negatiu sobre el perfil lipídic (els greixos de la sang); per exemple, la medicació pot provocar un augment del colesterol o dels triglicèrids. L'objectiu d'aquest estudi era veure si, a més a més, el tractament podia tenir un efecte perjudicial sobre la paret de les artèries, l'endoteli, fet que augmentaria el risc cardiovascular.

ALTERACIONS RENALS

Cada cop es veuen més alteracions renals en persones amb VIH. Aquest fet està relacionat, sobretot, amb l'augment de l'esperança de vida i el corresponent envelliment de la població amb VIH, però també amb l'augment de patologies com la major prevalença d'hipertensió arterial, del colesterol o la diabetis mellitus, que afecten la funció renal. Per altra banda, alguns antiretrovirals poden empitjorar el funcionament del ronyó, especialment quan hi ha altres patologies o altres tractaments que també són tòxics per a aquest òrgan.

- Durant el 2016 s'ha publicat un article sobre el paper que juguen els inhibidors de la proteasa a la funció renal, i s'ha seguit col·laborant amb el servei de nefrologia de l'Hospital Germans Trias i Pujol per detectar microvesícules a l'orina i avaluar les seves implicacions.

TOXICITAT ÒSSIA

Els pacients amb infecció pel VIH tenen menys densitat mineral òssia i més risc de fractures per osteoporosi. Alguns antiretrovirals estan relacionats amb aquests efectes secundaris. Es realitzen controls periòdics a les persones que es visiten a la Unitat VIH per poder detectar osteoporosi i, si es diagnostica, s'estan estudiant els efectes de diferents estratègies per intentar recuperar la pèrdua de la densitat mineral òssia.

- Al 2016 es publiquen els resultats de l'estudi Osteodolu, sobre el paper de la substitució d'inhibidors de la proteasa per dolutegravir en la recuperació de la densitat mineral òssia.
- S'inicia un nou estudi anomenat Espectrobone 2, en col·laboració amb l'ICFO (Institut de Ciències Fotòniques). S'avalua la utilitat de realitzar espectroscòpies (una prova amb un tipus de làser) per avaluar paràmetres com el fluxe sanguini o la microvasculatura entre d'altres.

FARMACOLOGIA CLÍNICA

La farmacologia clínica se centra principalment en estudiar la relació existent entre les concentracions dels medicaments a la sang i els seus efectes terapèutics o perjudicials, tant en la població general com en grups específics de pacients.

A més, aquesta línia de recerca estudia les interaccions que poden existir entre els fàrmacs antiretrovirals, tan entre ells (la teràpia antiretroviral combina diversos fàrmacs) com amb altres medicaments no directament relacionats amb el tractament del VIH.

La línia de farmacologia clínica col·labora amb projectes d'altres línies de recerca com ara la d'envelliment o la d'immunologia i vacunes.

DURANT EL 2016

- Se segueix col·laborant en estudis internacionals per avaluar la seguretat dels antiretrovirals i els possibles canvis en la concentració d'aquests fàrmacs a la sang en dones embarassades. L'estudi de la farmacocinètica en aquesta població en concret és essencial, perquè un descens de la concentració dels fàrmacs durant l'embaràs podria augmentar el risc de fracàs del tractament i la conseqüent transmissió del VIH al nou-nat.
- Es publiquen a la revista *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* els resultats de l'estudi clínic DTG_HD. L'estudi avaluava l'eliminació del fàrmac dolutegravir en pacients amb insuficiència renal crònica que fan tractament amb hemodiàlisi.
- Es publiquen resultats en relació a una nova àrea de recerca sobre la utilització de programes informàtics per simular assaigs clínics que avaluen possibles interaccions medicamentoses en poblacions de pacients difícils d'estudiar en l'àmbit clínic, com ara les persones amb VIH que tenen càncer i reben tractament amb quimioteràpia i teràpia antiretroviral al mateix temps.
- Durant el 2016 es consolida la col·laboració amb la línia d'immunologia i vacunes. Es treballa en l'assaig clínic BCN02-Romi, que combina una vacuna terapèutica contra el VIH amb el fàrmac romidepsina (un agent reactivador de la latència viral). També es col·labora en el disseny d'assaigs clínics amb nous prototips de vacuna. Per altra banda, es participa en l'optimització del disseny d'experiments

en animals amb nova vacuna terapèutica pel VIH: els anticossos neutralitzants. Aquests podrien ser útils tant en la prevenció com en l'eradicació del VIH.

COINFECCIÓ PER VIRUS DE L'HEPATITIS I COHORTS

La coinfecció del VIH amb els virus de les hepatitis B i C és freqüent. De fet, l'hepatitis viral és considerada una de les principals causes de mort entre les persones amb VIH (s'estima que un 30% de les persones amb VIH estan infectats amb el VHC). Les principals complicacions de la infecció crònica pel virus de l'hepatitis C són la cirrosi i el càncer de fetge.

Així doncs, moltes persones amb VIH han de combatre dues infeccions al mateix temps, i es fa imprescindible avançar en el coneixement dels factors que fan que una persona presenti complicacions hepàtiques amb l'objectiu de poder-les prevenir, diagnosticar i tractar.

Al 2015, amb la introducció dels nous fàrmacs contra l'hepatitis C (els que no utilitzen com a base l'interferó), es va obrir tota una nova via terapèutica per als pacients infectats amb aquest virus. Des de la Unitat VIH es va crear un comitè multidisciplinar per determinar els pacients susceptibles a rebre aquesta nova medicació, prioritzant els més greus segons dos factors principalment: el genotip del seu virus i el grau de fibrosi hepàtica.

Des d'aleshores, aquesta selecció es va fent paulatinament, en base al pressupost disponible per a aquest tractament que representa un cost molt elevat per a la sanitat pública.

DURANT EL 2016

- Es realitzen controls evolutius de la fibrosi hepàtica utilitzant l'instrument Fibroscan en persones que, després de rebre el tractament contra el virus de l'hepatitis C, mostren una resposta viral sostinguda.
- Es publiquen els resultats d'un estudi, realitzat conjuntament amb l'Institut de Recerca de la Sida IrsiCaixa, sobre l'impacte a curt termini de l'interferó alfa en la persistència del VIH, i els seus efectes sobre l'activació del sistema immunològic sumats a la teràpia antiretroviral.
- La revista científica Clinical Infectious Diseases publica els resultats d'un estudi observacional realitzat amb la cohort de pacients anomenada PISCIS, que inclou dades de 14.539 pacients de 10 hospitals de Catalunya i 2 de les Illes Balears des de gener de 1998. A partir de les dades obtingudes observant els resultats de pacients que pertanyen a aquesta cohort, es pot inferir que la monitorització dels recomptes de cèl·lules CD4 (les que ens indiquen com es troba el sistema immunitari) es pot realitzar de manera segura anualment en pacients amb monoinfecció pel VIH sempre que tinguin càrregues virals suprimides i recomptes previs de CD4

R E C E R C A

superiors a 300 cèl·lules/ μ L, i que, en el cas dels pacients coinfectats amb el VHC, la freqüència anual també seria segura amb recomptes previs superiors a 350 cèl·lules/ μ L.

- Es realitza un estudi observacional retrospectiu a Espanya sobre la combinació de diferents tractaments per a l'hepatitis i la seva efectivitat (Paritaprevir / ritonavir / Ombitasvir, Dasabuvir o Ribavirina) en pacients amb Hepatitis crònica.



COINFECCIÓ PEL VIRUS DEL PAPIL·LOMA HUMÀ I INFECCIONS OPORTUNISTES

En persones amb VIH, 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.

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 durant 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 el sistema immunitari debilitat, aquest virus pot provocar el desenvolupament de lesions precursoras de càncer que, en el pitjor dels casos, podrien evolucionar a càncers (principalment de coll uterí i d'anus).

Els resultats obtinguts en els darrers 11 anys de medicina preventiva i recerca mostren un elevat percentatge de persones amb VIH coinfectades amb el VPH. Les xifres demostren la necessitat d'implantar controls rutinaris per la detecció del virus del papil·loma humà tant en homes com en dones amb VIH, independentment de la seva pràctica sexual.

DURANT EL 2016

- Es publica a la revista HIV Medicine un article sobre la detecció de lesions a l'anus en homes amb VIH que havien presentat citologies normals (tot i la presència del virus del papil·loma humà) vuit anys abans. Aquesta evolució cap a lesions precanceroses apunta de nou cap a la necessitat de fer un seguiment de protocolologia a aquests pacients.
- S'observa i s'estudia la relació existent entre el VIH i el virus del papil·loma humà (VPH). El papil·loma no s'expressa igual en totes les persones amb VIH: és de gran interès saber els motius que fan que alguns pacients visquin la infecció pel VPH de manera asimptomàtica i en canvi en d'altres, aquesta acabi evolucionant agressivament cap a lesions precanceroses i fins i tot càncers.

Es duen a terme diversos estudis sobre el VIH i altres infeccions de transmissió sexual:

- Continua en marxa l'estudi Check-early, desenvolupat en col·laboració amb IrsiCaixa i BCN Checkpoint (centre comunitari de detecció del VIH i altres infeccions de transmissió sexual, gestionat per Projecte dels NOMS-Hispanosida). El Check-Early és un estudi sobre la incidència i la prevalença de les infeccions de transmissió sexual (ITS) en els homes que tenen sexe amb homes (HSH) i dones transsexuals. Comprèn un programa gratuït i confidencial de detecció precoç d'aquestes infeccions: durant un any, els participants accedeixen a controls de les principals ITS que inclouen proves de detecció del VIH, sífilis, clamídia, gonorrea i hepatitis A, B i C.

El projecte es proposa demostrar també que la col·laboració d'un centre comunitari com BCN Checkpoint i un hospital de referència en VIH pot ser molt efectiva i eficient a l'hora de reduir al mínim el temps que transcorre des que algú s'infecta fins que assolix un nivell de càrrega viral indetectable. Això permet a la persona infectada mantenir uns nivells de CD4 normals o bé facilitar-ne la seva recuperació, tenir menys reservoris del VIH, reduir els riscos de transmissió i, en definitiva, tenir més qualitat de vida.

IMMUNOLOGIA I VACUNES

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) i coordina l'aplicació clínica dels projectes d'HIVACAT, el projecte de recerca i desenvolupament de la vacuna per a la sida a Catalunya.

HIVACAT es desenvolupa per mitjà d'un consorci públic-privat sense precedents a Espanya que situa el nostre país en la primera línia internacional de la investigació duta a terme en aquest àmbit. Integrat per l'Institut de Recerca de la Sida IrsiCaixa i el Servei de Malalties Infeccioses i Sida de l'Hospital Clínic de Barcelona, HIVACAT investiga el desenvolupament de la nova vacuna contra el VIH, de manera coordinada amb ESTEVE i amb el suport de la Fundació "la Caixa", dels Departaments de Salut i Innovació i Universitats i Empresa de la Generalitat de Catalunya i de la Fundació Clínic.

Els objectius de recerca de la línia d'immunologia i vacunes es centren en tres grans blocs:

- 1.** Disseny i desenvolupament de noves vacunes preventives i terapèutiques.
- 2.** Creació i manteniment de Cohorts de pacients per l'estudi dels factors relacionats amb el control natural de la infecció pel VIH i els fenòmens associats a l'inici del tractament antiretroviral de forma precoç.
- 3.** Estudis sobre l'eradicació del virus mitjançant l'ús d'immunomoduladors o fàrmacs reactivadors o purgadors del reservori viral.

QUÈ VOL DIR....

VACUNA PREVENTIVA vs VACUNA TERAPÈUTICA

Una vacuna eficaç dóna eines al sistema immunitari per lluitar contra un microorganisme particular evitant que aquest pugui causar una malaltia. Tot i que actualment no hi ha vacunes per prevenir ni per tractar el VIH, els investigadors preparen i proven vacunes experimentals contra aquest virus. Les vacunes contra el VIH que es fan servir per prevenir la infecció s'anomenen vacunes preventives. Les que són utilitzades per ajudar a controlar-la en persones que ja s'han infectat, són les vacunes terapèutiques.

RESERVORI

Els reservoris virals són cèl·lules infectades pel VIH que romanen latents tot i la teràpia antiretroviral.

DURANT EL 2016

Seguiment de cohorts:

- **Early_cART (PI-14-072):** Cohort iniciada el 2014 per fer el seguiment d'individus amb infecció aguda/recent del VIH-1 documentada i que inicien tractament de forma precoç. L'objectiu radica en disposar d'una plataforma clínica de persones candidates a participar en assaigs clínics de vacuna terapèutica i estratègies d'eradicació i, alhora disposar de mostres biològiques de forma prospectiva des de l'inici de la teràpia antiretroviral per estudiar la resposta immunològica, l'establiment del reservori viral i els canvis en el microbioma intestinal. No es realitza cap intervenció clínica, més enllà de treure mostres biològiques addicionals i de la recol·lecció de femta per estudis del microbioma. Per a la creació de la cohort, es col·labora estretament amb BCN Checkpoint i altres centres comunitaris de detecció del VIH i altres malalties de transmissió sexual. Actualment compta amb el seguiment prospectiu de més de 200 persones.
- **Controllers (EO-09-042):** Estudi de cohorts iniciat el 2009 en col·laboració amb l'Hospital Vall d'Hebron de Barcelona i amb alguns centres penitenciaris de la ciutat, per al seguiment prospectiu de persones amb VIH que mantenen un nivell indetectable o molt baix de càrrega viral en absència de tractament antiretroviral, els coneguts com a controladors d'elit o virèmics. L'objectiu de la cohort és estudiar els mecanismes virològics i immunològics que intervenen en el control espontani del virus del VIH que ens ajudin a generar noves vacunes terapèutiques contra el VIH. No es realitza cap intervenció clínica més enllà de l'extracció de mostres biològiques addicionals. El projecte Late progressors o Losers, estudia els factors que fan que pacients que han estat controladors del virus, deixin de ser-ho. Compta amb el seguiment actiu de més de 60 persones amb diferents fenotips de control de la infecció per VIH.

Assaigs clínics de vacunes terapèutiques:

- **Al gener de 2016 neix Aelix Therapeutics**, una spin-off del programa HIVACAT de recerca d'una vacuna contra el VIH. L'empresa se centra en el descobriment i desenvolupament d'immunoteràpies contra la infecció pel VIH i serà l'encarregada de portar a terme els assaigs clínics amb el candidat a vacuna terapèutica HTI, dissenyat per investigadors d'IrsiCaixa. El model HTI parteix d'un enfocament únic: és el primer que es basa en la resposta immunitària de les persones que són capaces de controlar millor la infecció pel VIH en absència de tractament antiretroviral. HTI té el potencial d'esdevenir la primera immunoteràpia capaç de curar la infecció pel VIH de manera eficient. Els assajos amb humans començaran el 2017.

- S'inicia l'assaig clínic BCN02-Romi, un estudi d'eradicació que avalua l'eficàcia d'una estratègia de 'Kick & kill' usant les vacunes terapèutiques que s'han demostrat més immunogèniques fins al moment (HIVconsV) en combinació amb el fàrmac reactivador de la latència viral més potent disponible en aquest moment (RMD, Romidepsina). Es van incloure 15 persones VIH positives que havien estat tractades de forma precoç i que havien estat prèviament vacunades a l'assaig clínic BCN01. L'estudi, finançat per la convocatòria competitiva de l'AES (modalitat FIS) del 2015 (PI15/01188), està liderat pel Dr. J Moltó i la Dra. B. Mothe, i compta amb la participació de l'Hospital Clínic, el centre comunitari BCN Checkpoint, la Universitat d'Oxford i la farmacèutica Celgene. Actualment l'estudi segueix en marxa (se'n presenten resultats preliminars a la CROI 2017).

- Al llarg de 2016 es completa l'assaig clínic iHIVARNA-01 amb el candidat a vacuna terapèutica iHIVARNA. S'hi inclouen 21 persones amb infecció crònica pel VIH-1 i correctament suprimides, distribuïdes de forma consecutiva a rebre dosis creixents de la vacuna iHIVARNA que conté l'immunogen HTI i l'adjuvant Trimix. Els objectius de l'assaig inclouen estudiar la seguretat de l'administració a la vacuna, la resposta immunològica produïda i l'efecte en la reactivació viral. L'assaig clínic ha estat dirigit i coordinat des de l'hospital Clínic de Barcelona. La Fundació Lluita contra la Sida ha participat amb el reclutament de pacients. Al llarg del 2017 s'iniciarà la segona fase de l'estudi (iHIVARNA-02), afegint la participació de cinc altres centres internacionals.

Més informació a www.ihivarna.org

PSICOLOGIA

Les persones amb VIH, igual que aquelles que conviuen amb altres malalties cròniques, requereixen una atenció integral que ha d'incloure l'assistència psicològica. La Fundació, a més de proporcionar-la, promou l'abordatge psicoterapèutic de les dificultats emocionals que han d'anar afrontant les persones amb VIH i el seu entorn, a banda de portar a terme diferents estudis centrats en la millora de la qualitat de vida dels afectats.

Les línies de recerca de l'equip de psicologia aborden l'estudi de les alteracions relacionades amb la cronicitat de la infecció i l'envelliment, la detecció precoç dels problemes cognitius i del sistema nerviós central, i l'impacte de les comorbiditats físiques sobre l'estat emocional i la qualitat de vida de les persones infectades.

QUÈ VOL DIR....

DETERIORAMENT COGNITIU?

Considerem deteriorament cognitiu a l'alteració del funcionament de processos cognitius com són la memòria, l'aprenentatge o la concentració, entre d'altres. S'ha vist que en persones amb VIH hi ha una freqüència superior de deteriorament cognitiu que en la població general. Determinar l'existència d'aquest deteriorament, a banda d'identi-

ficar-ne les causes i factors que estan influent en la seva persistència, són les premisses principals per a poder intervenir en la seva remissió.

DURANT EL 2016

- L'any 2015 va finalitzar l'estudi TRIANT-TE, un assaig clínic per comparar l'eficàcia i seguretat de dues estratègies farmacològiques sobre l'alteració neurocognitiva en la infecció pel VIH. Durant el 2016, Jose A. Muñoz-Moreno en va presentar els resultats principals en una comunicació oral al Simposi Internacional de Neuropsiquiatria i VIH (9a Edició). Recentment s'han analitzat els resultats finals de l'estudi. En el moment de l'edició d'aquesta memòria, l'article principal ja ha estat enviat a una revista científica amb factor d'impacte internacional.
- Al gener de 2016 va ser publicat el "Resum executiu del document de consens sobre els aspectes psiquiàtrics i psicològics en adults i nens amb infecció per VIH", un compendi sobre les alteracions psiquiàtriques i psicològiques que es poden donar en persones amb VIH. Aquest document va ser signat per experts nacionals, en col·laboració amb la Secretaria del Pla Nacional sobre la Sida; la Societat Espanyola de Psiquiatria; el Grupo de Estudio del SIDA/SEIMC (GeSIDA); i la Societat Espanyola de Infectologia Pediàtrica. L'equip de psicologia de la Fundació va participar activament en la redacció d'aquest document.
- A l'octubre, Jose A. Muñoz-Moreno va ser convidat com a expert a la conferència internacional The 2016 Ontario HIV Treatment Network (OHTN) HIV Endgame Conference, a Toronto. Hi va participar amb dues presentacions plenàries: "HAND Diagnostic Issues / Health Care Practitioner Perspectives: A Psychosocial Approach" i "Strategies for Cognitive Impairment: Non-Pharmacological Behavioral Interventions".
- Al novembre es va celebrar el VIII Congreso Nacional de GeSIDA y 10ª Reunión Docente de la RIS. Jose A. Muñoz-Moreno va presentar un pòster sobre les dades psicològiques obtingudes a través d'avaluar de manera multidisciplinària i integral a un grup de persones amb VIH de 60 anys o més, una cohort anomenada Over 60 liderada per companys de la Fundació Lluita contra la Sida i la Unitat VIH de l'Hospital Germans Trias i Pujol, amb la Dra. Eugènia Negrodo com a investigadora principal.
- Al llarg de 2016 ha continuat obert el període de reclutament de participants per l'estudi ARBRE, que pretén conèixer els beneficis de l'inici de la teràpia antiretroviral sobre el funcionament cerebral d'una forma integral. Tant en persones que inicien tractament antiretroviral de forma precoç, com en persones que comencen el tractament de forma més tardana, i persones no infectades pel VIH, s'examinarà el funcionament cerebral a través de l'avaluació del funcionament cognitiu, el funcionament diari, la qualitat de vida i l'estat emocional. Novedosaament, s'observaran també marcadors cerebrals anatòmics i funcionals, investigats a través de ressonància magnètica funcional d'última generació. Està previst que aquest període d'inclusió acabi l'abril de 2017.
- També s'ha iniciat el subestudi BCN02-Neuro, un projecte vinculat al projecte principal BCN02-Romi. Aquest subestudi pretén investigar l'impacte sobre el sistema nerviós

central d'una estratègia d'eradicació del VIH que combina una vacuna de tipus HIVconsv amb l'ús de romidepsina.

- A nivell de docència, 2016 ha estat el tercer any que la línia de psicologia ha col·laborat amb la Universitat Oberta de Catalunya (UOC) en el marc del desenvolupament del Màster de Psicologia General Sanitària, a través de la coordinació de Jose A. Muñoz-Moreno com a consultor expert en psicologia de la salut. En el curs que ha començat aquest any, a més, la Fundació ha signat un conveni per obrir una nova plaça de pràctiques dintre del marc d'aquest màster, un fet que serà novedós tant per l'essència del propi màster, com pel tipus de col·laboració.

- Al juny va ser presentada la tesi d'Estela López-Masramon, una alumna del Màster en Neuropsicologia Clínica Infantil i d'Adults (Universitat Autònoma), coordinada per la línia de psicologia. Es tracta d'un estudi sobre la Precisió d'un Instrument de Cribatge d'Alteració Cognitiva en Població amb Infecció pel VIH en Diferents Grups d'Edat.

- M^a José Ferrer, cap de la línia de psicologia, ha liderat dos projectes de comunicació audiovisual:

Difusió d'un documental interactiu dirigit a nois i noies en etapa de formació (14-23 anys): es tracta de Vertical/Horizontal, una APP-doc per sensibilitzar sobre l'estigma del VIH a les xarxes socials (Més informació i enllaços de descàrrega a www.verticalhorizontal.cat).

Coordinació de l'elaboració d'una guia, que inclou un clip d'animació, amb el nom "Estrategia Muro". Els objectius són oferir un nou recurs als pacients de la Unitat VIH per reforçar l'adherència al tractament antiretroviral, i acabar exportant aquest model d'intervenció en adherència a altres centres i països.

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, contribueix en el maneig 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.

L'estudi de la composició corporal és un aspecte important en la valoració de l'estat nutricional ja que permet quantificar les reserves corporals de l'organisme i, per tant, detectar i corregir problemes nutricionals com situacions de sobrepès i obesitat o, per contra, desnutrició. La mesura de la composició corporal amb densitometria (DEXA) pot observar més enllà del pes i l'Índex de Massa Corporal (IMC) tradicional per determinar la distribució del greix corporal.

DURANT EL 2016

- La línia de dietètica col·labora en projectes d'altres línies de recerca de la Fundació.

Treballa estretament amb l'àrea d'envelliment valorant l'estat nutricional en les cohorts formades per gent gran amb VIH.

En la línia de complicacions associades al VIH i als antiretrovirals, es treballa en aspectes com el de la densitat mineral òssia, les alteracions renals i la lipodistròfia.

En relació a l'estudi de la genètica microbiana, col·labora amb la descripció de la dieta de persones amb VIH relacionant-la amb els diferents perfils de composició del microbioma.

- Durant el 2016 es treballa en l'educació relativa a l'alimentació per a diferents col·lectius amb VIH:

APP +AppProp: apartat amb consells dietètico-nutricionals en aquesta aplicació mòbil per incentivar l'ús de les noves tecnologies entre els pacients de la Unitat VIH.

Elaboració d'un tríptic informatiu d'alimentació saludable per a primeres visites i sala d'espera de la Fundació.

Xerrada educativa dirigida a residents de Can Banús (Fundació Acollida i Esperança).

SUPORT A LA RECERCA

MONITORITZACIÓ D'ESTUDIS CLÍNICS

Les monitores són professionals de l'àmbit sanitari amb formació específica en la gestió d'assaigs clínics: controlen la seva evolució des de la seva ideació fins a la presentació de la memòria dels resultats, garantint que es duguin a terme seguint les bones pràctiques clíniques.

La seva feina consisteix en:

- Donar suport en la redacció del protocol i la documentació específica per a cada projecte.
- Obtenir les aprovacions pertinents segons el tipus d'estudi i la legislació vigent.
- Preparar i mantenir els materials i els arxius que utilitzaran els promotors i els investigadors.
- Realitzar visites als centres participants per iniciar els estudis, monitoritzar-los (fer el seguiment del protocol) i tancar-los un cop finalitzats.

Tot i que en un principi només es treballava en l'àmbit del VIH, l'expertesa de l'equip va permetre gestionar també estudis d'altres àrees terapèutiques promoguts per investigadors o promotors externs (neurologia, cardiologia, hepatitis B, etc.). Des de l'any 2008 es treballa amb una denominació més genèrica, FLS-Research Support.

ESTADÍSTICA

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 de la 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 completin 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.

BEQUES I AJUTS

Eficàcia i seguretat de la vacuna HIVconsv més romidepsina en la reducció del reservori i el control viral després de la interrupció del cART. Anàlisi PK/PD poblacional i estudi de predictors.

- Beca FIS. Institut de Salut Carlos III. Ministeri d'Economia i Competitivitat
- Investigadors: Bea Mothe i José Moltó

Assaig clínic per avaluar les interaccions medicamentoses entre darunavir/cobicistat i etravirina en pacients infectats pel VIH.

- Janssen Cilag, companyia farmacèutica
- Investigador: José Moltó

Farmacocinètica dels agents antiretrovirals de nou desenvolupament en dones embarassades del PANNA network infectades pel VIH.

- PANNA network
- Investigador: José Moltó

Estudi TRIANT-TE: Estudi randomitzat prospectiu controlat per comparar l'eficàcia i seguretat de dues estratègies farmacològiques diferents sobre l'alteració neurocognitiva en la infecció pel VIH.

- Beca CAIBER (Consortio de Apoyo a la Investigación Biomédica en Red)
- Projecte subvencionat pel Ministeri de Sanitat i Política Social, dins la convocatòria 2010 d'ajudes per al foment de la recerca clínica independent.
- Investigador: José A. Muñoz-Moreno

RALATOR: Estudi de l'efecte de l'atorvastatina per reduir la inflamació relacionada amb l'envelliment en pacients infectats pel VIH majors de 60 anys que reben un règim basat en inhibidors de la proteasa, en comparació amb un règim basat en raltegravir.

- MSD, companyia farmacèutica
- Investigadora: Eugènia Negredo

Projecte: MicroRNAs circulants com a potencials biomarcadors de malaltia hepàtica en pacients infectats pel VIH.

- Beca FIS. Ministeri d'Economia i Competitivitat
- Investigadora: Cristina Tural

Projecte: Coevolució del microbioma intestinal i la resposta inflamatòria després de la infecció aguda pel Virus de la Immunodeficiència Humana-1.

- Projecte subvencionat pel Ministeri d'Economia i Competitivitat a través de l'Institut Carlos III i la Fundació Feder
- Investigador: Roger Paredes

PROTEST: Utilitat del tropisme genotípic del VIH-1 a partir de l'ADN proviral per guiar el tractament amb antagonistes del CCR5 en subjectes amb càrrega viral de VIH-1 indetectable.

- ViiV Healthcare, companyia farmacèutica especialitzada en VIH
- Investigador: Roger Paredes

Projecte: El microbioma de l'ancià fràgil.

- Fundació Catalunya-La Pedrera – Fundació SARquavita
- Investigador: Roger Paredes

Projecte: El microbioma intestinal de fenotips VIH extrems.

- Filantropia
- Investigador: Roger Paredes

EXTENSIÓ DEL CONEIXEMENT



En l'àmbit de l'extensió del coneixement, la Fundació se centra en quatre àrees:

- Participació en l'elaboració de guies clíniques i polítiques d'actuació al voltant del VIH a nivell global. Destaca la guia The Guide
- Aplicació del coneixement generat en recerca en VIH a altres camps de la medicina, com per exemple l'hepatitis C o el càncer.
- Formació de professionals experts en VIH/sida: s'organitzen i es participa en cursos i seminaris d'actualització en la matèria periòdicament, i diversos universitaris realitzen pràctiques a la Unitat VIH.
- Assessorament professional en projectes de recerca a l'Àfrica.

La difusió del coneixement a la població general és també un de nostres objectius.



ORGANITZACIÓ I PARTICIPACIÓ EN SIMPOSI, CONGRESSOS I JORNADES D'ACTUALITZACIÓ CIENTÍFICA I CLÍNICA:

Post-CROI

Anualment la Fundació organitza aquesta 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.

Jornada Envelliment en el pacient amb infecció pel VIH

En aquesta jornada es van revisar els diferents temes d'actualitat sobre el VIH, la inflamació i l'envelliment, gràcies a la participació d'experts en diferents àmbits. Va anar dirigida a tots els professionals que tenen cura dels pacients amb infecció pel VIH, amb una inquietud especial per aquells de més edat.

Jornada "Comprehensive Management of Aging in HIV-Infected Subjects"

En aquesta jornada es van revisar els temes més actuals de la infecció pel VIH i l'envelliment des d'un punt de vista multidisciplinari. També es van tractar altres qüestions com ara l'aparició de mutacions de resistències als nous fàrmacs antiretrovirals o la gestió de la coinfecció pel VHC en persones que envelleixen amb el VIH.

Jornada sobre eradicació, vacunes i recuperació immunològica en VIH

Setena edició d'aquesta trobada que té com a objectiu principal l'actualització sobre els principals avenços en el camp de l'eradicació del VIH.

Teleconferències sobre resistències

Es duen a terme regularment des de l'any 2004 i són sessions 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 del pacient, la seva història clínica, 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 i Pujol). 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 i una eina pedagògica important per a metges residents i en formació.

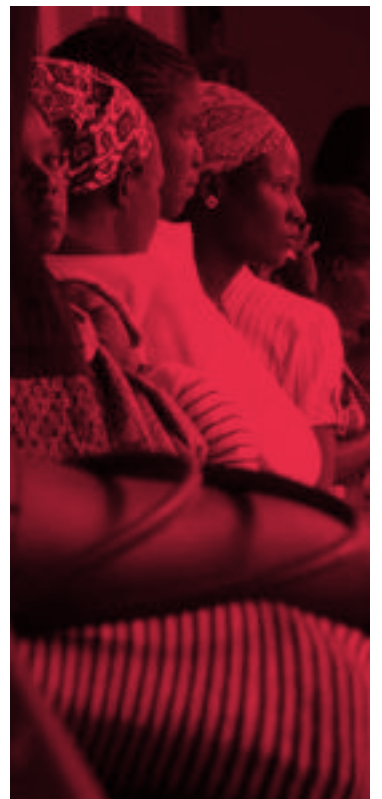


PROJECTE A MOÇAMBIC

Fa poc més de tres anys, la germana Elisa Verdú es va posar en contacte amb la Fundació Lluita contra la Sida. Aquesta metge i missionera originària d'Alcoi, és la impulsora i l'ànima de l'**Hospital Carmelo**. Aquest centre de salut està **situat a la província de Gaza, concretament a la zona urbana de Chokwe, un dels llocs més afectats pel VIH a Moçambic**. L'hospital, referència per al maneig dels pacients infectats pel VIH i la tuberculosi a la zona, funciona des de l'any 1995 amb l'ajuda de les germanes de la comunitat de la caritat de Saint Paul i la comunitat de Sto. Egidio.

CONTEXT:

- La major concentració de casos d'infecció pel VIH al món està situada a l'extrem sud de la regió subsahariana del continent Africà. En aquesta regió hi ha aproximadament 19,2 milions de persones infectades, el que equival al 52% de la població infectada a nivell mundial.
- Moçambic és un dels països més afectats per l'epidèmia en aquesta regió, amb una prevalença estimada del 10,5% de la població d'entre 15 i 49 anys.
- Dins del país, la província de Gaza té els percentatges de seroprevalença més alts (25,1%). El districte de Chokwe, que compta amb 208.756 habitants (INE – 2016), és el més afectat dins de la mateixa província, amb una seroprevalença que podria estar al voltant del 42% a la zona urbana.



CONEIXEMENT



Sor Elisa Verdú demanava la col·laboració de l'equip de la Fundació per resoldre, des de la distància, alguns casos clínics complicats. Tot i la voluntat d'ajudar en tot el possible, la resposta donada no sempre resultava útil o aplicable degut a la maca de recursos clínics dels que disposa l'Hospital Carmelo: impossibilitat de realitzar moltes de les proves diagnòstiques més habituals, falta de personal amb formació especialitzada, manca de material fungible, etc. Per entendre millor quina era la situació i estudiar de quina manera es podia col·laborar de manera més eficaç, el Dr. Boris Revollo va fer una estada d'un mes a Moçambic, l'octubre de 2014.

Finalment, la nostra col·laboració consistirà en **aplicar el nostre coneixement per mirar de resoldre les qüestions que se'n plantegin sobre el terreny**, centrant-nos en l'**assessorament per a la implementació de noves estratègies de tractament**

antiretroviral i d'anàlisi de resistències a fàrmacs. Les propostes d'actuació es desenvoluparan conjuntament amb l'equip de l'Hospital Carmelo, combinant la nostra expertesa metodològica amb el seu excel·lent coneixement de la realitat local.

Actualment s'està tancant el finançament d'aquest projecte, amb la intenció de consolidar un programa d'actuació properament.

Apostem per la transferència de coneixement entre els equips d'ambdós centres: entre setembre i desembre de 2016, Edy Nacarapa, el director clínic de l'Hospital Carmelo va fer una estada formativa sobre patogènesi i tractament del VIH a la Fundació. Actualment i fins a mitjans de 2017, la nostra infermera Anna Chamorro estarà fent voluntariat a Moçambic.



RESISTÈNCIES AL TRACTAMENT DEL VIH

El VIH és "resistent" a un fàrmac antiretroviral quan continua multiplicant-se tot i estar-lo prenent.

Normalment, la resistència apareix quan el virus no està totalment controlat per la medicació, habitualment a causa d'una mala adherència al tractament. Quan això passa, el VIH es va multiplicant i muta gairebé totes les vegades que produeix noves còpies de si mateix: són precisament aquestes mutacions les que poden causar resistència. Per altra banda, hi ha moltes persones que s'infecten amb un VIH que ja és resistent a un o més medicaments.

Les anàlisis de resistència ajuden als metges a prendre millors decisions de tractament per als seus pacients i, afortunadament, s'han desenvolupat nous fàrmacs que ataquen per diferents punts el virus per poder-lo controlar totalment. Aquests medicaments estan disponibles en els països desenvolupats però, malauradament, l'accés a les diverses alternatives de tractament per al VIH no és el mateix als països en vies de desenvolupament, principalment al

continent africà, on es concentra el 70% del total de la població mundial infectada pel VIH. Actualment, les pautes d'inici de tractament disponibles en aquests països es basen en medicaments que tenen moltes probabilitats de generar resistències si no es prenen de manera adequada, i es deixen medicaments més potents com a alternatives de rescat per a pacients que fallin als primers. En alguns països, l'accés a aquesta segona línia de tractament troba molts obstacles administratius, i s'ha arribat a administrar fins amb un any de retard en alguns pacients que el necessitaven.

Més enllà dels problemes per poder iniciar una segona línia de manera immediata, hi ha el problema dels pacients que s'infecten amb virus que ja presenten resistències al tractament de primera línia, les anomenades «resistències transmeses». S'han descrit taxes de resistències transmeses a alguns dels medicaments més usats en els països en vies de desenvolupament situades al voltant del 15-20%, cosa que suposa que alguns pacients estiguin rebent tractaments subòptims amb el risc de generar encara més resistències als altres medicaments que s'administren conjuntament.

CONEIXEMENT

Si continuem iniciant tractaments subòptims i generant més resistències, anirem esgotant a poc a poc les alternatives de tractament per als pacients dels països en vies de desenvolupament i, en conseqüència, no podrem controlar l'epidèmia a les zones geogràfiques més afectades.

El Dr. Roger Paredes, un dels professionals de la Fundació Lluita contra la Sida que lidera aquest projecte de col·laboració amb l'Hospital Carmelo, és membre des de 2015 del Grup Directiu de l'Organització Mundial de la Salut sobre Resistències del VIH als Medicaments (WHO HIV ResNet). Aquest organisme és el principal assessor de l'OMS en el camp de les resistències, valorant aspectes com les mesures a prendre per fer front a la farmacoresistència, la manera de garantir la vigilància i monitorització de les resistències, la formulació d'estratègies de prevenció i les accions per assegurar la sostenibilitat a llarg termini de les decisions preses per l'OMS.



COMPROMÍS SOCIAL

La Fundació organitza periòdicament esdeveniments i campanyes amb l'objectiu d'augmentar la sensibilització i la consciència pública envers el VIH/sida i l'estigma que l'envolta, i d'obtenir fons per finançar els projectes de recerca.





ESDEVENIMENTS I CAMPANYES



3a NIT PER LA RECERCA

Dijous 14 d'abril, 2016. Restaurant Ca l'Enric, La Vall de Bianya (La Garrotxa)

Per tercera vegada, s'organitza aquesta «Nit» que té per objectiu recaptar diners per destinar-los íntegrament als projectes de recerca de la Càtedra de Sida i Malalties Relacionades de la UVIC-UCC, dirigida pel Dr. Bonaventura Clotet. Concretament, els beneficis obtinguts es dediquen a finançar dues beques per a dos alumnes de la Càtedra, centrada en l'estudi d'una de les estratègies per curar la sida: l'estudi del microbioma humà.

L'acte va comptar amb l'assistència d'un destacat nombre de personalitats polítiques, encapçalades pel Molt Honorable Sr. Carles Puigdemont, President de la Generalitat.

L'actor Marc Clotet i el Mag Lari van ser els presentadors de la 3a Nit per la Recerca, que va comptar amb les actuacions dels humoristes Xuriguera i Faixedas, el cor BCN Messengers i el mateix Mag Lari.



CONCERT "LEGEND" A LUZ DE GAS

El dia 2 de juny de 2016 la banda de versions Legend va oferir un concert a la Sala Luz de Gas, oferint adaptacions dels millors temes musicals de la història del pop-rock contemporani. Els ingressos obtinguts amb la venda d'entrades es destinaren íntegrament a la recerca de la Fundació.



2a NIT SOLIDÀRIA COSTA BRAVA

Dijous 8 de juliol, 2016. Mas del Vent, Palamós

Per segon any consecutiu la Fundació Lluita contra la Sida, Focus Engelhorn, Fundació Lluís Coromina i Bonart es van unir per recaptar fons per la Fundació Lluita contra la Sida amb la 2a Nit Solidària Costa Brava.

Es tracta d'un sopar-espectacle al Claustre Romànic del Mas del Vent, a Palamós, presentat pel Mag Lari i amb les actuacions de Cobosmika, companyia internacional de dansa amb seu a Palamós, Zip Zap Circus, escola de circ de Sud Àfrica, i la màgia del mateix Mag Lari. Una nit única amb un sopar servit pel xef amb estrella Michelin Nandu Jubany.



AIDS WORLD CYCLING

12 de novembre, 2016. Sala Barts, Barcelona

El dissabte 12 de novembre, de 10h a 22h, els participants d'aquesta maratón de 12h de ciclisme indoor van fer una volta al món virtual de 12 hores, passant per diversos territoris i coneixent com el VIH/sida els afecta. La prova estava dividida en 12 sessions, i cada sessió corresponia a una etapa del recorregut.

S'hi podia participar individualment apuntant-se a una o més sessions, o per equips (entre 3 i 12 persones) fent-se càrrec d'una sola bicicleta i mantenint-la en funcionament durant les 12 hores de la prova fent relleus. Cada participant i cada equip tenien un repte econòmic, una quantitat de diners que es proposaven recaptar entre el moment de la inscripció i el dia de la prova, i que es destinaria íntegrament a la lluita contra el VIH/sida.

L'organització va comptar amb el suport de voluntaris, i amb la col·laboració i patrocini de diversos centres esportius, empreses i institucions.



7a GALA SIDA

21 de novembre, 2016. Palacio de Cibeles, Madrid

La Gala Sida, dirigida per Miguel Bosé, és l'esdeveniment més important que organitza la Fundació anualment. Se celebra des de 2010 i ha esdevingut una de les cites solidàries més importants d'Espanya. En la seva 7a edició es va decidir que la Gala es duria a terme per primera vegada a Madrid i, gràcies a la col·laboració de l'ajuntament d'aquesta ciutat, es va celebrar a la "Galería de Cristal" del Palacio de Cibeles.

La Gala reuneix anualment al voltant de 600 assistents entre celebritats, representants institucionals, del món empresarial, científic, la cultura, l'espectacle, els mitjans de comunicació, la moda i l'esport.

L'actriu Belén Rueda és l'ambaixadora de l'esdeveniment per segon any consecutiu. Boris Izaguirre presenta la gala i la model Laura Sánchez presenta la retransmissió en streaming de la catifa vermella. A més, aquesta edició compta amb la participació de la reconeguda ballaora Eva Yerbabuena, Premi Nacional de Dansa 2001.

Durant el sopar es lliuren els premis Aids Awards que la Fundació Lluita contra la Sida atorga anualment a una persona i a una entitat per la seva trajectòria i compromís en la lluita contra aquesta malaltia. Els guanyadors de l'edició 2016 són el Professor Douglas D. Richman, director del Center for AIDS Research de la Universitat de San Diego, Califòrnia, i l'empresa Room Mate Hotels.

Campanya #BorraelSida:

Cada any, en paral·lel a la Gala s'articula una campanya de conscienciació dirigida al públic general. Al 2016 la campanya és "#BorraelSida i es porta a terme amb la col·laboració de Playground amb l'objectiu d'arribar, sobretot, al públic més jove, i d'aconseguir donacions a través de la pàgina web borraelsida.com.

Playground difon 2 vídeos a les xarxes socials: el primer amb dades que posen de manifest que la sida continua sent un greu problema avui en dia; i el segon, un particular homenatge al artista Keith Haring, que va morir l'any 1990 víctima de la sida. També es difonen 12 il·lustracions inspirades en la malaltia realitzades de manera totalment altruista per diversos artistes emergents.

Adhesions a la campanya:

- L'**Ajuntament de Madrid** se suma a la campanya de conscienciació amb la col·locació de banderoles i amb la il·luminació en vermell d'alguns edificis. **A Barcelona, la il·luminació d'edificis en vermell** es du a terme el dia 1 de desembre, Dia Mundial de la Lluita contra la Sida.
- També l'1 de desembre, es va celebrar la gala de "**Los40 MUSIC AWARDS**" al Palau Sant Jordi, Barcelona. Los40 destinen cada any part de la recaptació a una causa solidària i, aquest cop, l'entitat beneficiària va ser la Fundació Lluita contra la Sida. A més de la presència de marca de la Fundació i de la campanya #BorraelSida a la gala, al sopar de nominats i a d'altres accions promocionals, la cadena i el grup Prisa en general es van bolcar en la promoció i difusió del missatge de conscienciació social.
- Rodilla va col·laborar en la campanya creant un **sandvitx solidari** per conscienciar els consumidors, i vestint a més als seus empleats amb una samarreta solidària amb l'eslògan "Ajuda'ns a esborrar la seva empremta", dissenyada especialment per la marca **Kukuxumusu**. A més, l'actriu Belén Rueda (ambaixadora de la Gala Sida) va protagonitzar al costat d'Albert Tuldrà (gerent de la Fundació) la trobada "Rodilla Conversa" al Lounge Estrella Damm, a la Puerta del Sol.



Elegancia solidaria

Nuestros famosos se enfundan sus mejores galas por

«Es mejor conocer el VIH que temerlo»

Miguel Bosé y Belén Rueda, arribistas de Carmen y Ciferri en una Gala contra el Sida que logró recaudar un millón de euros

Famosos y políticos, unidos por un lazo rojo



LUCIERON SUS MEJORES GALAS, TODOS CON SU LAZO ROJO

No fue la única, la sup Alázar. Antes eligió un vestido de Alberto que mostraba su alianza. Entre los más esperados, la pareja de actores Natalia Sánchez y Mari Cruz, hijo del doctor Bonaventura Otero, presidente de la Fundación Lucha contra el Sida y impáber de esta gala. No por un panico, como tampoco lo ha

cientos Damián Boreja y Clara Lago, mientras que Jesús Vázquez hizo un guiño a la causa haciendo chupetas rojas al igual que el lazo que todos llevaban. Para la mujer llegó al final, cuando se conoció la recaudación total: 1.003.516 euros para investigar y erradicar la enfermedad.

Todos contra el Sida solidarios y elegantes

Numerosos rostros conocidos no quisieron perderse la VII edición de la Gala contra el Sida, la primera que se celebra en Madrid. Al acto, que organizó Miguel Bosé y que amadrinó



TODOS CON EL LAZO ROJO

En la altibombra, tan ma-
recuperando poco a poco.
ya muy lesion pero ya pasó
la pena. Quise ir a verlo an-
tes de volar a EE.UU., pero
el médico no me dejó por-
que yo tenía un gripazo...
Pero hemos hablado todo-
los días». Cuando acaba de
cumplirse un año del falle-
cimiento de la duquesa de
Alba, es de suponer que

Una noche de glamour y solidaridad para vencer al VIH

Las empresas se vuelcan en la 7ª Gala que hoy se celebra en Madrid



Después de una información en Puerto Rico, la Gala Sida celebra hoy, 2 de mayo, en la Ópera de Cámara del Palacio de Cibeles, un día del espectáculo. La información de la gala se puede encontrar en la página de Internet de la Fundación Lucha contra el Sida.



Bosé se mostró emocionado por el éxito de esta séptima edición de la gala.

Bosé y sus amigos recaudaron 1 millón de euros para la lucha contra el sida



BELÉN RUEDA, MADRINA DE LA GALA SIDA

'MIGUEL'



PEOPLE IN RED

30 de novembre, 2016. El Palauet, Barcelona

El dimecres 30 de novembre, vigília del Dia Mundial de la Lluita contra la Sida, es va celebrar la festa People in Red, un sopar-espectacle per a 400 persones a El Palauet, Barcelona. Tots els assistents havien d'incloure a la seva vestimenta algun detall vermell, el color del llaç que simbolitza la lluita contra la sida. Seguint aquest mateix codi, el sopar creat i servit pel xef Nandu Jubany, també constava de plats elaborats amb ingredients d'aquest color.

Els presentadors d'aquesta vetllada van ser el periodista Josep Puigbó i la model Judit Mascó, i els assistents van poder gaudir de diversos espectacles durant la festa: el flamenc de la bailaora Aloma de Balma; el show de clown de Guillem Albà & la Marabunta; el grup de gòspel The Sey Sisters; i el verticalista Enric Petit. La nit va acabar amb música del DJ Fede Sardà.

Nombroses autoritats, celebritats i membres de la societat civil van assistir a la primera edició d'una festa que neix amb la voluntat d'establir-se com una de les cites ineludibles de la solidaritat a Barcelona.



Los especialistas reclaman la pildora preventiva para frenar la expansión del sida

La implantación del plan en personas de alto riesgo evitaría un tercio de contagios

Los especialistas reclaman la pildora preventiva para frenar la expansión del sida. La implantación del plan en personas de alto riesgo evitaría un tercio de contagios.

Los especialistas reclaman la pildora preventiva para frenar la expansión del sida. La implantación del plan en personas de alto riesgo evitaría un tercio de contagios.

Cada día se infectan de VIH dos personas la mayoría hombres de entre 20 y 30 años...

Los especialistas reclaman la pildora preventiva para frenar la expansión del sida. La implantación del plan en personas de alto riesgo evitaría un tercio de contagios.



Vanesa Lorenzo y Carlos Puyol, dos de los invitados a la gala del Palauet (ficha) Eugenia Martínez de Irujo llegó a la fiesta con una sonrisa que no la abandonó en toda la noche. Sabe que el nombre de sus ídolos catalanes, nunca confirmados, flotó en el ambiente pero ella se hace la tonta acompañándose al derecho al teléfono. Ni tiene novio formal ni deseo de tenerlo. Si la lleva Cayetano, su hermano más aspero, a quien hace ya tiempo se le olvidó la oración conjugación del verbo verugar cuando empezó a un periodista. Pero la soprano en la revelación de que su hermano de su nueva pareja, Barbara Mejan, dueña de Huescar y dueña de Abu, es el más "pachondo" de la familia. "Eugenia muy serio pero tiene un sentido del humor bestial. Es muy tónico". A Eugenia, nacida en casa de oro y bajo las tres dimensiones de un palacio, le fascina que la tralen de duquesa por más que lo sea, no explica en privado y con una copa de vino blanco. Eugenia se funde en un calido abrazo con Miguel Rosal cuando se encuentran en la planta baja del Palauet. El artículo ha sido el último en llegar, pese a que sin él no hay gala, y el primero en irse. Desde hace algún tiempo a Miguel no le apetece hablar con la prensa. Nos está en la gala de los Orlans, pese a que recoge un galardón, y vuelve haciendo desaparecer como por ensalmo.

Una nit de vermell contra la SIDA



"People in red" es un sopar-espectacle per a 400 persones a El Palauet, un edifici modernista singular i ple de personalitat en el número 113 del Passeig de Gràcia de Barcelona. Tots els assistents hauran d'incloure en la seva vestimenta algun detall vermell, el color del fioc que simbolitza la lluita contra la SIDA.

Seguint aquest mateix codi, el menú creat i servit pel xef Nando Jubera, també estarà compost per plats elaborats amb ingredients d'aquest color com gambes, tomàquet, patata ibèrica, vedella o cranis, per esmentar només cinc.

En presentadors de la festa, que es fa en la vigília del Dia Mundial de la Lluita contra la SIDA s'anirà el periodista Josep Puigbó i la model Judit Masó.

Han comptat la seva assistència els presidents Carles Puigdemont i Artur Mas, el conseller Santi Vila i l'exalcaldede Barcelona Xavier Trias. També personalitats com Miguel Bosé, Gemma Mengual, Carlos Puyol, Joan Manuel Serrat, Iñaki Párriz o Joan Laporta, entre d'altres.



Eugenia Martínez de Irujo ha viatjato hasta Barcelona por una buena causa: acudir a la gala "People in Red", organizada por la Fundación contra el Sida, en el día mundial contra la enfermedad. La hija de la duquesa de Alba salió así de su reclusión por una causa más que justificada. Y es que últimamente sólo la vemos de evento en evento, ya sea en Madrid o en la ciudad total.

Fueron otros muchos los rostros conocidos que pudimos ver sobre la alfombra roja: Judit Masó, Joan Manuel Serrat, Carlos Puyol y Vanesa Lorenzo. Gemma Mengual o Miguel Bosé que hacía unos días organizaba en Madrid una gala muy similar. Benaventura Cotet fue el anfitrión de la gala, y contó con la presencia de su hijo, el actor Marc Clotet, que estuvo acompañado de su pareja, Natalia Sánchez.

Os mostramos a Eugenia Martínez de Irujo y a todos los invitados que asistieron a la gala "People in Red".

Compartir    

Puigdemont pide un marco normativo propio para erradicar el VIH

El presidente de la Generalitat, Carles Puigdemont, ha apostado hoy por tener "un marco normativo" propio en la lucha contra el VIH y poder reconocer la labor de los profesionales que trabajan en este ámbito, de forma que tengan el reconocimiento que se merecen.

El presidente catalán ha recordado que el compromiso social y la investigación son los dos ejes a través de los que se articula la lucha contra el VIH y ha remarcado la necesidad de contar con leyes propias para poder estimular las inversiones en el sector.

Puigdemont ha pronunciado estas palabras en un acto organizado por la Fundación Lucha contra el SIDA, presenta por el periodista Josep Puigbó y la modelo Judit Masó, donde se ha abogado por aumentar la concienciación entor VIH y obtener fondos para financiar proyectos de investigación.

El presidente de la fundación, el doctor Benaventura Cíolat, ha apuntado que quieren "seguir avanzando en la investigación" para erradicar una enfermedad que sigue creciendo, sobretodo en la Europa del Este.

El acto ha congregado a destacadas personalidades de la sociedad catalana como el expresidente de la Generalitat Artur Mas, el conseller de Cultura, Santi Vila, o el exalcalde y concejal en la posición del Ayuntamiento de Barcelona Xavier Trias.

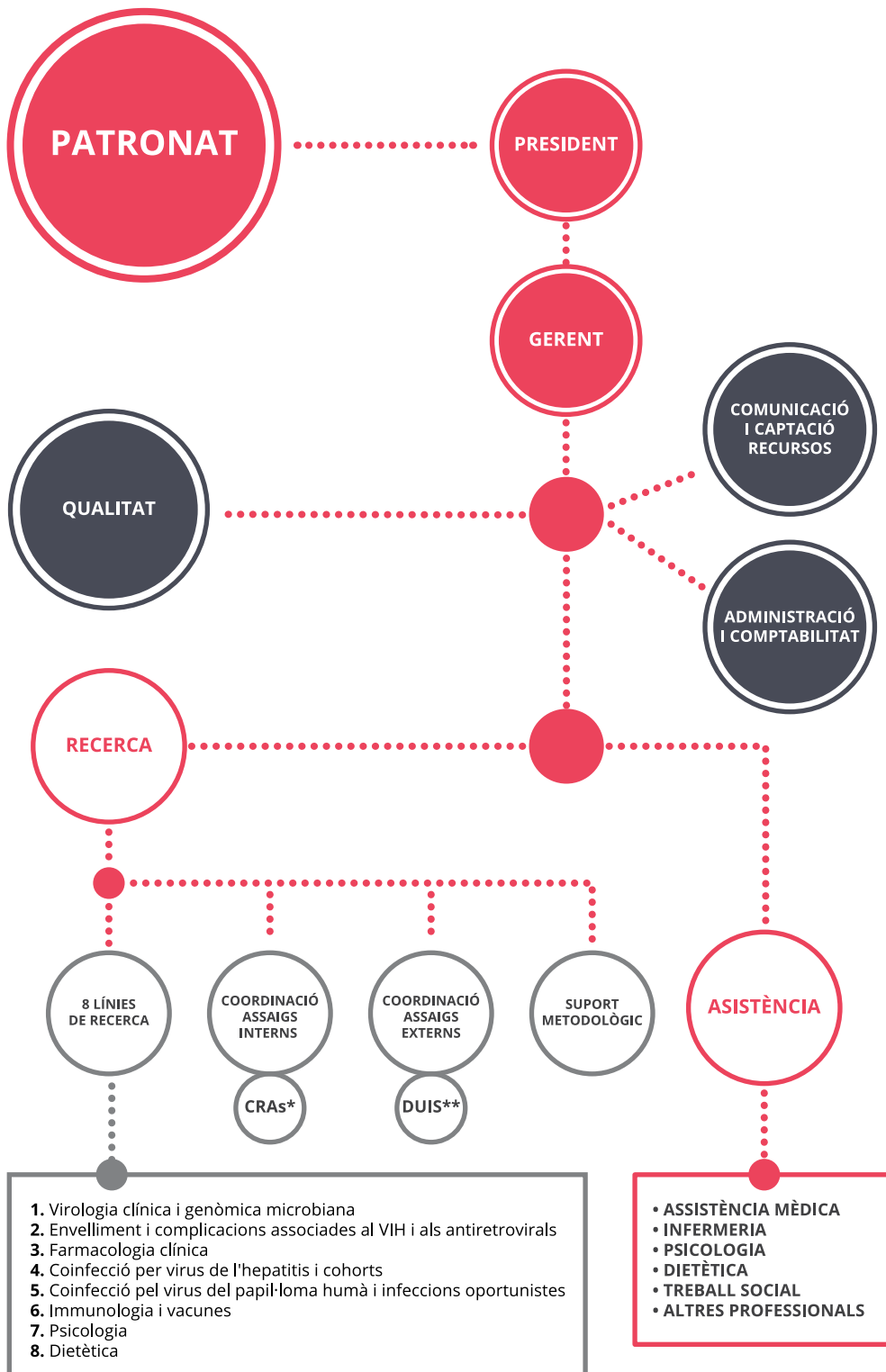
Además, entre los asistentes había diferentes personalidades del mundo de la cultura, del deporte, del espectáculo y los medios de comunicación.



Joan Manuel Serrat en un momento del sopar. Muy poco tras la publicación del libro 'Estropeados'. Serrat en la presentación de 'Jotas'.

En la imagen se ve a Joan Manuel Serrat con un grupo de amigos en un momento del sopar. En el fondo se ve a Eugenia Martínez de Irujo y a Carlos Puyol. El acto ha sido un éxito y se ha recaudado una gran cantidad de dinero para la Fundación Lucha contra el SIDA.

ORGANIGRAMA



Patronat:

La seva funció és vetllar pel compliment de les finalitats fundacionals, valorar la tasca realitzada, aprovar la gestió i nomenar els càrrecs executius. Els seus membres són representants de diferents àmbits de la societat que, des de diferents sensibilitats i perspectives, generen nous reptes per a l'entitat.

President:

Bonaventura Clotet

Secretari i tresorer:

Guillem Sirera

Vocals:

Leopoldo Biete, Maria Llatjós, Caterina Mieras, Lola Mitjans, Roger Paredes, Montserrat Pinyol, Gemma Recoder, Joan Romeu, Mónica Segarra, Elvira Vázquez i Anna Veiga

1. Virologia clínica i genòmica microbiana
2. Envel·liment i complicacions associades al VIH i als antiretrovirals
3. Farmacologia clínica
4. Coinfecció per virus de l'hepatitis i cohorts
5. Coinfecció pel virus del papil·loma humà i infeccions oportunistes
6. Immunologia i vacunes
7. Psicologia
8. Dietètica

- ASSISTÈNCIA MÈDICA
- INFERMERIA
- PSICOLOGIA
- DIETÈTICA
- TREBALL SOCIAL
- ALTRES PROFESSIONALS

* Clinical research associates (monitors d'assaigs clínics)

** Diplomats universitaris en infermeria

EQUIP HUMÀ

Carmen Alcalde

Infermera.
Línia de coinfecció pel VPH i infeccions oportunistes.

Àngels Andreu

Col·laboradora: Farmacèutica de l'Hospital Germans Trias.

Susana Benet

Metge i investigadora.
Línia de coinfecció pel VPH i infeccions oportunistes.

Anna Bonjoch

Metge i investigadora.
Línia d'envelliment i complicacions associades al VIH i als antiretrovirals.

Isabel Bravo

Infermera.
Línia de virologia clínica i genòmica microbiana.

Isabel Campos

Infermera.
Assaigs clínics Unitat de malalties infeccioses.

Anna Chamorro

Infermera.
Línia de coinfecció pel VPH i infeccions oportunistes.

Sònia Clemares

Administrativa.

Bonaventura Clotet

Metge i investigador.
President.

Patrícia Cobarsi

Infermera.
Línia de coinfecció pel VPH i infeccions oportunistes, i línia d'immunologia i vacunes.

Pep Coll

Metge i investigador.
Línia de coinfecció pel VPH i infeccions oportunistes.

Ross Cranston

Metge i investigador.
Línia de coinfecció pel VPH i infeccions oportunistes.

Crisanto Díez

Col·laborador: Psiquiatre de l'Hospital Germans Trias.

Laura Duran

Relacions públiques i comunicació.

Patricia Echeverría

Metge i investigadora.
Línia d'envelliment i complicacions associades al VIH i als antiretrovirals.

Roser Escrig

Monitora d'assaigs clínics.

Carla Estany

Dietista.
Cap de la línia de dietètica.

Mercè Ferràndiz

Administrativa de monitorització d'assaigs clínics.

M^a José Ferrer

Psicòloga.
Cap de la línia de psicologia.

Sandra Flores

Administrativa.

Míriam García

Monitora d'assaigs clínics en pràctiques.

Francesc Garcia-Cuyàs

Col·laborador: Cirurgià digestiu de l'Hospital Germans Trias.

Sílvia Gel

Monitora d'assaigs clínics.
Coordinadora d'assaigs clínics interns.
Responsable de qualitat.

Guadalupe Gómez

Col·laboradora: Catedràtica d'estadística de la UPC.

Gemma Guillén

Responsable de comunicació i captació de fons.

Cristina Herrero

Monitora d'assaigs clínics.

Carmen Higuera

Col·laboradora: Cap del servei de cirurgia plàstica de l'Hospital Germans Trias.

Antoni Jou

Metge i investigador.
Línia de coinfecció pels virus de l'hepatitis i cohorts.

Begoña Lemos

Treballadora social.

Josep Maria Llibre

Metge i investigador.
Línia de virologia clínica i genòmica microbiana.

Ingrid Martínez

Administrativa.

Manuel Medina

Col·laborador: Cirurgià plàstic de l'Hospital Germans Trias.

EQUIP HUMÀ

Cristina Miranda

Infermera.
Línia de farmacologia clínica.

José Moltó

Metge i investigador.
Cap de la línia de farmacologia clínica.

Beatriz Mothe

Metge i investigadora.
Línia d'immunologia i vacunes.

José A. Muñoz-Moreno

Psicòleg.
Línia de psicologia.

Maria Navarro

Comptable.

Eugènia Negrodo

Metge i investigadora.
Cap de la línia d'envelliment i complicacions associades al VIH i als antiretrovirals.

Aroa Nieto

Infermera
Línia de coinfecció pel VPH i infeccions oportunistes, i línia d'immunologia i vacunes.

Arelly Ornelas

Estadística.

Maite Orodea

Administrativa.

Roger Paredes

Metge i investigador.
Cap de la línia de virologia clínica.

Deborah París

Administrativa.

Núria Pérez

Estadística.

Marta Piñol

Col·laboradora: Cirurgiana digestiva de l'Hospital Germans Trias.

Ramon Planas

Col·laborador: Cap del servei d'aparell digestiu de l'Hospital Germans Trias.

Anna Prats

Psicòloga.
Línia de psicologia.

Jordi Puig

Infermer.
Línia d'envelliment i complicacions associades al VIH i als antiretrovirals.
Coordinador d'assaigs clínics externs.

Sergi Ramírez

Estadístic.

Boris Revollo

Metge i investigador.
Línia de coinfecció pels virus de l'hepatitis i pel virus del papil·loma humà.

Carmina R. Fumaz

Psicòloga.
Línia de psicologia.

Joan Romeu

Metge i investigador.
Cap de la línia d'immunologia i vacunes.

Susana Ruiz

Col·laboradora: Oftalmòloga de l'Hospital Germans Trias.

Anna Salas

Infermera.
Línia de coinfecció pels virus de l'hepatitis i cohorts.

José Ramón Santos

Metge i investigador.
Línia de virologia clínica i genòmica microbiana.

Maria Sarquella

Project Manager.

Cristina Segundo

Infermera.
Línia de coinfecció pel VPH i infeccions oportunistes, i línia de coinfecció pels virus de l'hepatitis.

Guillem Sirera

Metge i investigador.
Cap de la línia de coinfecció pel VPH i infeccions oportunistes.

Miryam Solé

Monitora d'assaigs clínics.

Antoni Tarrats

Col·laborador: Ginecòleg de l'Hospital Germans Trias.

Jéssica Toro

Monitora d'assaigs clínics.

Albert Tuldrà

Gerent.

Cristina Tural

Metge i investigadora.
Cap de la línia de coinfecció pels virus de l'hepatitis i cohorts.

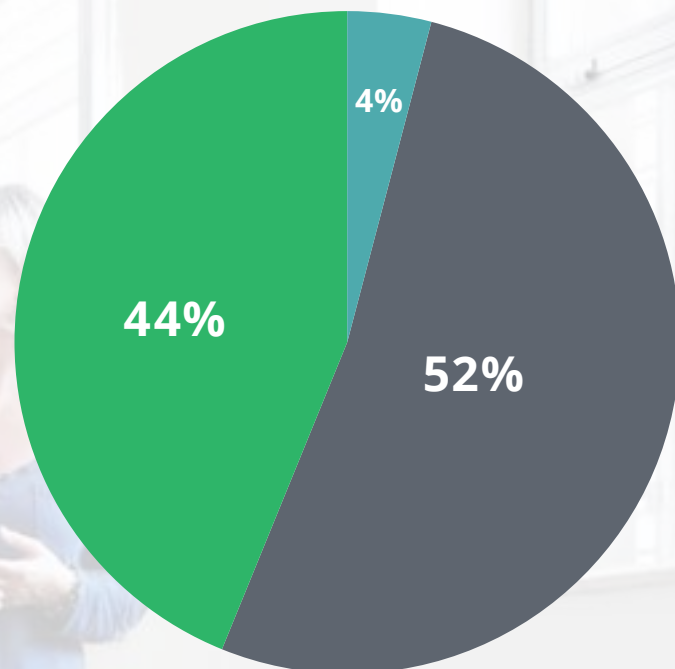
Sebastià Videla

Col·laborador: Farmacòleg clínic.

FINANÇAMENT I DADES ECONÒMIQUES

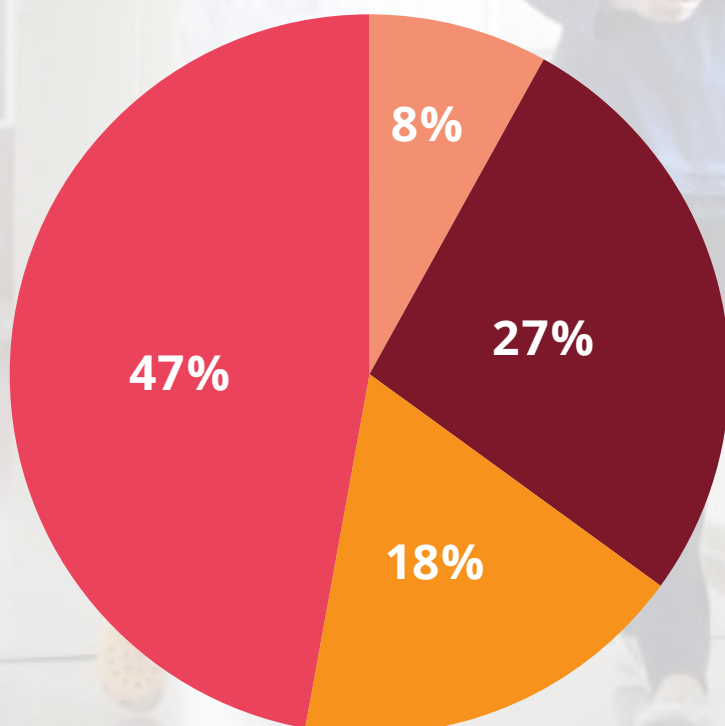
TOTAL INGRESSOS
2.655.738,53 €

- Beques 4%
- Socis i donacions 52%
- Prestacions de serveis 44%



TOTAL DESPESES
2.701.943,86 €

- Assistència 8%
- Administració i captació de fons 27%
- Docència 18%
- Recerca 47%



COL·LABORA

Com a particular: pots fer una aportació, fer-te soci i participar a les activitats benèfiques que organitza la Fundació.

Com a empresa: pots col·laborar de manera permanent amb la Fundació, apadrinar un projecte de recerca o patrocinar un esdeveniment concret.

VOLS MÉS INFORMACIÓ?

Escriu-nos a comunicacio@flsida.org

Trobaràs aquestes i d'altres opcions a www.flsida.org

PRINCIPALS EMPRESES I INSTITUCIONS COL·LABORADORES 2016

ABBVIE
AJUNTAMENT DE BARCELONA
ALBERTO CERDÁN
ARA
ASSESSORIA CODINA
AYUNTAMIENTO DE MADRID
BANCO SANTANDER
BCN CHECKPOINT - PROJECTE DELS NOMS
BOIA NIT
BONART CULTURAL
BOTTEGA VENETTA
BRAHLER ICS
BUSQUET ECONOMISTES
BVLGARI
CA L'ENRIC RESTAURANT
CAIXA BANK
CAROLINA HERRERA NEW YORK
CELLER MARTÍN FAIXÓ
CERCLE EURAM GARROTXA
COCA-COLA

COCA-COLA IBERIAN PARTNERS
COMMON SENSE
COMUNIDAD DE MADRID
CORIMBO DE BODEGAS LA HORRA DEL GRUPO
RODA
COX ENERGY
CRIMONS
DIPUTACIÓ DE BARCELONA
DÍVIK COMUNICACIÓ & MARKETING
EL MUNDO
EL PAÍS
EL PALAUET
EL PUNT AVUI
EL TERRAT
ELENA BENARROCH
ENAGÁS
ENDESA
EPSON
ESPAI FLORS & FLORISTES
ESPINA

PRINCIPALS EMPRESES I INSTITUCIONS COL-LABORADORES 2016

EUROFIRMS
EUROSELECCIÓ
EXPANSIÓN
FAMILY PRESERVATIUS
FIT 4 LIFE
FOCUS
FOCUS ENGELHORN
FUNDACIÓ BANCÀRIA "LA CAIXA"
FUNDACIÓ CATALUNYA - LA PEDRERA
FUNDACIÓ DAMM
FUNDACIÓ HAN NEFKENS
FUNDACIÓ LLUÍS COROMINA
FUNDACIÓ SUÑOL
GAS NATURAL FENOSA
GENERALITAT DE CATALUNYA
GILEAD
GIORGIO ARMANI
GOOGLE
GLOBAL PREMIUM BRANDS
GRAMONA
GRUP ANDREU
GRUP VILAR-RIBA
GRUPO JULIÀ
GRUPO ZETA
GUCCI
HARIBÓ
HOSPITAL GERMANS TRIAS I PUJOL
IBERIA
IGTP
IMPRESA MAROT
INSTITUT DE RECERCA DE LA SIDA IRSICAIXA
INTERBRAND
JANSSEN
JUBANY
L'ORÉAL PROFESSIONNEL (PELUQUEROS
CONTRA EL SIDA)
LA COMARCA D'OTLOT
LA RAZÓN
LA VANGUARDIA
LOS40
LUZ DE GAS
MAF (MAC AIDS FUND)
MAHALA COMUNICACIÓN
MANGO
MEDIAPRO
MEDIASET
MERCÈS
MSD
NH COLLECTION HOTELS
NOEL ALIMENTARIA
OBRA SOCIAL "LA CAIXA"
OLOT TELEVISIÓ
OPTIONS
PAZO DE SEÑORANS
PFIZER
PLAYGROUND
PORCELANOSA
PRISA RADIO
PRO ECUADOR
PRODIGIOSO VOLCÁN
PROVETSA
QÜESTIONS
RAC1
RÀDIO OLOT
RENFE
RENTA CORPORACIÓ
REPSOL
RODILLA
ROOM MATE HOTELS
ROTARY CLUB OLOT GARROTXA
SALMÓN ROYAL
SANT PAU, RECINTE MODERNISTA
SCHWINN CYCLING
SEAT
SOM PRODUCCIONS
TOTÉ VIGNAU
TOUS
UNIDOS EN RED
UNIVERSITAT DE VIC - UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA
VIIV HEALTHCARE

ANNEXOS



PUBLICACIONES

Anderson AM, Muñoz-Moreno JA, McClernon D, Ellis RJ, Cookson D, Clifford DB, Collier AC, Gelman BB, Marra CM, McArthur JC, McCutchan JA, Morgello S, Sacktor N, Simpson DM, Franklin DR, Heaton RK, Grant I, Letendre SL; CHARTER Group. Prevalence and Correlates of Persistent HIV-1 RNA in Cerebrospinal Fluid During Antiretroviral Therapy. *J Infect Dis.* 2016 Oct 26. IF: 5.997

Álvarez H, Mariño A, García-Rodríguez JF, Vilas-Sueiro A, Valcarce N, Llibre JM. Immune reconstitution inflammatory syndrome in an HIV-infected patient using subcutaneous silicone fillers. *AIDS* 2016 Oct 23;30(16):2561-2563. IF: 5.554

Badia R, Angulo G, Riveira-Muñoz E, Pujantell M, Puig T, Ramirez C, Torres-Torronteras J, Martí R, Pauls E, Clotet B, Ballana E, Esté JA. Inhibition of herpes simplex virus type 1 by the CDK6 inhibitor PD-0332991 (palbociclib) through the control of SAMHD1. *J Antimicrob Chemother.* 2016 Feb;71(2):387-94. IF:5.313

Badia R, Pujantell M, Riveira-Muñoz E, Puig T, Torres-Torronteras J, Martí R, Clotet B, Ampudia RM, Vives-Pi M, Esté JA, Ballana E. The G1/S Specific Cyclin D2 Is a Regulator of HIV-1 Restriction in Non-proliferating Cells. *PLoS Pathog.* 2016 Aug 19;12(8):e1005829. IF:7.562

Berenguer J, Rivero A, Blasco AJ, Arribas JR, Boix V, Clotet B, Domingo P, González-García J, Knobel H, Lázaro P, López JC, Llibre JM, Lozano F, Miró JM, Podzamczar D, Tuset M, Gatell JM; GeSIDA Antiretroviral Therapy Cost-efficacy Study Group. Costs and cost-effectiveness analysis of 2015 GESIDA/Spanish AIDS National Plan recommended guidelines for initial antiretroviral therapy in HIV-infected adults. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2016 Jun-Jul;34(6):361-71. IF: 2.172

Bonjoch A, Echeverría P, Perez-Alvarez N, Puig J, Estany C, Clotet B, Negro E. Prospective Study to Assess Progression of Renal Markers after Interruption of Tenofovir

due to Nephrotoxicity. *Biomed Res Int.* 2016;2016:4380845. IF:3.169

Bonjoch A, Puig J, Pérez-Alvarez N, Juega J, Echeverría P, Clotet B, Romero R, Bonet J, Negro E. Impact of protease inhibitors on the evolution of urinary markers: Subanalyses from an observational cross-sectional study. *Medicine (Baltimore).* 2016 Aug;95(32):e4507. IF: 5.723

Camarasa M, Puig de la Bellacasa R, González ÀL, Ondoño R, Estrada R, Franco S, Badia R, Esté J, Martínez MÁ, Teixidó J, Clotet B, Borrell JI. Design, synthesis and biological evaluation of pyrido[2,3-d]pyrimidin-7-(8H)-ones as HCV inhibitors. *Eur J Med Chem.* 2016 Jun 10;115:463-83. IF: 3.447

Casadellà M, Paredes R. Deep sequencing for HIV-1 clinical management. *Virus Res.* 2016 Nov 3.

Crespo M, Navarro J, Moreno S, Sanz J, Márquez M, Zamora J, Ocampo A, Iribaren JA, Rivero A, Llibre JM. Hepatic safety of maraviroc in HIV-1-infected patients with hepatitis C and/or B co-infection. The Maraviroc Cohort Spanish Group. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2016 Apr 6. IF: 2.172

Dominguez-Molina B, Tarancon-Diez L, Hua S, Abad-Molina C, Rodriguez-Gallego E, Machmach K, Vidal F, Tural C, Moreno S, Goñi JM, Ramírez de Arellano E, Del Val M, Gonzalez-Escribano MF, Del Romero J, Rodriguez C, Capa L, Viciano P, Alcamí J, Yu XG, Walker BD, M L, Lichterfeld M, Ruiz-Mateos E; ECRIS integrated in the Spanish AIDS Research Network. HLA-B*57 and IFNL4-related polymorphisms are associated with protection against HIV-1 disease progression in controllers. *Clin Infect Dis.* 2016 Dec 16. IF: 8.886

Fumaz CR, Ayestaran A, Perez-Alvarez N, Muñoz-Moreno JA, Ferrer MJ, Negro E, Clotet B. Clinical and Emotional Factors Related to Erectile Dysfunction in HIV-Infected Men. *m j*

ANNEXOS

Mens Health. Am J Mens Health. 2016 Sep 19;IF: 0.491

Gómez-Mora E, Robert-Hebmann V, García E, Massanella M, Clotet B, Cabrera C, Blanco J, Biard-Piechaczyk M. Impaired CD4 T-cell response to autophagy in treated HIV-1-infected individuals. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2016 Oct 24. IF: 4.556

Hamers RL, Paredes R. Next-generation sequencing and HIV drug resistance surveillance. *Lancet HIV.* 2016 Dec;3(12):e553-e554. IF: 45.217

Iribarren JA, Rubio R, Aguirrebengoa K, Arribas JR, Baraia-Etxaburu J, Gutiérrez F, Lopez Bernaldo de Quirós JC, Losa JE, Miró JM, Moreno S, Pérez Molina J, Podzamczar D, Pulido F, Riera M, Rivero A, Sanz Moreno J, Amador C, Antela A, Arazo P, Arrizabalaga J, Bachiller P, Barros C, Berenguer J, Caylá J, Domingo P, Estrada V, Knobel H, Locutura J, López Aldeguez J, Llibre JM, Lozano F, Mallolas J, Malmierca E, Miralles C, Miralles P, Muñoz A, Ocampo A, Olalla J, Pérez I, Pérez Elías MJ, Pérez Arellano JL, Portilla J, Ribera E, Rodríguez F, Santín M, Sanz Sanz J, Téllez MJ, Torralba M, Valencia E, Von Wichmann MA; GESIDA/SEIMC Writing Committee. Executive summary: Prevention and treatment of opportunistic infections and other coinfections in HIV-infected patients: May 2015. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2016 Oct;34(8):517-23. IF: 2.172

Iribarren JA, Rubio R, Aguirrebengoa K, Arribas JR, Baraia-Etxaburu J, Gutiérrez F, Lopez Bernaldo de Quirós JC, Losa JE, Miró JM, Moreno S, Pérez Molina J, Podzamczar D, Pulido F, Riera M, Rivero A, Sanz Moreno J, Amador C, Antela A, Arazo P, Arrizabalaga J, Bachiller P, Barros C, Berenguer J, Caylá J, Domingo P, Estrada V, Knobel H, Locutura J, López Aldeguez J, Llibre JM, Lozano F, Mallolas J, Malmierca E, Miralles C, Miralles P, Muñoz A, Ocampo A, Olalla J, Pérez I, Pérez Elías MJ, Pérez Arellano JL, Portilla J, Ribera E,

Rodríguez F, Santín M, Sanz Sanz J, Téllez MJ, Torralba M, Valencia E, Von Wichmann MA; GESIDA/SEIMC Writing Committee. Prevention and treatment of opportunistic infections and other coinfections in HIV-infected patients: May 2015. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2016 Oct;34(8):516. IF: 2.172

Jimenez-Moyano E, Ruiz A, Kløverpris HN, Rodriguez-Plata MT, Peña R, Blondeau C, Selwood DL, Izquierdo-Useros N, Moris A, Clotet B, Goulder P, Towers GJ, Prado JG. Nonhuman TRIM5 Variants Enhance Recognition of HIV-1-Infected Cells by CD8+ T Cells. *J Virol.* 2016 Sep 12;90(19):8552-62. IF:4.439

Katlama C, Lambert-Niclot S, Assoumou L, Papagno L, Lecardonnel F, Zoorob R, Tambussi G, Clotet B, Youle M, Achenbach CJ, Murphy RL, Calvez V, Costagliola D, Autran B; EraMune-01 study team. Treatment intensification followed by interleukin-7 reactivates HIV without reducing total HIV DNA: a randomized trial. *AIDS.* 2016 Jan;30(2):221-30 IF:5.554

Konugolu Venkata Sekar S, Pagliuzzi M, Negro E, Martelli F, Farina A, Dalla Mora A, Lindner C, Farzam P, Pérez-Álvarez N, Puig J, Taroni P, Pifferi A, Durduran T. In Vivo, Non-Invasive Characterization of Human Bone by Hybrid Broadband (600-1200 nm) Diffuse Optical and Correlation Spectroscopies. *PLoS One.* 2016 Dec 20;11(12). IF: 3.234

Lambert-Niclot S, George EC, Pozniak A, White E, Schwimmer C, Jessen H, Johnson M, Dunn D, Perno CF, Clotet B, Plettenberg A, Blaxhult A, Palmisano L, Wittkop L, Calvez V, Marcelin AG, Raffi F; NEAT 001/ANRS 143 Study Group. Antiretroviral resistance at virological failure in the NEAT 001/ANRS 143 trial: raltegravir plus darunavir/ritonavir or tenofovir/emtricitabine plus darunavir/ritonavir as first-line ART. *J Antimicrob Chemother.* 2016 Apr;71(4):1056-62 IF:5.313

ANNEXOS

Llibre JM. Time to get serious with HIV-1 resistance in sub-Saharan Africa. *Lancet Infect Dis.* 2016 Nov 30. IF: 45.217

Llibre JM, Alvarez H, Antela A, Toro J, Payeras A, Pérez-Elías MJ, Imaz A, Masià M, Pérez-Alvarez N, Burgos J, Clotet B; Members of the Nuke-Out Study. Withdrawing inactive NRTIs in HIV-1 subjects with suppressed viraemia: a randomized trial. *J Antimicrob Chemother.* 2016 May;71(5):1346-51. IF:5.313

Llibre JM, Cozzi-Lepri A, Pedersen C, Ristola M, Losso M, Mocroft A, Mitsura V, Falconer K, Maltez F, Beniowski M, Vullo V, Hassoun G, Kuzovatova E, Szlavik J, Kuznetsova A, Stellbrink HJ, Duvivier C, Edwards S, Laut K, Paredes R; EuroSIDA Study. Long-term effectiveness of unboosted atazanavir plus abacavir/lamivudine in subjects with virological suppression: A prospective cohort study. *Medicine (Baltimore).* 2016 Oct;95(40). IF: 2.133

Llibre JM, Hill A. Abacavir and cardiovascular disease: A critical look at the data. *Antiviral Res.* 2016 Aug;132:116-21. IF: 3.938

Llibre JM, de Lazzari E, Molina JM, Gallien S, Gonzalez-García J, Imaz A, Podzamczar D, Clotet B, Domingo P, Gatell JM. Cost-effectiveness of initial antiretroviral treatment administered as single vs. multiple tablet regimens with the same or different components. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2016 Aug 29. IF: 2.172

Llibre JM, Raffi F, Moyle G, Behrens G, Bouee S, Reilly G, Borg P, Piontkowsky D, Rogatto F. Correction: An Indirect Comparison of Efficacy and Safety of Elvitegravir/Cobicistat/Emtricitabine/Tenofovir Disoproxil Fumarate and Abacavir/Lamivudine + Dolutegravir in Initial Therapy. *PLoS One.* 2016 Jul 8;11(7). IF: 3.234

Llibre JM, Walmsley S, Gatell JM. Backbones versus core agents in initial ART regimens: one game, two players. *J Antimicrob Chemother.* 2016 Apr;71(4):856-61. IF: 5.313

Loste C, Revollo B, Puyalto P, Cuadras P, Carrato C, Llibre JM. A Fast Progressing, Space-Occupying Lesion on the Brain of an HIV-Infected Patient. *AIDS Res Hum Retroviruses.* 2016 Aug;32(8):770-1. IF: 2.325

Martin-Iguacel R, Negrodo E, Peck R, Friis-Møller N. Hypertension Is a Key Feature of the Metabolic Syndrome in Subjects Aging with HIV. *Curr Hypertens Rep.* 2016 Jun;18(6):46.

Martinez R, Tapia G, Garcia E, Gomez E, Gonzalez C, Oliveira M. A, Ibarz L, Blanco J, Clotet B, Cabrera C. Determination of immune polarization (Th1 vs Th2) in tumor tissue as a prognostic marker to BCG response in patients with high grade non-muscle invasive bladder cancer. *Journal of urology.* 2016, 195 (4): E809-E810. IF: 4.471

Minuesa G, Arimany-Nardi C, Erkizia I, Cedeño S, Moltó J, Clotet B, Pastor-Anglada M, Martinez-Picado J. P-glycoprotein (ABCB1) activity decreases raltegravir disposition in primary CD4+P-gphigh cells and correlates with HIV-1 viral load. *J Antimicrob Chemother.* 2016 Oct;71(10):2782-92. IF:5.313

Molinos-Albert LM, Bilbao E, Agulló L, Marfil S, García E, Rodríguez de la Concepción ML, Izquierdo-Useros N, Vilaplana C, Nieto-Garai JA, Contreras FX, Floor M, Cardona PJ, Martinez-Picado J, Clotet B, Villà-Freixa J, Lorizate M, Carrillo J, Blanco J. Proteoliposomal formulations of an HIV-1 gp41-based miniprotein elicit a lipid-dependent immunodominant response overlapping the 2F5 binding motif. *Sci Rep* 2016.

Moltó J, Estévez JA, Miranda C, Cedeño S, Clotet B, Valle M. Population pharmacokinetic modelling of the changes in atazanavir plasma clearance caused by ritonavir plasma concentrations in HIV-1 infected patients. *Br J Clin Pharmacol.* 2016 Jul 22.

Moltó J, Graterol F, Miranda C, Khoo S, Bancu I, Amara A, Bonjoch A, Clotet B. Removal of Dolutegravir by Hemodialysis in HIV-Infected

Patients with End-Stage Renal Disease. *Antimicrob Agents Chemother.* 2016 Mar 25;60(4):2564-6. IF: 4.476

Moltó J, Rajoli R, Back D, Valle M, Miranda C, Owen A, Clotet B, Siccardi M. Use of a physiologically based pharmacokinetic model to simulate drug-drug interactions between antineoplastic and antiretroviral drugs. *J Antimicrob Chemother.* 2016 Dec 20. IF: 5.313

Montané E, Barriocanal AM, Arellano AL, Valderrama A, Sanz Y, Perez-Alvarez N, Cardona P, Vilaplana C, Cardona PJ. Pilot, double-blind, randomized, placebo-controlled clinical trial of the supplement food Nyaditum resae® in adults with or without latent TB infection: Safety and immunogenicity. *PLoS One.* 2017 Feb 9;12(2):e0171294. IF: 3.234

Morón-López S, Gómez-Mora E, Salgado M, Ouchi D, Puertas MC, Urrea V, Navarro J, Jou A, Pérez M, Tural C, Clotet B, Montaner LJ, Blanco J, Crespo M, Martínez-Picado J. Short-term Treatment With Interferon Alfa Diminishes Expression of HIV-1 and Reduces CD4+ T-Cell Activation in Patients Coinfected With HIV and Hepatitis C Virus and Receiving Antiretroviral Therapy. *J Infect Dis.* 2016 Mar 15;213(6):1008-12. IF:5.997

Mulligan N, Schalkwijk S, Best BM, Colbers A, Wang J, Capparelli EV, Moltó J, Stek AM, Taylor G, Smith E, Hidalgo Tenorio C, Chakhtoura N, van Kasteren M, Fletcher CV, Mirochnick M, Burger D. Etravirine Pharmacokinetics in HIV-Infected Pregnant Women. *Front Pharmacol.* 2016 Aug 4;7:239.

Negredo E, Bonjoch A, Clotet B. Management of bone mineral density in HIV-infected patients. *Expert Opin Pharmacother.* 2016 Apr;17(6):845-52 IF: 3.534

Negredo E, Estrada V, Domingo P, Gutiérrez MD, Mateo GM, Puig J, Bonjoch A, Ornelas A, Echeverría P, Estany C, Toro J, Clotet B. Switching from a ritonavir-boosted PI to dolutegravir as an alternative strategy

in virologically suppressed HIV-infected individuals. *J Antimicrob Chemother.* 2016 Dec 20. IF: 5.313

Negredo E, Warriner AH. Pharmacologic approaches to the prevention and management of low bone mineral density in HIV-infected patients. *Curr Opin HIV AIDS.* 2016 May;11(3):351-7. IF: 4.68

Nicolás D, Esteve A, Cuadros A, Campbell CN, Tural C, Podzamczar D, Murillas J, Homar F, Segura F, Force L, Vilaró J, Masabeu À, Garcia I, Mercadal J, Montoliu A, Ferrer E, Riera M, Cifuentes C, Ambrosioni J, Navarro G, Manzardo C, Clotet B, Gatell JM, Casabona J, Miró JM; PISCIS Cohort Study Investigators. Safe Reduction in CD4 Cell Count Monitoring in Stable, Virally Suppressed Patients With HIV Infection or HIV/Hepatitis C Virus Coinfection. *Clin Infect Dis.* 2016 Jun 15;62(12):1578-85 IF: 8.886

Noguera-Julian M, Rocafort M, Guillén Y, Rivera J, Casadellà M, Nowak P, Hildebrand F, Zeller G, Parera M, Bellido R, Rodríguez C, Carrillo J, Mothe B, Coll J, Bravo I, Estany C, Herrero C, Saz J, Sirera G, Torrela A, Navarro J, Crespo M, Brander C, Negredo E, Blanco J, Guarner F, Calle ML, Bork P, Sönerborg A, Clotet B, Paredes R. Gut Microbiota Linked to Sexual Preference and HIV Infection. *EBioMedicine.* 2016 Jan 28;5:135-46.

Noguera-Julian M, Cozzi-Lepri A, Di Giallonardo F, Schuurman R, Däumer M, Aitken S, Ceccherini-Silberstein F, D'Arminio Monforte A, Geretti AM, Booth CL, Kaiser R, Michalik C, Jansen K, Masquelier B, Bellecave P, Kouyos RD, Castro E, Furrer H, Schultze A, Günthard HF, Brun-Vezinet F, Metzner KJ, Paredes R; CHAIN Minority HIV-1 Variants Working Group. Contribution of APOBEC3G/F Activity to the Development of Low-Abundance Drug-Resistant HIV-1 variants. *Clin Microbiol Infect.* 2015 Oct 16. pii: S1198-743X(15)00903-9. doi: 10.1016/j.cmi.2015.10.004. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 26482266. IF: 5.197

A N N E X O S

Pérez-Santiago J, Ouchi D, Urrea V, Carrillo J, Cabrera C, Villà-Freixa J, Puig J, Paredes R, Negredo E, Clotet B, Massanella M, Blanco J. Antiretroviral therapy suppressed participants with low CD4+ T-cell counts segregate according to opposite immunological phenotypes. *AIDS*. 2016 Sep 24;30(15):2275-87. IF: 5.554

Poveda E, Hernández-Quero J, Pérez-Elías MJ, Ribas MA, Martínez-Madrid OJ, Flores J, Navarro J, Gutiérrez F, García-Deltoro M, Imaz A, Ocampo A, Artero A, Blanco F, Bernal E, Pasquau J, Mínguez-Gallego C, Pérez N, Aiestaran A, García F, Paredes R; PROTEST study group. Genotypic tropism testing of proviral DNA to guide maraviroc initiation in aviraemic subjects: 48-week analysis of results from the PROTEST study. *HIV Med*. 2016 Dec 30. IF: 3.988

Puertas MC, Noguera-Julian M, Massanella M, Pou C, Buzon MJ, Clotet B, Stevenson M, Paredes R, Blanco J, Martinez-Picado J. Lack of concordance between residual viremia and viral variants driving de novo infection of CD4(+) T cells on ART. *Retrovirology*. 2016 Aug 2;13(1):51 IF: 4.185

Puig de la Bellacasa R, Gibert A, Planesas JM, Ros-Blanco L, Batllori X, Badía R, Clotet B, Esté J, Teixidó J, Borrell JI. Nitrogen positional scanning in tetramines active against HIV-1 as potential CXCR4 inhibitors. *Org Biomol Chem*. 2016 Jan 28;14(4):1455-72 IF:3.562

Pujantell M, Badia R, Ramirez C, Puig T, Clotet B, Ballana E, Esté JA, Riveira-Muñoz E. Long-term HIV-1 infection induces an antiviral state in primary macrophages. *Antiviral Res*. 2016 Sep;133:145-55 IF:3.938

Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, Vernazza P, Collins S, van Lunzen J, Corbelli GM, Estrada V, Geretti AM, Beloukas A, Asboe D, Viciano P, Gutiérrez F, Clotet B, Pradier C, Gerstoft J, Weber R, Westling K, Wandeler G, Prins JM, Rieger A, Stoeckle M, Kümmerle T, Bini T, Ammassari A, Gilson R, Krznaric I, Ristola M, Zangerle R, Handberg P, Antela A, Allan S, Phillips AN, Lundgren J; PARTNER

Study Group. Sexual Activity Without Condoms and Risk of HIV Transmission in Serodifferent Couples When the HIV-Positive Partner Is Using Suppressive Antiretroviral Therapy. *JAMA*. 2016 Jul 12;316(2):171-81 IF: 35.289

Samuel R, Julian MN, Paredes R, Parboosing R, Moodley P, Singh L, Naidoo A, Gordon M. HIV-1 Drug Resistance by Ultra-Deep Sequencing Following Short Course Zidovudine, Single-Dose Nevirapine, and Single-Dose Tenofovir with Emtricitabine for Prevention of Mother-to-Child Transmission. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2016 Dec 1;73(4):384-389. IF: 4.556

Santos JR, Llibre JM, Bravo I, García-Rosado D, Cañadas MP, Pérez-Álvarez N, Paredes R, Clotet B, Moltó J. Short Communication: Efficacy and Safety of Treatment Simplification to Lopinavir/Ritonavir or Darunavir/Ritonavir Monotherapy: A Randomized Clinical Trial. *AIDS Res Hum Retroviruses*. 2016 May;32(5):452-5. IF:2.325

Saumoy M, Llibre JM, Terrón A, Knobel H, Arribas JR, Domingo P, Arroyo-Manzano D, Rivero A, Moreno S, Podzamczar D. Short Communication: Maraviroc Once-Daily: Experience in Routine Clinical Practice. *AIDS Res Hum Retroviruses*. 2017 Jan;33(1):29-32. IF: 2.325

Schalkwijk S, Colbers A, Konopnicki D, Weizsäcker K, Moltó J, Tenorio CH, Hawkins D, Taylor G, Wood C, van der Ende M, Burger D; PANNA network. The pharmacokinetics of abacavir 600mg once daily in HIV-1-positive pregnant women. *AIDS*. 2016 May 15;30(8):1239-44. IF: 5.554

Vandewalle B, Llibre JM, Parienti JJ, Ustianowski A, Camacho R, Smith C, Miners A, Ferreira D, Félix J. EPICE-HIV: An Epidemiologic Cost-Effectiveness Model for HIV Treatment. *PLoS One*. 2016 Feb 12;11(2). IF: 3.234

Videla S, Sirera G, Ornelas A, Piñol M, García-Cuyás F, Llatjos M, Castellá E, Coll J,

Segundo C, Clotet B. Incidence of squamous intraepithelial lesions in the anal canal of HIV-infected men with normal cytology, up to 8 years of follow-up. *HIV Med.* 2016 Jun;17(6):479-81 IF: 3.988

Williams B, Mirmonsef P, Boucher CA, Bushman F, Carrington-Lawrence S, Collman RG, Dandekar S, Dang Q, Malaspina A, Paredes R, Stone A, Landay A. A Summary of the First HIV Microbiome Workshop 2015. *AIDS Res Hum Retroviruses.* 2016 Oct/Nov; 32(10-11): 935-941. IF: 2.325

Winston A, Stöhr W, Antinori A, Arenas-Pinto A, Llibre JM, Amieva H, Cabié A, Williams I, Di Perri G, Tellez MJ, Rockstroh J, Babiker A, Pozniak A, Raffi F, Richert L; NEAT 001/ Agence Nationale de Recherche sur le SIDA (ANRS) 143 Study Group. Host and disease factors are associated with cognitive function in European HIV-infected adults prior to initiation of antiretroviral therapy. *HIV Medicine* 2016 Jun;17(6):471-8. IF: 3.988

COMUNICACIONES A CONGRESSOS

Badia R, Riveira-Muñoz E, Pujantell M, Torres-Torronteras J, Clotet B, Menéndez-Arias L, Martí R, Ballana E, Esté J A. SAMHD1 Phosphorylation Affects dNTPase Activity and HIV-1 Replication Capacity. 23rd Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections. February 22-25, 2016. Boston (USA).

Ballana E, Badia R, Pujantell M, Riveira-Muñoz E, Esté J A, Clotet B. The G1/S Specific Cyclin D2 Acts As a Viral Restriction Factor in Primary Macrophages. 23rd Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections. February 22-25, 2016. Boston (USA).

Benet S, Santos JR, Revollo B, Molto J, Puig T, Ramirez C, Paredes R, Clotet B. Virologic

failure even at low levels of viremia can be associated to integrase stand-transfer inhibitors resistance in HIV-1 infected patients. Presentació Oral Poster. 2nd European HIV clinical Forum meeting on integrase inhibitors. 22/10/2016. Glasgow. Uk.

Blanch O, Peña R, Jimenez E, Ruiz A, Paredes R, Clotet B, Santos JR, G Prado J. Absence of drug resistance mutations in the HIV-1 protease during virological failure to Lopinavir/ritonavir or Darunavir/ritonavir in monotherapy. P[^]-173. VIII GESIDA 2016, 29/11-02/12. San Sebastian, País Basc, Espanya.

Blanco JL, Rojas J, Navarro J, Casado J, Llibre JM, Puig J, Riquelme V, Ramon y Cajal, Crespo M. Switching from Darunavir/Ritonavir 600/100 mg Twice-Daily to 800/100 mg Once-Daily Maintains Virological Control in Long-Term Fully Suppressed Heavily-Pretreated Patients with Darunavir-Associated Resistance Mutations (A Retrospective Study: DRV-simply). VIII Congreso Nacional de GeSIDA, Donostia-San Sebastián, 29 noviembre - 2 de diciembre de 2016. Poster 176.

Echeverría P, Gómez-Mora E, Roura S, Bonjoch A, Puig J, Pérez-Alvarez N, Bayés-Genís A, Clotet B, Blanco J, Negro E. Variable Endothelial Cell Function Restoration after Initiation of two Antiretroviral Regimens in HIV-Infected Individuals. HIV Drug Therapy Glasgow. 23-26 October, 2016. Póster 040.

Gómez-Mora E, Garcia E, Wienberg Ludwig P, Guerrero Gilabert M D, Clotet B, Blanco J, Cabrera C. Caspase Inhibition Prevents HIV Replication and Cell Death in Human Lymphoid Tissue. 23rd Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections. February 22-25, 2016. Boston (USA)

Gómez-Mora E, Robert-Hebmann V, García E, Massanella M, Clotet B, Cabrera C, Blanco J, Biard-Piechacyk M. Impaired CD4 T-cell response to autophagy in treated HIV-1 infected individuals. VIII GESIDA 2016, 29/11- 02/12. San Sebastián

ANEXOS

Guillén Y, Noguera-Julian M, Rivera J, Rocafort M, Casadellà M, Parera M, Crespo M, Carrillo J, Mothe B, Coll J, Negrodo E, Blanco J, Calle ML, Clotet B, Paredes R. Gut Microbial gene richness correlates with HIV infection. P0-02. International workshop on Microbiome in HIV Pathogenesis, Prevention and Treatment, 17-18/11/2016. Bethesda (USA)

Guillén Y, Noguera-Julian M, Rivera J, Casadellà M, Rocafort M, Parera M, Rodríguez C, Carrillo J, Mothe B, Coll J, Bravo I, Herrero C, Saz J, Sirera G, Torrela A, Navarro J, Crespo M, Brander C, Negrodo E, Blanco J, Calle ML, Clotet B, Paredes R. Human Gut Microbial Gene Richness correlates with HIV infection. PO-209. International Human Microbiome Congress. 09/11/2016. Houston, USA.

Jimenez E, Ruiz A, Klooverpis H, Rodriguez-Plata M T, Peña R, Sellwood D, Moris A, Izquierdo-Useros N, Clotet B, Goulder P, Towers G, Garcia-Prado J. Non-human TRIM5 variants enhance recognition of HIV-1 -infected cells by CD8+ T-cells. IAS conference. July 17-22, Durban, República Sud-africana.

Loste C, Clotet B, Echeverría P, Rosales J, Bonjoch A, Puig J, Roura P, Negrodo E. TBS para la evaluación de la microarquitectura ósea en pacientes infectados por el VIH. GESIDA. 29 Nov-2 Dic, 2016. San Sebastian. Poster 080.

Martinez R, Tapia G, García E, Gómez-Mora E, Gonzalez C, Oliveira M, Ibarz L, Blanco J, Clotet B, Cabrera C. Determination of immune polarization (Th1 Vs Th2) in tumour tissue as a prognostic marker to BCG response in patients with high grade non-muscle invasive bladder cancer. P-61-16.AUA. 6-10/05/2016. San Diego, USA.

Molto J, Graterol F, Miranda C, Bancu I, Khoo S, Amara A, Bonjoch A, Clotet B. Minimal Removal of Dolutegravir by Hemodialysis in HIV-Infected Patients. 23rd Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections. February 22-25, 2016. Boston (USA)

Mothe B, Manzardo C, Coll P, Moron-Lopez S, Dorrell L, Clotet B, Martinez-Picado J, Brander C, Hanke TL, for the BCN01 Study Group. Shaping CTL Immunodominance With Conserved HIV Vaccines After Early Treatment (BCN01). 23rd Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections. February 22-25, 2016. Boston (USA)

Muñoz-Moreno JA. HAND Diagnostic Issues / Health Care Practitioner Perspectives: A Psychosocial Approach. The 2016 Conference on HIV in the Central Nervous System & The 14th International Symposium on NeuroVirology & The 2016 Ontario HIV Treatment Network (OHTN) HIV Endgame Conference. October 24-28, 2016, Toronto, ON, Canada (Plenary Session).

Muñoz-Moreno JA. Strategies for Cognitive Impairment: Non-Pharmacological Behavioral Interventions. The 2016 Conference on HIV in the Central Nervous System & The 14th International Symposium on NeuroVirology & The 2016 Ontario HIV Treatment Network (OHTN) HIV Endgame Conference. October 24-28, 2016, Toronto, ON, Canada (Plenary Session).

Muñoz-Moreno JA. Transdermal Rivastigmine for HIV-Associated Cognitive Impairment: Preliminary Results from a Randomized Trial. 9th International Symposium on Neuropsychiatry and HIV. May 26-28, 2016, Barcelona, CAT, Spain (Oral Communication).

Muñoz-Moreno JA, Puig J, Bonjoch A, Echeverría P, Fumaz CR, Ferrer MJ, Clotet B, Negrodo E. Datos psicológicos de la evaluación multidisciplinaria e integral de una población de 60 años de edad o más con infección por VIH. Cohorte Over 60. VIII Congreso Nacional de GESIDA y 10a Reunión Docente de la RIS. 29 de Noviembre - 2 de Diciembre de 2016, Donostia - San Sebastián. Abstract P-088 (Poster).

Negrodo E, Puig J, Echeverría P, Bonjoch A, Muñoz-Moreno JA, Lemos B, Estany C, Clotet B. Evaluación multidisciplinaria e integral

A N N E X O S

de una población de 60 años de edad o más con infección por VIH. Cohorte Over 60. VIII Congreso Nacional de GESIDA y 10a Reunión Docente de la RIS. 29 de Noviembre - 2 de Diciembre de 2016, Donostia - San Sebastián. Abstract PO-36 (Poster Oral).

Muñoz-Moreno JA, Prats A, Pérez-Álvarez N, Moltó J, Garolera M, Díez-Quevedo C, Miranda C, Fumaz CR, Ferrer MJ, Clotet B. Transdermal Rivastigmine as Adjuvant Therapy for HIV-Associated Neurocognitive Disorders. The 14th International Symposium on NeuroVirology. October 25-28, 2016, Toronto, ON, Canada. Abstract P113 (Poster).

Muñoz-Moreno JA, López-Masramon E, Prats A, Pérez-Álvarez N, Garolera M, Ferrer MJ, Clotet B. Accuracy of the NEU Screen to Detect Cognitive Impairment in Older People with HIV. The 14th International Symposium on NeuroVirology. October 25-28, 2016, Toronto, ON, Canada. Abstract P114 (Poster).

Negredo E, Puig J, Echeverría P, Bonjoch A, Muñoz-Moreno JA, Lemos B, Estany C, Clotet B. Evaluación multidisciplinaria y integral de una población de 60 años de edad o más con infección por el VIH - Cohorte Over60. GESIDA. 29 Nov-2 Dic, 2016. San Sebastian. Poster oral 36.

Pérez-Álvarez N. El paper dels estadístics en els centres de recerca en salut (taula rodona). Dia de l'estadística 2016. ISGlobal. Parc de Recerca Biomèdica de Barcelona, PRBB, Barcelona, 7 de octubre de 2016.

Pérez-Alvarez N, Langohr K, Negredo E, Bonjoch A, Rué M, Geskus R, Gómez G. The clinical course of osteoporosis in HIV-Infected: application of multistate models with interval censored data (reference 0346). International Society for Clinical Biostatistics (ISCB) Conference. Birmingham, United Kindom 21-25 Agosto 2016.

Riveira-Muñoz E, Badia R, Pujantell M, Clotet B, Ballana E, Esté J. A. HIV-1 Induces p21-Mediated Cellular Senescence in Human Primary Macrophages. 23rd Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections. February 22-25, 2016. Boston (USA)

Rivera Pinto J, Noguera-Julian M, Estany C, Rocafort M, Guillen Y, Parera M, Coll P, Clotet B, Paredes R, Luz Calle M. Diet Effects on the Gut Microbiome of People Living With HIV-1. 23rd Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections. February 22-25, 2016. Boston (USA).

Rocafort M, Noguera-Julian M, Guillén Y, Parera M, Nowak P, Hildebrand F, Zeller G, Sönnnerborg A, Bork P, Paredes R and the MetaHIV-Pheno Study Group. Distinct gut microbiota composition in gay men. 23rd Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections. February 22-25, 2016. Boston (USA). Poster number 260.

Ruiz A, Jimenez E, Peña R, Goulder P, Clotet B, Garcia-Prado J. Latency reversing agents induce HIV-1 protein expression in latently infected cells for cytotoxic T-lymphocyte antiviral recognition and killing. IAS conference, HIV-1 CURE symposia. July 14-16.

Sala-Piñol F, Andreu-Crespo A, Llibre JM, Coll J, Grasa J, Calvet A, Clotet B, Bonafont-Pujol X. Patient acceptance of a web-linked smart phone app to assess treatment compliance in HIV-infected subjects. A pilot study. HIV Drug Therapy Glasgow 2016. October 23-26, Glasgow, UK. #P070.

Santos JR, Peláez Ibañez P, Bravo I, Llibre JM, Paredes R, Clotet B, Moltó J. Darunavir/ Cobicistat as Antiretroviral Treatment Simplification Strategy in Patients with Stable Monotherapy with Ritonavir-Boosted Protease Inhibitors in the Clinical Setting. HIV Drug Therapy Glasgow 2016. October 23-26, Glasgow, UK. #P085

ESTUDIS

Estudis interns 2016

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 2016:

Assaigs clínics:

DRV/C-ETR

Assaig clínic per avaluar les interaccions entre els fàrmacs darunavir / cobicistat i etravirina en pacients infectats pel VIH.

RALATOR: 2015-002682-30, NCT02577042

Estudi de l'efecte de l'atorvastatina per reduir la inflamació relacionada amb l'envelliment en pacients infectats pel VIH majors de 60 anys que reben un règim basat en inhibidors de la proteasa, en comparació amb un règim basat en raltegravir.

DOLAM: 2015-000274-35

Assaig clínic obert, aleatoritzat i controlat per avaluar la seguretat, tolerabilitat i eficàcia de dues estratègies de simplificació basades en dolutegravir en pacients infectats per VIH amb supressió virològica sostinguda: estudi DOLAM.

RAGTIME

Assaig clínic aleatoritzat, doble cec, controlat amb placebo per avaluar l'efecte en el temps de la intensificació amb raltegravir (1.200 mg QD) en la composició de la microbiota intestinal en subjectes amb infecció crònica per VIH-1.

Estudis observacionals:

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'anus en homes VIH-positius.

CONTROLLERS

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

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).

EARLY-CART

Cohort d'individus amb infecció aguda / recent de VIH-1 que comencen una teràpia antiretroviral.

EPIMAP

Mapeig d'epítops de resposta de limfòcits T contra el VIH i anàlisi de la restricció d'HLA.

ARBRE: FLS-ANT-2015-01

Estudi Exploratori Observacional Prospectiu per Valorar l'impacte de la Teràpia antiretroviral d'Última Generació sobre el Funcionament Cerebral.

OVER-60

Envelliment de la població amb infecció pel VIH. Cohort de pacients amb infecció pel VIH de 60 anys d'edat o més.

INSTINCT: FLS-INI-2014-01

Ús i Efectivitat dels Inhibidors de la Integrasa a Espanya (INSTINCT).

VPH-pulmó

A N N E X O S

Estudi de prevalença d'infecció pel virus del papil·loma humà (VPH) en càncers de pulmó de pacients infectats pel virus de la immunodeficiència humana (VIH). Expressió de l'antigen-p16 i oncogèn E6.

APP-Age

Estudi pilot per avaluar l'impacte en els resultats clínics i la satisfacció dels pacients d'una edat igual o superior a 60 anys infectats pel VIH, mitjançant una aplicació de salut instal·lada al mòbil (App) com a eina d'ajuda per a la cura, l'educació i la prevenció.

AGE +/-

Envelliment a la població infectada pel VIH i a la no infectada.

HIV-TBS

"Trabecular Bone Score" per avaluació de la microarquitectura òssia en pacients infectats pel VIH.

COBI_Switch

Estudi retrospectiu observacional per avaluar els canvis en el perfil lipídic després del canvi d'un règim basat en darunavir / ritonavir per darunavir / cobicistat en pacients infectats pel VIH amb supressió virològica.

Microvesícules

Microvesícules en la cèl·lula tubular renal: patró diferencial sota tractament amb TDF versus TAF.

Estudis monitoritzats per l'FLS amb promotor extern:

La **CRO de l'FLS** ha monitoritzat també 12 estudis d'altres àrees, per exemple de neurologia, cardiologia, hepatopatia... (no s'especifiquen per ser subjectes de confidencialitat).

Estudis externs:

La Unitat VIH i la Fundació han participat durant el 2016 en 43 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.

MEMÒRIA

2016



FUNDACIÓ LLUITA
CONTRA LA SIDA

FUNDACIÓ LLUITA CONTRA LA SIDA
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol
Ctra. de Canyet, s/n · 08916 Badalona

Tel. [34] 93 465 78 97

Fax: [34] 93 465 76 02

Mail: info@flsida.org

www.flsida.org



@FLSida



@FLSida



FLSida



lluitacontralasila