



# VIH

## UN TRATAMIENTO CON SABOR A FRESA PARA SALVAR LA VIDA DE LOS NIÑOS

Si por un lado se lograron enormes avances en el tratamiento de adultos que viven con VIH, por otro la falta de opciones de tratamiento adaptadas a las necesidades pediátricas todavía causa resistencia, el fracaso de los tratamientos y baja cobertura de tratamiento entre los niños que viven con la enfermedad. Casi la mitad de los 1,7 millones de niños que se estima viven con VIH hoy no tiene acceso al tratamiento. Sin tratamiento, un tercio de los niños con VIH muere en el primer año de vida y la mitad muere antes de cumplir dos años.

### ESTADÍSTICAS SOBRE EL VIH



**50%**

de los niños con VIH muere antes del segundo cumpleaños sin tratamiento



**1.7** MILLIONES

de niños viven con VIH



SOLO UN **54%** de los niños está recibiendo un tratamiento que le puede salvar la vida

### EL DESAFÍO DEL TRATAMIENTO

El VIH todavía no tiene cura, pero se puede controlar la enfermedad con combinaciones de medicamentos antirretrovirales. Los progresos en adultos y adolescentes que viven con VIH hicieron que el tratamiento actual para la enfermedad sea mucho más simple y efectivo que las opciones anteriores. Sin embargo, hasta hace poco tiempo los únicos medicamentos disponibles para bebés y niños con VIH eran amargos, de difícil dosificación y exigían refrigeración, lo que los volvía inadecuados para los niños y sus responsables. En algunos lugares, todavía se usan antirretrovirales pediátricos más antiguos, aunque ya no se recomiendan debido a la resistencia cada vez mayor de los pacientes.

**La DNDi busca acabar con la falta de atención que se da al VIH pediátrico a través del desarrollo y la oferta de formulaciones antirretrovirales adecuadas para los niños** que viven con HIV, concentrándose especialmente en los bebés y niños más pequeños, que corren el mayor riesgo de morir sin tratamiento.



“ Quiero que mi bebé tenga una vida normal, pero es muy difícil darle estos remedios todos los días. Pero tengo que ser fuerte y no quiero sentir pena por mí. ”

*Junacia tiene dificultad en darle los medicamentos amargos para el VIH a su hijo en el barrio de Cape Flats, en Ciudad del Cabo, Sudáfrica. Todavía nacen niños con VIH y los médicos locales están preocupados por la tasa de transmisión de madre a hijo, que no se reduce lo suficiente.*

## Un tratamiento “4 en 1” que no necesita refrigeración y por menos de un dólar al día

En alianza con nuestro socio de fabricación Cipla Ltd, la DNDi concluyó el desarrollo de un tratamiento combinado “4 en 1” para el VIH, elaborado específicamente para lactantes y niños pequeños. La formulación de fácil administración y con sabor a fresa no necesita refrigeración y es un gran avance en relación con el tratamiento actual, un jarabe amargo que tiene un alto contenido de alcohol y requiere una cadena de suministro con temperatura controlada. La presentación es en forma de cápsulas rellenas de gránulos que los padres y responsables pueden administrar fácilmente abriendo las cápsulas y esparciendo el medicamento sobre alimentos pastosos, agua o leche.

Desarrollado con el apoyo financiero de Unitaid, la Agence Française de Développement (AFD) y otros, el 4 en 1 fue presentado a la Food and Drug Administration de EE. UU. para su aprobación preliminar en octubre de 2019. En 2019, la DNDi empezó a realizar en Uganda un estudio llamado LOLIPOP para generar más datos que corroboraran su expansión a nivel mundial. Para facilitar el acceso, Cipla se comprometió a ofrecer el tratamiento a un precio inferior a un dólar por día para niños que pesen hasta 14 kg.

## Una coinfección con VIH letal

De acuerdo con nuestro compromiso de responder a las nuevas necesidades de investigación y de los pacientes, la DNDi empezó a trabajar en el desarrollo de un tratamiento mejorado para la meningitis criptocócica, una infección oportunista que puede ser letal para las personas con VIH avanzado.

El medicamento flucitosina es un componente clave de la primera línea de tratamiento recomendado por la OMS para la meningitis criptocócica relacionada con el VIH, pero las formulaciones estándar son poco adecuadas para el uso en hospitales sobrecargados y con falta de personal. Los estudios para su desarrollo farmacéutico concluyeron en 2019 y ahora la DNDi se prepara para empezar ensayos clínicos con el objetivo de brindar una formulación del medicamento más sencilla y de liberación prolongada, que se adapte al uso en lugares con recursos limitados.

“ *Estamos contentos de ampliar nuestra red de I+D a los niños con VIH/Sida y dar un paso importante a través de la alianza con la DNDi en el desarrollo de una formulación pediátrica totalmente nueva e innovadora para aliviar el sufrimiento y ayudar a la sociedad.* ”

*Dr Y. K. Hamied  
Presidente de Cipla Limited*