



Kenia va a introducir un mejor tratamiento para las personas seropositivas

Nairobi (Kenia) – el 28 de junio del 2017. Con el objetivo de acelerar el acceso a mejores fármacos antirretrovirales (ARV), el Gobierno de Kenia y Unitaid han anunciado hoy la introducción de un nuevo fármaco de primera línea para las personas seropositivas, lo que convierte a Kenia en el primer país africano en introducir la versión genérica de este nuevo fármaco para uso rutinario.

Durante los dos últimos años, el dolutegravir (DTG) ha sido el fármaco elegido para las personas seropositivas en países con elevados ingresos, ya que tiene muy pocos efectos secundarios, es más fácil de administrar que las formulaciones usadas actualmente (un pequeño comprimido a diario) y la probabilidad de desarrollar resistencia es menor. En 2015, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó el DTG como régimen alternativo de primera línea para adultos y adolescentes. Pero hasta hace muy poco, las personas seropositivas en países como Kenia no podían acceder al DTG.

«Nos entusiasma habernos asociado con Unitaid en este innovador proyecto que, sin duda, mejorará las vidas de los kenianos seropositivos, modelará la experiencia de los trabajadores sanitarios y generará las pruebas necesarias para introducir el DTG a una mayor escala para principios de 2018», comentó el doctor Jackson Kioko, director de servicios médicos del Ministerio de Salud keniano.

El Ministerio de Salud keniano proporcionará inicialmente DTG a 27 000 personas seropositivas que sean incapaces de tolerar los efectos secundarios del efavirenz, el fármaco de primera línea contra el VIH que se utiliza actualmente en Kenia. El nuevo fármaco se introducirá en instalaciones sanitarias seleccionadas de todo el país, con el objetivo de ampliar la disponibilidad del fármaco a toda la nación más adelante durante el año. Numerosos ensayos clínicos de fase 3 han demostrado la superioridad del DTG frente al resto de tratamientos de primera línea y, en 2016, Kenia incluyó el fármaco en sus directrices de tratamiento de terapia antirretroviral (TAR).

«Los nuevos regímenes que incluyen el DTG ofrecen un gran potencial para un mejor y menos costoso tratamiento del VIH», comentó Lelio Marmora, director ejecutivo de Unitaid. «A través de este trabajo catalítico, estamos reduciendo significativamente el tiempo que lleva a las personas seropositivas en países como Kenia acceder a los últimos ARV del mercado. Se trata de importantes desarrollos a medida que avanzamos hacia el tratamiento del VIH para todos los que lo necesitan».

Más de 18 millones de personas reciben tratamiento contra el VIH de por vida en todo el mundo, pero un número prácticamente igual carece aún de acceso al tratamiento. En Kenia, aproximadamente 1,5 millones de personas vive con VIH y poco más de un millón está actualmente en tratamiento con ARV.

Unitaid está invirtiendo 67 millones de USD para abordar esta necesidad acuciante, en un esfuerzo por evitar demoras de más de 10 años antes de poder introducir nuevos fármacos en países con

ingresos medios y bajos. Esta intervención catalítica también brinda una oportunidad clave para probar el uso del DTG en tratamientos rutinarios por primera vez y preparar canales de distribución nacional.

Nigeria y Uganda introducirán también el DTG más adelante este año como parte del proyecto, en todos los casos sentando las bases para acelerar el uso de la combinación de dosis fija tres en uno que estaría disponible para 2018. Se espera que la combinación de dosis fija, que incluiría tenofovir, lamivudina y DTG, simplifique significativamente el tratamiento para las personas seropositivas.

«Querriamos alabar el liderazgo de Kenia al allanar el camino a adultos y niños infectados con VIH para acceder a los tratamientos más eficaces contra el virus disponibles en el mercado mundial hoy día», comentó el señor Marmora. «Unitaid es pionero en la introducción de regímenes óptimos, más sencillos y asequibles contra el VIH y en garantizar que estén disponibles con mayor prontitud para los que los necesiten, con vistas a que países y socios como PEPFAR y el Fondo Mundial puedan aplicarlos a escala».

Al trabajar con socios como la OMS, el Fondo Mundial, el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del SIDA (PEPFAR), la sociedad civil y otros, se espera que la actual asociación con la Clinton Health Access Initiative (CHAI) ahorre 1600 millones de USD en costes de tratamiento a lo largo de 2024, suficientes para proporcionar acceso a medicinas para 3,2 millones de personas más durante cinco años.

«Este es el primer paso para garantizar el acceso a terapias ARV más eficaces y de mejor calidad que mejorarán significativamente la calidad de vida de personas seropositivas», comentó Kenly Sikwese, coordinador del Consejo Asesor Comunitario Africano (AFROCAB) y miembro alternativo del Consejo de Unitaid para las comunidades.

El proyecto también respalda la introducción en el mercado y el empleo de fármacos contra el VIH para niños, adaptados al uso pediátrico.