

¿Está funcionando mi régimen terapéutico?

¿Cómo sabré si está funcionando mi régimen terapéutico para el VIH?

En general, la **carga viral** es el indicador más importante de cuán bien está funcionando su tratamiento. Si los medicamentos son eficaces, la carga viral debe disminuir. Otros factores que pueden demostrar a usted y a su médico que el tratamiento está dando resultado son:

- su **recuento de CD4**. Si los medicamentos están funcionando, este recuento debe permanecer estable o elevarse.
- su salud actual y los resultados de sus exámenes físicos. El régimen terapéutico debería ayudarle a mantenerse sano.

¿Con qué frecuencia debería hacerme la prueba de la carga viral?

Debería hacerse la prueba de la carga viral de 2 a 8 semanas después de comenzar el tratamiento y luego cada 3 a 4 meses mientras dure el tratamiento para asegurarse de que los medicamentos todavía están funcionando. El tratamiento contra el VIH debería reducir la carga viral al punto tal que no se pueda detectar. Una carga viral que no se pueda detectar no significa que la infección por el VIH ha desaparecido; simplemente significa que la prueba no es lo suficientemente sensible para detectar la pequeña cantidad del VIH que queda en la sangre.

Si 4 a 6 meses después de empezar el tratamiento todavía se puede detectar la carga viral, debe hablar con el médico acerca de cuán bien usted se ha **adherido** a su régimen (vea las [hojas de datos sobre la adherencia](#) y [adherencia al régimen terapéutico](#)). La razón más común por la cual falla el tratamiento y se desarrolla **resistencia al medicamento** es saltarse las dosis. El médico debe hacerle una prueba de resistencia al medicamento para determinar si el VIH en su organismo ha mutado a una cepa que su régimen terapéutico actual no puede controlar.

Términos utilizados en esta hoja de datos:

Adherencia: *Cuánto usted cumple con o se adhiere a su régimen terapéutico. Esto incluye tomar la dosis correcta en el momento correcto, tal y como se lo prescribe el médico.*

Carga viral: *La cantidad del VIH en una muestra de sangre.*

Punto de referencia: *Medida inicial (como un recuento de CD4 ó de carga viral) que se hace antes de iniciar la terapia y se utiliza como base para monitorear su infección por el VIH.*

Recuento de CD4: *Los linfocitos CD4, también conocidos como células T o células CD4⁺ T, son los glóbulos blancos que combaten la infección. El VIH destruye los linfocitos CD4, y le dificulta al organismo luchar contra las infecciones. El recuento de CD4 es el número de linfocitos CD4 en una muestra de sangre.*

Resistencia al medicamento: *El-VIH puede transformarse (cambiar de forma) mientras una persona está tomando el medicamento contra el VIH. Esto puede resultar en un VIH que no se puede controlar con ciertos medicamentos.*

Cuán rápido o cuánto disminuya su carga viral depende de otros factores diferentes a su régimen terapéutico. Estos factores incluyen el **punto de referencia** de su carga viral y del recuento de CD4, si ha tomado antes medicamentos contra el VIH, si tiene alguna enfermedad relacionada con el VIH y si ha cumplido estrictamente con el tratamiento. Hable con el médico si le preocupan los resultados de las pruebas de carga viral.

¿Con qué frecuencia debería hacerme un recuento de linfocitos CD4?

El recuento de linfocitos CD4 también indica cuán bien está funcionando su régimen terapéutico. Debería hacerse un recuento de linfocitos CD4 cada 3 a 6 meses mientras dure el tratamiento. El tratamiento contra el VIH debe aumentar su recuento de linfocitos CD4 ó por lo menos evitar que se baje. Hable con el médico si le preocupa su recuento de linfocitos CD4.

¿Está funcionando mi régimen terapéutico?

Mi médico quiere cambiar mi tratamiento terapéutico. ¿Por qué?

Hay varias razones por las cuales tal vez tenga que cambiar su régimen terapéutico. Dos de las más importantes son la *toxicidad al medicamento* y el *fracaso terapéutico*.

Toxicidad al medicamento significa que su régimen terapéutico le crea efectos secundarios que le dificultan tomar los medicamentos.

Fracaso terapéutico significa que los medicamentos no están dando el resultado esperado. Para más información acerca del fracaso terapéutico, vea la [hoja de datos referente al fracaso del régimen terapéutico](#).

Pida al médico que le explique por qué tiene que cambiar su tratamiento. Si es debido a la toxicidad del medicamento, el médico puede cambiar uno o más de los medicamentos de su tratamiento. Si se debe al fracaso terapéutico, el médico debe cambiar todos los medicamentos y recetarle unos que nunca haya tomado. Si ha estado tomando tres medicamentos y no se pueden cambiar todos, por lo menos debería cambiarle dos. Si se usan medicamentos nuevos se reducirá el riesgo de resistencia al medicamento. Para más información acerca de cambios en los regímenes de tratamiento, vea la [hoja de datos sobre cambios en los regímenes terapéuticos](#).

Para información adicional:

Comuníquese con su médico o llame a un especialista en información sobre salud de *AIDSinfo* al 1-800-448-0440.

En Internet: <http://aidsinfo.nih.gov>.