

LUC MONTAGNIER CODESCUBRIDOR DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA: «HA SIDO UN ERROR TRANSMITIR A LOS JÓVENES LA IDEA DE QUE EL SIDA SE CURA»

«Ha sido un gran error transmitir a los jóvenes la idea de que el sida se cura»

El virólogo francés que primero identificó el VIH, embarcado en la lucha contra la infección en África, visita Granada para apoyar la candidatura de Antonio Campos por el Rectorado

08.11.07 - INÉS GALLASTEGUI

Luc Montagnier hizo ayer una visita relámpago a Granada para apoyar a su colega Antonio Campos en la campaña por el Rectorado. El codescubridor del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), embarcado en los últimos años en la lucha contra la expansión del sida en África, mantuvo un encuentro con estudiantes de Medicina y Farmacia y después participó en una mesa redonda sobre cooperación internacional. Al presidente de la Fundación Mundial para la Investigación y Prevención del Sida le dio tiempo de visitar la Alhambra. «Me han dicho que tengo que verla», dijo el médico a sus acompañantes nada más bajar del avión.

-¿Por qué apoya a Antonio Campos?

-Conozco a Antonio Campos desde hace mucho tiempo. Tenemos una larga historia de cooperación con el Instituto Carlos III de Madrid, donde le conocí. He venido porque supe que quería reanimar la cooperación internacional desde la Universidad de Granada, y yo estoy dedicado a esa cooperación en la Fundación Mundial para la Investigación y Prevención del Sida, creada con el apoyo de la Unesco cuando su director era Federico Mayor Zaragoza. La fundación pretende favorecer la investigación sobre el sida allí donde se encuentra el sida, especialmente en África. Puesto que el sida está en el Sur, la investigación debe hacerse en el Sur. Hemos creado centros en Costa de Marfil y Camerún para formar científicos y profesionales sanitarios, hacer investigación clínica y ofrecer tratamiento.

-En África coinciden la escasa implantación del preservativo como medida preventiva frente al contagio del VIH y la insuficiencia de recursos para ofrecer tratamiento antirretroviral a todos los pacientes. ¿Cómo es la situación?

-No es satisfactoria. Hay una gran incidencia de la infección, sobre todo en los países del África austral, y muchos pacientes sin tratar. Los medios de prevención no están parando la propagación del virus, por razones económicas. Las mujeres no están en condiciones de negarse a tener relaciones sexuales sin protección y actualmente el 60% de las nuevas infecciones se producen en mujeres. Y por supuesto ellas lo pasan a los niños: la transmisión del virus se produce no sólo al final del embarazo, durante el parto, sino también después del nacimiento, a través de la lactancia materna. El problema es que en África, sin lactancia materna, muchos niños mueren de otras enfermedades, sobre todo de infecciones intestinales. Por eso es importante un tratamiento que proteja a los niños después del nacimiento.

-¿Cuál cree que será la situación del sida dentro de unos años, no sólo en lo que se refiere a África, sino también en Europa y Estados Unidos? ¿Es optimista?

-Bueno, está claro que el sida es menos importante en los países del Norte. Pero los usuarios de drogas por vía intravenosa y los homosexuales han olvidado un poco las prácticas de prevención. Además, ha pasado toda una generación y los jóvenes ahora no prestan mucha atención a las campañas de prevención porque se les ha transmitido la idea de que el tratamiento cura el sida. Y eso es un gran error. El tratamiento no cura: permite evitar las infecciones más graves, pero el virus no se elimina. El principal objetivo de mis investigaciones es encontrar un tratamiento que erradique el virus tras la triterapia; es decir, una vacuna terapéutica. Se trata de estimular el sistema inmunitario de la persona infectada para controlar el virus.

-¿Y la vacuna preventiva?

-Eso no funciona.

-¿Por qué?

-Por muchas razones.

-Usted subraya la importancia de factores distintos a la infección por VIH que influyen en el desarrollo del sida. ¿Cuáles son?

-Hay factores infecciosos que juegan diferentes papeles, pero que finalmente determinan la virulencia y la variabilidad del virus. El gran poder del virus del sida es su hipervariabilidad. Si encontramos los factores de variabilidad se podrá controlar totalmente la infección.

-En alguna ocasión ha subrayado la importancia de los factores psicológicos en la lucha contra el sida.

-Nuestro sistema inmunitario está también influenciado por nuestro sistema psicológico; es lo que se llama neuroinmunología. Quien tiene una depresión nerviosa puede tener también una depresión inmunitaria. Por ejemplo, se ve a personas que desarrollan un cáncer después de un acontecimiento familiar grave que les ha deprimido. Para el sida es parecido: si usted y yo tenemos un buen sistema inmunitario podemos exponernos al virus y no infectarnos. Hay mucha gente expuesta al virus que no se infecta porque tiene una buena respuesta inmunitaria. Y de la misma manera, hay personas inmunodeprimidas por diferentes factores, entre ellos los psicológicos, que son más sensibles a la infección y a que el virus se instale definitivamente. También son muy importantes otros factores, como la nutrición: hay que tomar antioxidantes, porque los radicales libres deprimen el sistema inmunitario.

-En los últimos años defiende las virtudes de un preparado de papaya fermentada en la mejora de enfermedades como el parkinson o el sida. ¿Hay ensayos que respalden su teoría sobre ese preparado?

-Yo no pretendo que ese preparado, que contiene moléculas que potencian los antioxidantes, pueda curar el parkinson o el sida. No puede sustituir el tratamiento antiviral, pero sí ser un suplemento interesante de la triterapia, ya que puede estimular el sistema inmunitario y ayudar a combatir el virus. Se están desarrollando ensayos clínicos en el centro de Abiyán (Costa de Marfil). En el parkinson y el alzheimer, como en otras enfermedades degenerativas, hay mucho estrés oxidativo y por eso son importantes los antioxidantes.

-El descubrimiento del virus de inmunodeficiencia humana estuvo marcado por la controversia entre usted y el doctor Robert Gallo. ¿Ya ha terminado?

-... (Hace un gesto de hastío).

-¿Cree que el mundo ha hecho lo suficiente en los últimos 25 años en la lucha contra el sida?

-No podemos estar satisfechos, ya que la epidemia está ahí. No hemos acabado con el sida. Faltan muchos esfuerzos por hacer: a nivel de investigación, de cooperación internacional... La epidemia no ha parado.

-¿Ha habido errores en el manejo de la epidemia?

-Cuando miras atrás, siempre se puede hacer mejor de lo que se ha hecho. Pienso que se ha cometido el error de olvidar el sida. Hay otras enfermedades, otras epidemias que adquieren importancia y, mientras tanto, nos olvidamos del sida. Y el sida siempre está ahí.

-¿De quién es la culpa? ¿De los científicos? ¿De los políticos...?

-Todos somos responsables.



Montagnier defiende la influencia del sistema psicológico en nuestra defensa inmunitaria. / JUAN ORTIZ