



## **NOTA DE PRENSA**

***1 de diciembre, Día Mundial contra el Sida***

### **JOACHIM HAUBER: “RESUELTA LA FINANCIACIÓN DEL BREC1, EN MENOS DE UNA DÉCADA SABRÍAMOS SI ES VIABLE UNA CURA DEFINITIVA DEL VIH CON TERAPIA GÉNICA”**

- **El científico del Instituto Heinrich Pette, uno de los investigadores principales del uso de la recombinasa Brec1, ha participado en el VIII Congreso Nacional de GeSIDA, que se celebra en San Sebastián hasta mañana viernes, 2 de diciembre**

**San Sebastián, 1 de diciembre de 2016.-** Joachim Hauber, científico del Instituto Heinrich Pette de Virología e Inmunología Experimental de la ciudad alemana de Hamburgo, y uno de los investigadores principales para el uso de la recombinasa Brec 1 para lograr una cura permanente del VIH mediante terapia génica, ha participado en el VIII Congreso Nacional de GeSIDA, que se celebra en San Sebastián hasta mañana viernes, 2 de diciembre y que reúne a más de 600 especialistas de todo el país. Durante su intervención ha afirmado que, resuelta la cuestión de la financiación de esta estrategia, “se tardaría no más de una década en saber si resulta viable la curación definitiva del VIH en los pacientes infectados”.

“Una cura (funcional o esterilizante) para el VIH requiere una combinación de nuevos enfoques y estrategias. Creo firmemente que sin atacar directamente e inactivar el provirus (es decir, el ADN proviral integrado) a través de una terapia génica, no será factible una cura del VIH”, ha afirmado Hauber, que considera no obstante que la inactivación del virus tendrá que combinarse con estrategias antivirales avanzadas adicionales.

Asimismo, se ha referido al principal desafío que hay que superar para que la recombinasa Brec1 sea realmente útil para erradicar el virus en cualquier tipo de paciente infectado por el VIH. “La enzima por sí misma reconoce aproximadamente el 90% de todos los aislados primarios de VIH conocidos. En teoría, aproximadamente 28 millones de los sujetos actualmente infectados a nivel mundial podrían ser tratados con Brec1. Sin embargo, actualmente no es posible alcanzar la última célula latente infectada en un paciente con Brec1 (o con cualquier otro gen antiviral). Por lo tanto, se necesitan urgentemente nuevas tecnologías que permitan específicamente el direccionamiento de células infectadas de forma latente, representando este el principal reto de las estrategias de curación”, ha apuntado.

La financiación de la primera fase de Brec1, el estudio clínico en pacientes infectados por el VIH, es el principal cuello de botella actual, según este investigador. “Cuando se asegure ésta, sabremos en no más de una década si es viable o no una cura contra el VIH basada en Brec1”, ha concluido.

**Para más información:**

**Gabinete de comunicación de GeSIDA: Tomás Muriel (605 603 382) y Manuela Hernández (651 867 278)**