

Perfil inflamatorio en personas mayores viviendo con VIH: Análisis basal de la cohorte

Osorio-Ocampo, LA(1,2); Benencio, P(1,2); Czernikier, A(1,2); Cruces, L(1,2); Osegueda, A(1,2); Baquero, L(1,3); Hermet, J(1), Mernies, G(4); Ceschel, M(4); Gun, A(4); Laufer, N(1,3); Cesar, C(4); Figueroa, MI(4); Ghiglione, Y(1,2); Turk, G(1,3).

(1) CONICET, Universidad de Buenos Aires, Instituto de Investigaciones Biomédicas en Retrovirus y SIDA (INBIRS), Buenos Aires, Argentina; (2) Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina, Buenos Aires, Argentina; (3) Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina, Departamento de Microbiología, Parasitología e Inmunología, Buenos Aires, Argentina; (4) Fundación Huésped, Buenos Aires, Argentina.

Contacto: *losorioocampo@fmed.uba.ar*

El envejecimiento modifica la respuesta inmune y, en consecuencia, la producción y regulación de citoquinas, contribuyendo tanto a la inmunosenescencia (disminución funcional de la respuesta inmunitaria innata y adaptativa) como a un estado general proinflamatorio. En personas mayores existiría una sinergia entre el proceso de envejecimiento y la propia infección por VIH, evidenciándose en un aumento en la incidencia de enfermedades crónicas y comorbilidades relacionadas con la inflamación persistente (como hipertensión, diabetes, osteoporosis, enfermedades renales, entre otras), incluso en personas con carga viral indetectable. El objetivo de este trabajo fue evaluar el perfil inflamatorio de personas mayores de 50 años con VIH, pertenecientes a la cohorte AGING. Se reclutaron 40 participantes pertenecientes a la Red de Investigación del Envejecimiento de CCASAnet (ARN, Aging Research Network) que tiene los siguientes criterios de inclusión: edad \geq 50 años, régimen antirretroviral \geq 6 meses y carga viral indetectable. Se tomaron muestras de sangre periférica al momento del enrolamiento (muestra basal) y, a los 12 y 24 meses. Se evaluó carga viral, recuento de CD4, calidad de vida y comorbilidades asociadas. Se midieron diversas citoquinas pro y antiinflamatorias en plasma (IL-1 β , IL-6, IL-8, IL-10, IL-17a, TNF- α , IP-10, MIF) mediante ELISA/Legenplex. Los datos fueron analizados por métodos no paramétricos. Al segregar la cohorte por edad, se observó un aumento significativo en los niveles de IL-1 β basal en el grupo 50-59 años en comparación con el grupo \geq 60 años ($p < 0,01$). Mientras que para el segundo grupo se observaron niveles más elevados de IL-8 basal ($p < 0,01$). Por su parte, se evidenció una correlación indirecta entre el número de comorbilidades y los valores de IL-6 basal ($r = -0,3816$, $p = 0,0411$). Además, los valores de IL-1 β e IP-10 se correlacionaron inversamente con los años de indetectabilidad ($r = -0,5289$, $p = 0,0374$ y $r = -0,3969$, $p = 0,0404$ respectivamente). Al comparar por género, se observaron niveles de IL-17a más elevados en hombres ($p = 0,0056$). En conclusión, este análisis preliminar en personas con VIH de más de \geq 50 años resalta la importancia de mantener un tratamiento efectivo a largo plazo para

conservar niveles bajos de inflamación y no condicionar la aparición de comorbilidades. Como perspectiva, se planea continuar con la evaluación de citoquinas inflamatorias en las muestras de seguimiento (12 y 24 meses), el estudio de la composición del reservorio viral y su asociación con parámetros de envejecimiento.