



## **SIDA. MÁS PROMESAS INCUMPLIDAS DE ABBOTT.**

### ***Los laboratorios Abbott no permiten el acceso a los nuevos medicamentos para el SIDA en los países en desarrollo***

*Barcelona. Nueva York. 27 de Abril, 2006.* MSF expresa su preocupación por las dificultades que los laboratorios Abbott están poniendo para el acceso a un nuevo medicamento contra el SIDA en los países en desarrollo. MSF urge a esta compañía farmacéutica, con sede en Chicago, para que facilite la disponibilidad, más allá de Estados Unidos, de la nueva versión resistente al calor del lopinavir/ritonavir, un medicamento comercializado con el nombre de Kaletra. Así mismo, MSF vuelve a solicitar a Abbott que responda a un pedido de medicamentos para 400 pacientes atendidos por MSF en nueve países, que la organización envió hace un mes, concretamente el 15 de Marzo de 2006.

El lopinavir/ritonavir combina un potenciador y un inhibidor de la proteasa, lo cual lo convierte en un fármaco crucial en la terapia antiretroviral (ARV) para pacientes que necesitan cambiar a un régimen de tratamiento de segunda línea después de que hayan desarrollado naturalmente resistencias a una primera combinación de medicamentos. La nueva formulación es resistente a altas temperaturas, por tanto es un fármaco ideal para los países en desarrollo donde no se suele disponer de refrigeración. Los expertos de la Organización Mundial de la Salud recomiendan el uso de este medicamento en los tratamientos de segunda línea en la terapia del SIDA en los países en desarrollo, y las autoridades reguladoras de medicamentos de Estados Unidos (FDA) lo aprobó en Octubre de 2005.

*“En los países de escasos recursos, la refrigeración es un lujo, así que los pacientes que están cambiando a un tratamiento de segunda línea, necesitan urgentemente la nueva formulación resistente al calor de lopinavir/ritonavir”,* dijo el Dr. Rowan Gilies, presidente internacional de MSF. *“¿Cómo puede Abbott continuar retrasando el proceso de registro de este fármaco en los países de África? Abbott goza de la patente de este medicamento, lo cual les concede un monopolio en el mercado hasta que se pueda disponer de una versión genérica. Pero ni siquiera han aceptado resolver nuestro pedido para 400 pacientes. ¿Acaso se sienten cómodos los directivos de Abbott sabiendo que los pacientes en los países en desarrollo tienen que esperar indefinidamente?”*

Numerosos investigadores en VIH/SIDA, médicos, grupos de financiación, expertos de tratamiento, y actores políticos de todo el mundo firmaron un carta conjunta con MSF el día 5 de Abril dirigida a la dirección de Abbott haciendo un llamamiento para que la compañía tomara de inmediato las medidas necesarias a fin de que la versión de

lopinavir/ritonavir resistente al calor estuviera disponible para los pacientes en los países en desarrollo.

Aunque Abbott ha anunciado que comercializaría el nuevo lopinavir/ritonavir a un precio de 500\$ por paciente/año en los países africanos y en aquellos considerados menos desarrollados, nadie puede comprar el medicamento todavía porque la compañía no lo ha puesto a disposición de ninguno de estos países salvo en Sudáfrica. Además, ni siquiera han hecho público un precio para países de ingresos medios como Tailandia.

*“Estamos sufriendo esto una y otra vez: las compañías farmacéuticas anuncian un precio especial pero no registran el medicamento en los países elegidos, así que el precio continúa siendo virtual y esos anuncios ya no significan nada para los pacientes que necesitan estos medicamentos”, dijo el Dr. Gilles*

La imposibilidad actual de procurar la versión resistente al calor del lopinavir/ritonavir afecta gravemente al progreso del acceso a medicamentos en los países en desarrollo. La competencia de fármacos genéricos ha causado un descenso importantísimo de los precios y por consiguiente un aumento significativo del acceso a los medicamentos de primera línea. Sin embargo, el precio de los medicamentos más nuevos, los cuales gozarán de patente con probabilidad, continúan siendo altísimos. El caso de la nueva formulación del lopinavir/ritonavir que llega a costar unos 10.000\$ por paciente/año en Estados Unidos – el único lugar donde se comercializa actualmente – ilustrara el peligro que supone contar con una sola fuente de medicamentos vitales. Si la necesidad de acceso a medicamentos depende de las políticas de marketing de las compañías farmacéuticas, entonces la vida de millones de personas con VIH/SIDA continuarán sufriendo un riesgo muy alto.

Para más información:

[www.msf.es](http://www.msf.es)

o Javier Sancho., comunicación msf. + 34 629 18 7000