

EDITOR:

MIGUEL ANTONIO GUZMAN

EDITOR ASOCIADO:

CARLOS ARTURO HERNANDEZ

CONSEJO EDITORIAL:

AUGUSTO CORREDOR
GERZAIN RODRIGUEZ
GABRIEL TORO
MOISES WASSERMAN

COMITE EDITORIAL:

JORGE BOSHELL
FRANCISCO CARMONA
MARIA CRISTINA FERRO
EDUARDO LOPEZ
MANCEL MARTINEZ
GUILLERMO MENDOZA
ORLANDO MONCADA
ALBERTO MORALES
LUIS CARLOS OROZCO
EDGAR PODLESKY
JUAN MANUEL RENGIFO
JEAN PAUL VERNOT

BIOMEDICA

Biomédica es la revista del Instituto Nacional de Salud. Es una publicación trimestral, eminentemente científica.

Está amparada por la resolución No. 003768 de 1981, emanada del Ministerio de Gobierno.

Ninguna publicación, nacional o foránea, podrá reproducir o traducir sus artículos o sus resúmenes, sin previa autorización escrita del editor.

Ni la revista, ni el instituto asumen responsabilidad alguna por los puntos de vista expresados por los autores.

La revista no publicará ningún tipo de propaganda comercial. Los nombres de equipos, materiales y productos manufacturados que eventualmente puedan mencionarse, no implican recomendación ni propaganda para su uso y sólo se mencionarán como identificación genérica.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Avenida Eldorado, carrera 50

Apartado aéreo 80334 y 80080

Zona 6. Santafé de Bogotá, D.C., Colombia S.A.

COMITE EDITORIAL REGIONAL**ALBERTO ALZATE**

Departamento de Microbiología
Universidad del Valle
Cali

CESAR ARANGO

Departamento de Medicina Interna
Universidad del Valle
Cali

GERARDO ARISTIZABAL

Escuela Colombiana de Medicina
Santafé de Bogotá

EDUARDO EGEA BERMEJO

Director Ejecutivo
Fundación Centro Médico del Norte
Barranquilla

LUIS CARABALLO

Instituto de Investigaciones
Inmunológicas
Universidad de Cartagena
Cartagena

FEDERICO DIAZ

Departamento de Microbiología
y Parasitología
Universidad de Antioquia
Medellín

ENRIQUE GUTIERREZ

Departamento de Pediatría
Hospital Militar Central
Santafé de Bogotá

JULIO LATORRE

Departamento de Microbiología e
Inmunología
Pontificia Universidad Javeriana
Santafé de Bogotá

SALIM MATTAR

Departamento de Ciencias Básicas
Pontificia Universidad Javeriana
Santafé de Bogotá

GUILLERMO PRADA

Sección de Enfermedades Infecciosas
Fundación Santa Fé de Bogotá
Santafé de Bogotá

JORGE RAAD

Universidad de Caldas
Manizales

HERNANDO SARASTI

Centro Médico de los Andes
Santafé de Bogotá

JAIME SARAVIA

Facultad de Medicina
Universidad Nacional de Colombia
Santafé de Bogotá

MARCOS RESTREPO

Instituto Colombiano de Medicina
Tropical *Antonio Roldán Betancur*
Medellín

EDITORIAL

A los 13 años de haberse iniciado la pandemia de SIDA que contabiliza en sus cifras más de 300.000 muertes y muchos millones de infectados asintomáticos, es muy abundante el conocimiento adquirido sobre los aspectos moleculares del agente etiológico. Se puede afirmar categóricamente que, hasta el presente, circulan dos variedades del virus: el VIH-1 que causa la inmensa mayoría de los cuadros con la mayor severidad clínica y el VIH-2 *infinitamente menos frecuente y causando cuadros de menor severidad*; tanto epidemiológica como clínicamente hay entre los dos notables diferencias de comportamiento, lo cual permite sospechar que estos dos virus no tengan un origen común. Los estudios realizados hasta ahora y los recientes hechos conocidos permiten suponer que el virus de la inmunodeficiencia del simio (SIV) aislado en Africa occidental en los monos del género *Cercopithecus* en quienes no causa sintomatología ninguna, guarda muy estrechas relaciones biológicas y moleculares con el virus VIH-2. Este SIV, se ha demostrado, puede transmitirse al hombre y los recientes informes de contaminación accidental y conversión serológica cruzada entre SIV-VIH-2 confirman esa muy estrecha relación y, aunque el seguimiento hecho a estos seroconvertidos demuestra hasta ahora que no ha habido ninguna manifestación clínica, sí es un argumento más a favor de que el VIH-2 tiene un origen animal.

Una relación tan estrecha de tal naturaleza no ha podido establecerse para el VIH-1 con el SIV u otros retrovirus, lo cual hace *nebuloso, por ahora, la idea de un ancestro común* con un retrovirus animal. La hipótesis de Pascal, de suyo defendible sobre bien cimentados argumentos históricos aunque asaz difícil de probar que el VIH pudo llegar al hombre vía de lotes de vacuna contra polio contaminadas con un virus simio, queda hasta hoy sin piso, al menos para el VIH-1 ya que tal ancestro no ha sido aislado nunca en ningún simio ni del Africa ni de América. Así, pues, el origen del SIDA seguirá en el misterio por algunos años más.

M.A. Guzmán, editor