



## EL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III Y GILEAD ANUNCIAN LA VI EDICIÓN DE LAS BECAS GILEAD A LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

- Los 900.000 euros de esta convocatoria estarán destinados a proyectos de I+D+i en los campos de VIH, Enfermedades hepáticas y Hemato-oncología
- Los proyectos de investigación serán evaluados por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) con arreglo a criterios objetivos y de carácter técnico

**26 de junio de 2018.-** El Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) y Gilead España han anunciado la convocatoria de las VI Becas Gilead a la Investigación Biomédica. Esta iniciativa nació en 2013 con el objetivo de promover la investigación biomédica en VIH, Enfermedades hepáticas y Hemato-Oncología en los centros clínicos asistenciales de nuestro país.

Esta sexta edición cuenta con una dotación de 900.000 euros para los proyectos seleccionados, los cuales serán evaluados por una comisión técnica que garantizará el proceso de valoración de forma objetiva e independiente de todos los trabajos presentados. Dicha comisión estará formada por un equipo de expertos internacionales seleccionados por el ISCIII. Las solicitudes deberán presentarse en inglés durante el período comprendido entre el 1 y el 29 de julio de 2018.

En las cinco ediciones anteriores se han presentado un total de 393 proyectos de investigación, de los que 85 han sido seleccionados, correspondientes a proyectos de 12 comunidades autónomas distintas y 33 centros asistenciales (Cataluña 35, Madrid 19, Andalucía 8, Comunidad Valenciana 4, La Rioja 3, Cantabria 2, Navarra 2, Galicia 2, Castilla La Mancha 2, Castilla y León 3, País Vasco, Murcia y Aragón).

## Convocatoria 2018

Todos los proyectos de investigación serán evaluados por el ISCIII con arreglo a criterios objetivos y de carácter técnico previamente determinados y en concordancia con el conocimiento y experiencia en dichos campos del ISCIII.

Las bases de la convocatoria 2018 y los formularios de solicitud están disponibles en <http://www.becasgileadinvestigacion.es/>

Los proyectos deberán enmarcarse en alguna de las líneas de investigación que se definen a continuación:

### VIH:

- Investigación dirigida a mejorar la intervención sobre la cascada del tratamiento del VIH en España: diagnóstico y tratamiento precoces del VIH, Papel del tratamiento como prevención en el control de las nuevas infecciones, estrategias de cribado y diagnóstico precoz en Atención Primaria, disminución del diagnóstico tardío.
- Investigación relacionada con la caracterización y manejo clínico del envejecimiento de la población infectada por el VIH. Investigación relacionada con el manejo específico de las comorbilidades del paciente con VIH, incluyendo entre otras la caracterización, prevención y tratamiento de la enfermedad cardiovascular, enfermedad renal, degeneración neurocognitiva y enfermedad ósea así como su relación causal con la inflamación.
- Investigación relacionada con los reservorios e inflamación.
- Investigación relacionada con el cuidado integral de la salud del paciente VIH y poblaciones especiales: niños, adolescentes, mujeres, población mayor en VIH/SIDA (>50 años).

### Enfermedades Hepáticas:

#### VHC:

- Comorbilidades del VHC: epidemiología e impacto en su manejo.
- Manifestaciones extrahepáticas de la infección crónica del virus C: epidemiología, impacto de la curación.
- Evolución en el perfil demográfico y clínico de los pacientes con hepatitis C.
- Epidemiología e impacto de la reinfección por VHC en colectivos de HSH en relación al ChemSex, a la adicción de drogas, así como en el contexto carcelario.

- Adherencia y Persistencia al tratamiento de la hepatitis C, y el impacto de las interacciones medicamentosas/carga posológica en la adherencia y la respuesta global al tratamiento.
- Simplificación en la evaluación pretratamiento y en la monitorización del paciente tratado con hepatitis C.

### **NASH:**

- Epidemiología, carga de la enfermedad, historia natural y progresión de la enfermedad en España.
- Evaluación de nuevos modelos de atención sanitaria para NAFLD/NASH.
- Evaluación de algoritmos de diagnóstico y derivación de los pacientes.
- Impacto de la incorporación de modelos multidisciplinares o de consultas de alto rendimiento en el proceso de diagnóstico y derivación de pacientes con riesgo desde Atención primaria o especialidades.
- Evaluación de scores o técnicas no invasivas para el cribado o la estratificación de los pacientes.

### **Hemato-oncología:**

#### **Linfoma no Hodgkin agresivo (LNH-A):**

- Proyectos clínicos destinados a mejorar el diagnóstico del linfoma no Hodgkin agresivo. Estudios de variables pronósticas de supervivencia, incluyendo técnicas de imagen (tipo PET) o pruebas de laboratorio.
- Caracterización de pacientes con LNH-A resistentes a quimioterapia y mecanismos de resistencia.
- Estudios de mecanismos de transformación o identificación de subgrupos de progresión rápida de otros linfomas indolentes.
- Caracterización de pacientes con LNH-A no candidatos a trasplante de progenitores hemopoyéticos.
- Estudios de carga económica de la enfermedad y de seguimiento de cohortes de pacientes con LNH-A tratados en la práctica clínica habitual incluidos las distintas modalidades de trasplantes de progenitores hemopoyéticos.
- Estudios básicos translacionales preclínicos sobre mecanismos inmunológicos de control del LNH-A.
- Programas de manejo integral de pacientes entre centros asistenciales primarios y centros de trasplante, y comunicación entre centros asistenciales para el manejo de pacientes con LNH-A.

## **Infección Fúngica Invasora:**

- Epidemiología de la Infección Fúngica Invasora (IFI) en pacientes inmunocomprometidos (neutropénicos y no neutropénico).
- Identificación de nuevos pacientes a riesgo de IFI.
- Estudio epidemiológico de *C. auris*.
- Hongos filamentosos emergentes y raros.
- Estudio ambiental de *Aspergillus* resistentes.
- Presentación inusual de IFIs (*Aspergilosis* extrapulmonar, candidiasis intraabdominal, endocarditis candidiásica, etc).
- Epidemiología de la leishmaniosis visceral en pacientes inmunocomprometidos no VIH.
- Evaluación de la combinación de biomarcadores para el diagnóstico de la infección fúngica filamentosa.