Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S1023

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

378 - ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE LA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EN PACIENTES CON VIH EN UN HOSPITAL COMARCAL. LA SIMPLIFICACIÓN COMO NUEVA ESTRATEGIA TERAPÉUTICA

***Carmen Orti Morente**, Raquel Cerro Rodríguez, Ana María Torres Martínez y Mónica Loring Caffarena*

Hospital Comarcal de la Axarquía, Vélez-Málaga.

Resumen

Objetivos: Realizar un estudio descriptivo de la TAR en pacientes con VIH en seguimiento por nuestro servicio de Medicina Interna desde 2010 a 2022. Analizar los cambios de tratamiento, así como el motivo de dichas modificaciones.

Métodos: Análisis descriptivo retrospectivo de pacientes diagnosticados de VIH en seguimiento por el servicio de Medicina Interna de nuestro hospital desde el año 2010 hasta 2022. Se registraron 283 casos, recogiéndose un total de 116 variables por paciente mediante revisión de historias clínicas, previa aceptación por la Comisión de Investigación. Seleccionamos para nuestro estudio las variables edad, sexo, edad de diagnóstico, años de evolución, TAR al inicio y actual, y *exitus*. Se investigó el tratamiento de inicio y el actual, así como las modificaciones de dichas estrategias terapéuticas durante los 12 años de evolución. Realizando dos tablas de frecuencias de dichos tratamientos, y un gráfico representativo de los motivos de cambio de la TAR.

Resultados: De los 283 pacientes en seguimiento, un 80,9% fueron hombres. La media de edad fue de 52 ± 10,96 años; con una edad media de diagnóstico de 35,33 ± 11,81. La terapia más prescrita al diagnóstico fue emtricitabina/tenofovir/efavirenz (27,6%), presentándose las demás en la tabla 1 por orden de frecuencia. El principal motivo de cambio de tratamiento fue simplificación: 43,5%, seguido de efectos adversos (11%), intolerancia (6,4%), interacciones (4,2%), resistencias (1,8%), y preferencia del paciente e Ineficacia con un 1,4% cada una. Hubo 19 *exitus* y 2 pérdidas de seguimiento durante los 12 años de evolución. Los tratamientos actuales más prescritos se presentan en la tabla 2, en orden de frecuencia.

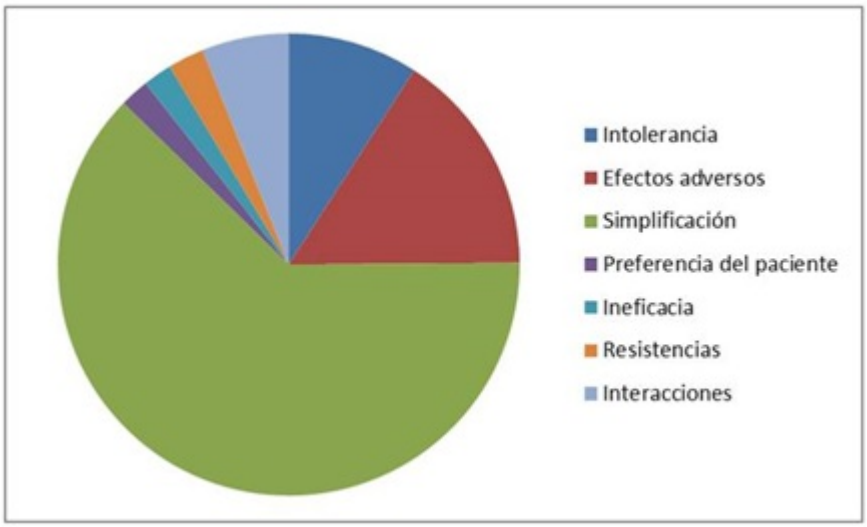
Tabla 1		
TAR al Inicio	Frecuencia	%
Efavirenz/Emtricitabina/Tenofovir	78	27,6
Abacavir/Lamivudina/Dolutegravir	38	13,4
Tenofovir/Emtricitabina/Bictegravir	24	8,5

Emtricitibina/Rilpivirina/Tenofovir	18	6,4
Elvitegravir/Cobicistat/Emtricitabina/Tenofovir	13	4,6
Emtricitabina/Tenofovir + Ritonavir + Darunavir	7	2,5
Emtricitabina/Tenofovir + Darunavir/cobicistat	5	1,8
Dolutegravir/Lamivudina	5	1,8
Emtricitabina/Tenofovir + Lopinavir/Ritonavir	5	1,8
Dolutegravir/Rilpivirina	5	1,8
Lamivudina/Zidovudina + Lopinavir/Ritonavir	5	1,8
Abacavir/Lamivudina/Zidovudine	3	1,1
Emtricitabina/tenofovir + Atazanavir	3	1,1
Emtricitabina/Tenofovir + Nevirapina	3	1,1
Emtricitabina/Tenofovir + Ritonavir + Fosamprenavir	3	1,1
Raltegravir + Lamivudina + Darunavir/cobicistat	2	0,7
Lamivudina/Zidovudina + Ritonavir + Darunavir	2	0,7
Lamivudina/Zidovudina + Efavirenz	2	0,7
Abacavir/Lamivudina + Efavirenz	2	0,7
Lamivudina/Zidovudina + Nevirapina	2	0,7
Abacavir/Lamivudina + Raltegravir	2	0,7
Emtricitabina/tenofovir + Ritonavir + Efavirenz	2	0,7
No conocido	34	12
Otros	20	6,7
Total	283	100

Tabla 2.

TAR actual	Frecuencia	%
Dolutegravir/Lamivudina	90	34,4
Emtricitabina/Bictegravir/Tenofovir alafenamida	47	17,9
Dolutegravir/Ripilvirina	18	6,9
Emtricitabina/Efavirenz/Tenofovir disoproxilo	17	6,5
Abacavir/Lamivudina/Dolutegravir	16	6,1
Emtricitabina/Darunavir/Cobicistat/Tenofovir alafenamida	11	4,2
Emtricitabina/Rilpivirina/Tenofovir alafenamida	9	3,4

Elvitegravir/Cobicistat/Emtricitabina/Tenofovir	9	3,4
Abacavir + Lamivudina + Efavirenz	6	2,3
Emtricitabina/Tenofovir	5	1,9
Darunavir/Cobicistat + Lamivudina	5	1,9
Emtricitabina + Nevirapina/Tenofovir	4	1,5
Darunavir/Cobicistat + Abacavir + Lamivudina	3	1,1
Darunavir/Cobicistat	3	1,1
Abacavir + Lamivudina + Nevirapina	3	1,1
Emtricitabina + Efavirenz/Tenofovir	2	0,8
Abacavir + Lamivudina + Raltegravir	2	0,8
Abacavir + Lamivudina + Ripilvirina	2	0,8
Darunavir/Cobicistat + Dolutegravir/Lamivudina	2	0,8
Raltegravir + Lamivudina + Darunavir/Cobicistat	1	0,4
Darunavir/Cobicistat + Lamivudina + Raltegravir	1	0,4
Dolutegravir + Abacavir + Lamivudina	1	0,4
Emtricitabina + Raltegravir/Tenofovir	1	0,4
Lopinavir + Ritonavir + Zidovudina/Lamivudina	1	0,4
Darunavir/Cobicistat + Dolutegravir	1	0,4
Rilpivirina	1	0,4
Efavirenz	1	0,4
Total	262	100



Discusión: Estudios recientes como TANGO, SALSA, GEMINI, STAT… han demostrado que la

simplificación con biterapia dolutegravir/lamivudina, incluso el tratamiento de inicio con esta, es eficaz y no inferior al compararlo con la TAR de al menos tres fármacos; con cero casos de fracaso virológico y sin desarrollo de resistencia. Planteándose como alternativa efectiva para prevenir la aparición de efectos secundarios y comorbilidades asociadas al tratamiento prolongado con antirretrovirales, y mejorando la adherencia en determinados pacientes.

Conclusiones: Las TAR más frecuentemente prescritas en nuestro hospital al diagnóstico de VIH fueron triterapias, siendo la principal efavirenz/emtricitabina/tenofovir en un 27,6%. Como principal motivo de cambio a nuevas terapias se encuentra la simplificación (43,5%); por la cual un 34,4% de nuestros pacientes tiene como tratamiento actual dolutegravir/lamivudina.

Bibliografía

1. Van Wyk J, Ait-Khaled M, Santos J, Scholten S, Wohlfeiler M, Ajana F, *et al.* BriefReport: Improvement in Metabolic Health Parameters at Week 48 After Switching From a Tenofovir Alafenamide-Based 3- or 4-Drug Regimen to the 2-Drug Regimen of Dolutegravir/Lamivudine: The TANGO Study. J Acquir Immune Defic Syndr. 2021.
2. Llibre J, Alves C, Cheng CY, *et al.* Switching to the 2-drug regimen of dolutegravir/lamivudine (DTG/3TC) fixed-dose combination (FDC) is non-inferior to continuing a 3-drug regimen through 48 weeks in a randomized clinical trial (SALSA). IAS 2021, 11th IAS Conference on HIV Science, July 18-21, 2021.
3. Cahn P, Sierra Madero J, Arribas JR, *et al.* Dolutegravir plus lamivudine *versus* dolutegravir plus tenofovir disoproxil fumarate and emtricitabine in antiretroviral-naive adults with HIV-1 infection (GEMINI-1 and GEMINI-2): week 48 results from two multicentre, double-blind, randomised, non-inferiority, phase 3 trials. Lancet. 2019.
4. Rolle Ch-P, Berhe M, Singh T, *et al.* Dolutegravir/lamivudine as a first-line regimen in a test-and-treat setting for newly diagnosed people living with HIV. AIDS. 2021.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.