Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S763

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1769 - REPUNTES VIROLÓGICOS TRANSITORIOS AISLADOS ("BLIPS") EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIRUS INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN BITERAPIA

Luis Chamorro Corvo, *Irene Merens Vázquez, Sara Francisco Suárez, Alexandra Arca Blanco y Javier de la Fuente Aguado*

Hospital Ribera Povisa, Vigo, España.

Resumen

Objetivos: Las pautas de tratamiento antirretroviral duales son opciones de simplificación en pacientes que reciben triple terapia, según las guías en pacientes sin historia de fracaso virológico previo ni evidencia o sospecha de resistencia a los fármacos de la pauta o presencia de infección activa por virus de la hepatitis B. Los repuntes virológicos transitorios aislados (“blips”) se definen como cargas virales plasmáticas de VIH entre 50-500 copias/mL, con valores de carga viral previa y posterior < 50 copias/mL. Los “blips” aislados con carga viral < 200 copias/mL no parecen tener repercusión clínica. Nuestro objetivo es evaluar si existen “blips” en los pacientes con infección por VIH en biterapia y sus características.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes con infección por VIH en tratamiento antirretroviral de biterapia al menos desde hace 12 meses, con algunos de los siguientes regímenes: DTG/3TC, DTG/RPV, DRV/Cob/3TC. Se recogieron los datos a través de la historia clínica electrónica. Para las variables cuantitativas se utilizó la media y la desviación estándar como medidas de centralización y dispersión, y para las variables dicotómicas la frecuencia.

Resultados: Se incluyeron 84 pacientes, el 78,6% fueron hombres con una edad media de 57,55 años (DE 11). Actualmente todos los pacientes tenían una carga viral suprimida y una media de linfocitos CD4 720 células, con un cociente CD4/CD8 0,97. La distribución de las pautas de tratamiento fue la siguiente: 42,9% DTG/3TC, 31% DTG/RPV, 26,2% DRV/Cob. Llevaban una media de 46,65 meses en tratamiento con biterapia (DS 28). Los pacientes tenían una media de 18,86 años desde el diagnóstico de infección por VIH, con unos linfocitos CD4 nadir de 368,44. El 16,7% de los pacientes habían tenido un fracaso virológico previo al cambio a biterapia. Durante el tratamiento dual solo 2 pacientes (2,4%) presentaron blips. Los pacientes en régimen con DRV/Cob/3TC tenían una edad media superior, llevaban más años diagnosticados y en tratamiento antirretroviral con biterapia con una media de 87,18 meses siendo estadísticamente significativo. Los 2 pacientes que presentaron “blips” no tuvieron fracaso virológico posterior ni se modificó el tratamiento antirretroviral.

Conclusiones: Los “blips” en nuestra serie de pacientes en tratamiento antirretroviral con biterapia fue muy poco frecuente y no se asoció a fracaso virológico posterior ni a cambio de tratamiento antirretroviral.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.