Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):359

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

HIV-015 - VARIABILIDAD DEL PESO CORPORAL TRAS EL CAMBIO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EN UNA POBLACIÓN VIH

M. Martín Asenjo[1], J. Martín Guerra[1], C. Dueñas Gutiérrez[1], L. Rodríguez Fernández[1], G. Zapico Aldea[1], P. Telleria Gómez[1], C. Novoa Fernández[1] y A. Masabeu Urrutia[2]

[1]Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid. [2]Medicina Interna. Hospital de Palamós. Palamós (Girona).

Resumen

Objetivos: Un IMC elevado en la población VIH les confiere un mayor riesgo de desarrollar diabetes, dislipemia, deterioro neurocognitivo y otras comorbilidades. El objetivo de este estudio es analizar la variabilidad de peso en pacientes VIH tras un cambio en la terapia antirretroviral.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo transversal de ámbito hospitalario. Se incluyen todos los pacientes VIH en tratamiento antirretroviral desde hace al menos dos años o pacientes cuyo último cambio en el TAR se produjo hace al menos dos años, en seguimiento por la consulta de Infecciosas del servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV). Se registran variables demográficas (edad y sexo), de enfermedad (año de diagnóstico, CD4 y carga viral plasmática-CVP-), de tratamiento (actual, previo y motivo del cambio) y control de peso (peso al inicio del último tratamiento, 6 meses, 1 año y dos años). Todos los análisis estadísticos se realizaron con el paquete estadístico SPSS-22.

Resultados: A fecha de 1 de abril de 2018, 443 pacientes están en tratamiento antirretroviral en el HCUV De los mismos, se incluyen en el estudio a 382 (86,2%). Los pacientes incluidos tienen una edad media de 47,09 ± 10,43 años, de los cuales 303 son varones (79,3%) y 79 mujeres (20,7%). Fueron diagnosticados de VIH hace 14,90 ± 9,05 años y al diagnóstico su edad media era de 32,18 ± 9,27 años. Las mujeres tenían una edad superior a los varones y llevaban más tiempo infectadas por el VIH. Los varones, al diagnóstico de la infección, presentaban peor situación inmunológica, 36,6% CVP > 100.000 copias/ml ($p < 0,001$) y virológica, 30,6% CD4 < 250 cel/ml ($p < 0,001$). Los pacientes cuyo único tratamiento es el actual, muestran una ganancia de peso con IN (4,8 ± 2,85 kg) y con IP (4,5 ± 1,29 kg). Los pacientes que habían cambiado de régimen de TAR muestran incremento de peso cuando se modifica un ITINAN por IN (6,5 ± 2,74 kg) o por IP (5,05 ± 3,07). No existen modificaciones cuando el cambio se realiza entre un fármaco de la misma familia. El efecto sobre MVC es neutro sobre el peso. El motivo para el cambio en el caso de los ITINAN es la intolerancia a los fármacos (63,5%) y el fracaso viral (31,3%). Destaca en estos pacientes un alto cambio de fármacos por efectos secundarios sobre el SNC, tales como insomnio, irritabilidad, ánimo depresivo… (23,5%). Respecto a los IP, el principal motivo para el cambio es la intolerancia al fármaco (87,6%), destacando las causas gastrointestinales como diarrea (45%) o cólicos biliares (21,3%).

Discusión: Este trabajo pone de manifiesto un aumento considerable del peso en pacientes que inicia TAR o cambian de régimen a uno que contiene IP o IN.Los IP se han asociado clásicamente a un aumento de la adiposidad central cuando se iniciaba TAR, mientras que estudios más recientes indican que no hay ganancia de peso tras el cambio de TAR en pacientes virológicamente estables. Este trabajo pone de manifiesto que la ganancia de peso se produce tanto al inicio del TAR como en el cambio de régimen terapéutico. Respecto a los IN, el estudio muestra un incremento de peso tanto al inicio del TAR como en el cambio de este desde regímenes que contienen ITINAN. Aunque los efectos de estos fármacos sobre la obesidad y el metabolismo todavía no están bien definidos en los ensayos clínicos publicados.

Conclusiones: El inicio del TAR o el cambio de régimen con IN e IP supone un incremento de peso en pacientes VIH, por lo que se deberían de potencias otras medidas que eviten un aumento del riesgo cardiovascular.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.