Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):22

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I/H-24. - ESTUDIO DE COHORTE ÚNICA DE RILPIVIRINA COMO TRATAMIENTO EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIH. LUCES Y SOMBRAS

L. Engonga Obono, M. Torralba González de Suso, G. Hernando Benito, D. Rial Crestelo, C. Hernández Gutiérrez, S. Laínez, A. Espinosa Gimeno, M. Rodríguez Zapata

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara.

Resumen

Objetivos: La rilpivirina es un nuevo fármaco antirretroviral no nucleosídico aprobado para su utilización en pacientes con infección por VIH sin terapia previa. Es un fármaco bien tolerado y útil especialmente en pacientes con cargas virales inferiores a 100.000 copias/ml. No obstante a raíz del estudio Spirit, se ha utilizado ampliamente como estrategia de simplificación por efectos adversos a IP y también a otros fármacos como efavirenz. Nuestro objetivo es contrastar os resultados de los ensayos clínicos con la eficacia y seguridad de la rilpivirina utilizada en una cohorte de pacientes con infección por VIH en nuestro Hospital.

Métodos: Diseño: estudio de observacional, longitudinal de cohorte única. Se incluyeron todos los pacientes a quienes se prescribió rilpivirina bien coformulada con TDF + FTC (Eviplera®) o sin coformular (Edurant®). Se analizó la eficacia virológica e inmunológica así como el porcentaje de suspensiones debido a fracaso terapéutico, fracaso virológico, porcentaje de pacientes con blips y evolución del perfil lipídico tras la instauración de la rilpivirina. Se utilizó la regresión logística para el análisis de las variables dependientes con respuestas binarias y la regresión de Cox para el estudio de variables binarias dependientes del tiempo.

Resultados: Se estudiaron 35 pacientes, 80% varones con una mediana de edad de 41 años (IQR: 34,5-50,3). El 8,6% utilizaron la rilpivirina en pacientes naïve y el resto en pretratados. La mediana de CD4 fue de 630 (IQR: 340-760 cel/mm^3) y el 60% tenía una CV inferior a 50 copias/ml y un 100% inferior a 100.000 copias/ml. Con una mediana de seguimiento de 9,3 meses (IQR: 4,1-12,4 meses) el 26% experimentaron al menos un blip de carga viral, 14,3% experimentaron fracaso virológico y 22,9% experimentaron fracaso terapéutico (interrupción de ripivirina por cualquier causa). 2 pacientes mostraron mutaciones de resistencia que condicionaban un tratamiento con cualquier no nucleósido. Se produjo una estadísticamente significativa reducción de la media de colesterol total (22 mg/dL), LDL (17 mg/DL) de cociente colesterol total/HDL (0,54) y triglicéridos (46,3 mg/DL) con p 0,01 a los 4 meses de la administración de rilpivirina. En una análisis mediante regresión de Cox no se mostraron como variables predictoras de fracaso terapéutico ni virológico, ni la CV basal detectable, ni una menor cifra de CD4 ni el sexo, la edad, ni la coinfección por VHC o el mecanismo de contagio.

Conclusiones: El uso de rilpivirina en una cohorte en vida real presenta mejorías en el perfil lipídico a expensas de un no despreciable porcentaje de pacientes con fracaso virológico o terapéutico. Es recomendable hasta tener más experiencia, utilizar dicho fármaco en las condiciones de ficha técnica o al menos como se establecen en los criterios de inclusión y exclusión de los ensayos clínicos en optimización.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.