Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):990

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I/HIV-024 - ¿QUÉ RÉGIMEN ANTIRRETROVIRAL RECIBEN LOS PACIENTES QUE PRESENTAN BLIPS?

J. Llorente García[1], E. Aguirre Alastuey[2], C. Sardiña González[2], C. Ferrero Sanz[2], R. Sánchez Mahave[2], B. Cuesta García[2], P. Dios Díez[1], J. Guerra Laso[2]

[1]Medicina Interna. Hospital El Bierzo. Ponferrada (León). [2]Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de León. León.

Resumen

*Objetivos:*Se conoce como blips a los episodios de elevación transitoria de la carga viral en pacientes VIH con carga viral indetectable tras recibir tratamiento antirretroviral. Queremos conocer cuál es el régimen antirretroviral en el momento del episodio

*Material y métodos:*Se incluyeron todos los pacientes que tras iniciar tratamiento antirretroviral consiguieron una carga viral 20 copias/?l, y que posteriormente presentaron entre 20 y 1.000 copias/?l en un control analítico. Se extrajo la información de la base de datos del Servicio de Inmunología del Complejo Asistencial Universitario de León, de las historias clínicas y de la Intranet del Hospital.

*Resultados:*Se analizaron 72 pacientes, la gran mayoría varones (81,7%). La edad media fue de 48,2 años, con un rango de edad entre 21 a 70 años. Todos los pacientes, menos uno, estaban con triple terapia. La terapia más frecuente fue el combo TDF/FTC/EFV, que la recibían el 22,2% de los casos. Otros 6 pacientes recibían tratamiento con la pastilla que contiene AZT/3TC/ABC. Dentro de los pacientes que incluían un combo de inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleótidos/nucleósidos, el 27,7% están con TDF/FTC y el 8,3% están con ABC/3TC. Como tercer fármaco, el 47,8% asociaban un inhibidor de la proteasa y un 12,6% un inhibidor de integrasa. Había 8 pacientes que no incluían en su régimen ni inhibidores de la proteasa, ni inhibidores de la integrasa ni inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos.

*Discusión:*En la actualidad se cree que la aparición de los blips se debe, en un importante número de casos, a la falta de adherencia al tratamiento antirretroviral. Quizá por ello el régimen más frecuente es con un STR. También se ha intentado relacionar con el régimen antirretroviral, sin éxito. En nuestro estudio vemos que existen pacientes con todos los fármacos disponibles en la actualidad para las diferentes dianas terapéuticas del VIH. Casi la mitad se encuentran con inhibidores de la proteasa, los cuáles debido a su potencia y alta barrera genética, parecen tener ventajas en este grupo de pacientes. Por último destacar pacientes en tratamiento con 3 inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleótidos, que actualmente es una pauta poco recomendada en guías clínicas.

*Conclusiones:*En nuestros pacientes hay todos los tipos de fármacos frente al VIH, por lo que no se puede asociar la aparición del blip a la presencia o ausencia de alguna familia. En búsqueda de mejorar la adherencia la pauta más frecuente es un STR.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.