



<https://www.revclinesp.es>

HIV-001 - ADHERENCIA AL TARV EN LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL INFECTADA POR VIH EN LA PROVINCIA DE PALENCIA 2010-2015

Y. Bombín Molinero, A. San José Gallegos, F. Sánchez-Barranco Vallejo y J. Sánchez Navarro

Medicina Interna. Hospital General Río Carrión. Palencia.

Resumen

Objetivos: Descripción de los regímenes de administración del TARV a la población con infección por VIH y discapacidad intelectual (D.I) en Palencia en 5 años y demostrar que en ellos, la cumplimentación terapéutica depende del sistema de supervisión del mismo.

Material y métodos: Estudio descriptivo, observacional, cuantitativo, retrospectivo, de adhesión al TARV de la población VIH con D.I en Palencia 1/1/2010-1/1/2015 con diferentes sistemas de administración del TARV. Se compararon fracasos virológicos, entendidos como pérdida de la supresión de la CV 20 copias/ml en ambos grupos y se analizaron procesos clínicos intercurrentes y efectos secundarios.

Resultados: 32 pacientes, con 2 pérdidas en el seguimiento, siendo 30 los pacientes incluidos. 24 institucionalizados con seguimiento y supervisión y 6 en régimen ambulatorio. 22 varones y 8 mujeres. Edad media de 44,15 años. 3 pérdidas de supresión de CV: 2 en institucionalizados (uno coincidente con neumonía grave y el otro con E. Crohn, que presentó varios brotes de su EII) y 1 en ambulante (abandono por efectos secundarios).

Discusión: El FV es mayor en pacientes con D.I e infección por VIH cuyos tratamientos no son supervisados identificándose en este grupo el abandono del TARV por farmacotoxicidad, y una mayor dificultad para la comunicación y consulta de efectos secundarios; en el otro grupo se identifican factores externos, independientes y no controlables.

Conclusiones: La adherencia al TARV representa, el factor más importante que asegura una adecuada respuesta. Definida adherencia al TARV como capacidad del paciente para implicarse correctamente en elección, inicio y cumplimiento del mismo a fin de conseguir adecuada supresión de la replicación viral, el principal objetivo del TARV es mantener indefinidamente indetectable la CV del VIH, que se correlaciona con buen pronóstico clínico. El objetivo de nuestro estudio ha sido demostrarlo en esta población.

Bibliografía

1. Arias A, Aguilera A, Soriano VC. Rate and predictors of treatment failure to all-oral HCV regimens outside clinical trials. *Antivir Ther*. 2016.
2. Salmanton-García J, Herrador Z, Ruiz-Seco P. Self-reported adherence to antiretroviral therapy in HIV+ population from Bata, Equatorial Guinea. *AIDS Care*. 2016;28(5):543-53.