Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):970

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

HIV-004 - EFICACIA DE DESCOVY® EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

V. Parra[1], H. Albendín[2], A. Ochoa[1], M. Martín[2], M. Campayo[1], S. Guillén-Martínez[1], C. Galera[3] y E. Martínez-Alfaro[4]

[1]Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Albacete.[2]Medicina Interna, [3]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.[4]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital General de Albacete. Albacete.

Resumen

Objetivos: Conocer datos de eficacia y tolerancia en la práctica clínica.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes VIH con Descovy® y al menos 3 meses de seguimiento. Se analizan características inmunológicas y virológicas, eficacia del tratamiento (% pacientes con CV 50 cop/mL), y tolerancia; así como cambios en parámetros renales de los que proceden de tenofovir dixoproxil fumarato (TDF).

Resultados: 136 recibieron Descovy® (17 naïve y 119 pretratados); 50 años edad media. Prácticas de riesgo: relaciones homosexuales 34,6%, heterosexuales 36%, UDVP 25%. Pretratados procedían mayoritariamente de TDF. El tercer fármaco asociado más utilizado fue Tivicay® (43,4%). Causas de cambio a Descovy®: prevenir toxicidad futura 32,5%, efectos adversos 45%, simplificación 3er fármaco 3,3%, fracaso TAR previo 4,2%. Efectos adversos que motivaron cambio a Descovy®: proteinuria, osteopenia, toxicidad GI, hipertransaminasemia, lipoatrofia, sueños anormales. Eficacia inmunológica: CD4 previos al inicio de tratamiento fueron 634 y al final del seguimiento 680. Tiempo medio seguimiento con Descovy® 7 meses. Eficacia virológica: pretratados el % CV 50 cuando se produjo cambio fue 80 y después del seguimiento 90,4. Los naïve presentaban CV basal de 580.797 copias de media y el % CV 50 al final del seguimiento fue de 65. Los procedentes de TDF tenían FG de 89 y tras seguimiento con TAF 87. Se observó mejora en creatinina, sin significación. El 97% no presentó efectos secundarios por Descovy® + 3er fármaco frente al 1,5% que sí y cuyos efectos no fueron reversibles. El 20% de los pacientes suspendió tratamiento. El principal motivo de cambio fue para pautar otros fármacos que contienen Descovy® y simplificarlo. Las terapias de cambio fueron a Symtuza®, Genvoya® y Odefsey®.

Conclusiones: Descovy® es eficaz y bien tolerado en la práctica. Mejoría de parámetros renales al cambio de TDF a TAF, sin significación estadística, posiblemente por corto tiempo de seguimiento. En nuestra experiencia pocas interacciones con tratamientos concomitantes.

Bibliografía

1. DeJesus E, Ramgopal M, Crofoot G, Ruane P, LaMarca A, Mills A, et al. Switching from efavirenz, emtricitabine, and tenofovir disoproxil fumarate to tenofovir alafenamide coformulated with rilpivirine and emtricitabine in virally suppressed adults with HIV-1 infection: a randomised, double-blind, multicentre, phase 3b, non- inferiority study. Lancet HIV. 2017;4(5):e205-13.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.