



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

322 - EFICACIA DE SYMTUZA® (DARUNAVIR/COBICISTAT/EMTRICITABINA/TENOFOVIR ALAFENAMIDA [DRV/C/FTC/TAF]) EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

A.I. Peláez Ballesta, E. Morcillo Rodríguez, M.I. Guirado Torrecillas, M.C. Esteban Garrido, C. Peláez Ballesta y G.C. Toledo Campillo

Hospital General Universitario Rafael Méndez. Lorca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia de la terapia TAR con Symtuza® en términos de indetectabilidad, desarrollo de resistencias, adherencia, tolerabilidad y efectos secundarios de la cohorte de pacientes con infección por VIH del Área III de Salud de Lorca.

Métodos: Estudio descriptivo observacional de la cohorte de pacientes infectados por VIH del Área III Lorca en tratamiento con Symtuza® (naïve y pretratados) con al menos 12 semanas de seguimiento, a través de historia clínica electrónica. Se recogieron variables demográficas, comorbilidades, años en tratamiento, tratamientos previos, resistencias, adherencia, características inmunológicas y virológicas de los pacientes, eficacia del tratamiento y tolerancia al mismo; cambios en parámetros renales, perfil lipídico y óseo en los pacientes que proceden de pautas de tenofovir dioxiproxil fumarato (TDF).

Resultados: Se administró Symtuza® en 53 pacientes (15% naïve y 84,9% pretratados); el 77,3% hombres y el 22,6% mujeres; edad media de 46,5 años. Los pacientes pretratados procedían de: 44,4% Truvada® + rezolsta®, 17,7% Atripla®, 15,5% Triumeq®, 13,3% Genvoya® y 8,8% Truvada® + atazanavir/r. Las causas de cambio de TAR fueron: simplificación 53,3%; toxicidad SNC 40%; toxicidad renal y ósea 36,3%; mala adherencia 22,2%; fallo virológico 17,7% y aumento de peso 11,1%. Naïve: el 97,3% a las 6 semanas presentaban carga viral indetectable, con media de 113 CD4 al diagnóstico y de 350 CD4 al seguimiento a las 24 semanas (incremento del 67,7%). Eventos adversos: solo 3 pacientes referían molestias gastrointestinales las 2 primeras semanas. Sin afectación de perfil hepático, lipídico, ni función renal. Sin ningún abandono ni fracaso virológico. Pretratados: el 100% de los pacientes la CV permaneció indetectable durante todo el seguimiento, con media de 387 CD4 al inicio y de 432 tras 24 semanas (incremento 10,4%). Eventos adversos: en el 100% desaparición de clínica SNC (cefalea, insomnio y ansiedad), en el 45% mejoría de control de peso con disminución de la ingesta sin sintomatología gastrointestinal asociada, y en el 22,3% referían disconfort abdominal en las primeras 2 semanas. Sin diferencias con respecto al filtrado glomerular pre y postratamiento, con un leve ascenso del 5,7% del colesterol total, pero HDL/LDL sin cambios. Sin ningún abandono ni fracaso virológico.

Conclusiones: El tratamiento con Symtuza® es una pauta eficaz tanto a nivel inmunológico como virológico, con una mejor tolerabilidad a nivel de efectos sobre SNC, y control de peso. Sin cambios con respecto a perfil metabólico y renal con respecto a los demás STR disponibles.