



## 1619 - MONOTERAPIA Y BITERAPIA EN VIH: DESCRIPTIVO DE TERAPIAS ACTUALES

*E. I. Esteban Cabello, L.I. Fumanal Idocin, M. Espinosa Pérez, Á.N. Aranda Alonso, M. Forga Gracia, R. García Fenoll, M. Martínez de Lago Peña y R. Calvo Galindo*

*Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir las pautas de monoterapia y biterapia utilizados en pacientes con VIH y las razones del cambio de régimen.

**Métodos:** Se revisaron a 395 pacientes con diagnóstico de VIH atendidos en consultas externas de enfermedades infecciosas del Hospital Universitario Miguel Servet, incluyéndose aquellos que habían recibido un régimen de terapia antirretroviral (TAR) de menos de 3 fármacos entre marzo de 2010 y noviembre de 2017. Se describió si existieron cambios en la terapia a los 12 y 24 meses, así como el tratamiento actual.

**Resultados:** En nuestra población el sexo predominante fueron los hombres (65,3%), con una proporción mayor en biterapia. No se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos en cuanto a edad media, razón del cambio a monoterapia o biterapia, o recuento de CD4 basal. La relación en la razón de cambio vuelve a ser igual en ambos análisis, siendo más frecuente la simplificación (61,5%), con mayor proporción en monoterapia, seguido del efecto adverso (21,3%), y proactivo (17,2%). Darunavir cobicistat fue el fármaco más utilizado (85,1% en monoterapia, 85% en biterapia). En biterapia, los Inhibidores de la Proteasa fueron también los más empleados y de los inhibidores de la integrasa únicamente encontramos dolutegravir (7,5%). Del grupo de biterapia, el 76,9% no cambió el tratamiento, 4 pacientes cambiaron a monoterapia y el 21,1% se intensificó a triple terapia. Del grupo de monoterapia, el 69,2% no cambió el tratamiento, 10,3% cambiaron a biterapia y 20,5% cambiaron a triple terapia. Transcurridos 24 meses hay 82 pacientes con triple terapia en total, 139 con monoterapia y 173 con biterapia.

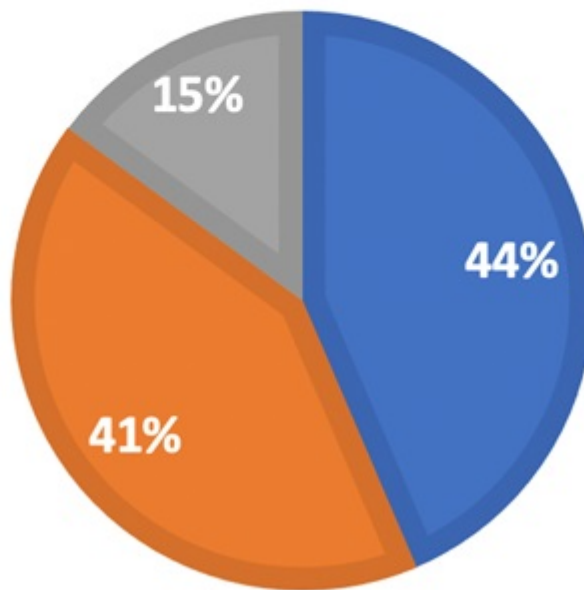
#### Características basales

		Biterapia	Monoterapia	p
Sexo (n, %)	Hombre	143 (71,5%)	115 (59%)	0,009
	Mujer	137	380 (41%)	
Edad	media	50	49	0,89
Tipo de Cambio (n,%)	Efecto adverso	48 (24%)	36 (18,5%)	0,172
	Proactivo	38 (19%)	30 (15,4%)	
	Simplificación	114 (57%)	129 (66,2%)	

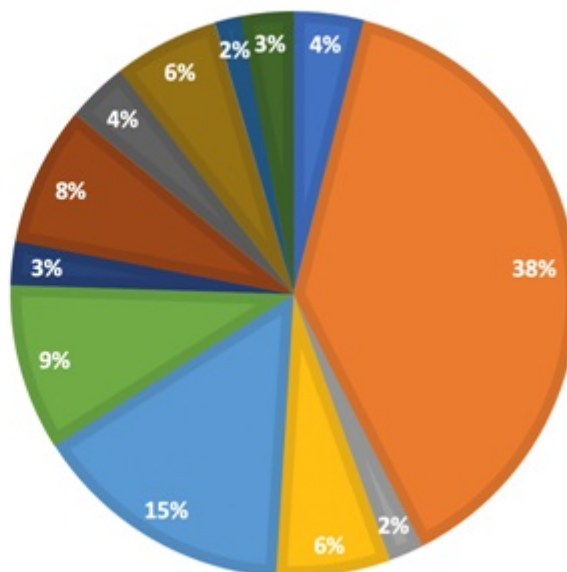
CV basal (n, %)	Detectable	37 (18,5%)	8 (4,1%)	0,95
	Suprimido	163 (81,5%)	187 (95,9%)	
CD 4 basal	media	678	680	0,95

## MONOTERAPIA

■ DRV/c ■ DRV/r ■ LPV/r



## BITERAPIA



■ ATV/r + 3TC ■ DRV/c + 3TC ■ DRV/c + DTG ■ DRV/c + RAL ■ DRV/c + RPV ■ DRV/r + 3TC  
 ■ DRV/r + ETV ■ DRV/r + RAL ■ DRV/r + RPV ■ DTG + 3TC ■ DTG + RPV ■ LPV/r + 3TC

*Conclusiones:* La simplificación fue la razón de cambio más frecuente y la intensificación a triple terapia se ha observado que es la tendencia actual. Los Inhibidores de la proteasa, en su mayoría darunavir, son los fármacos más utilizados. No existieron diferencias significativas en relación al sexo, razón de cambio o fármacos más utilizados entre biterapia o monoterapia.