



## 1508 - RESPUESTA AL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN PACIENTES VIH QUE RECIBEN BITERAPIA

**M. Forga Gracia**, L.I. Fumanal Idocin, R. García Fenoll, M. Martínez de Lagos Peña, Á.N. Aranda Alonso, M. Espinosa Pérez, E.I. Esteban Cabello y J.B. Pérez Gilaberte

Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

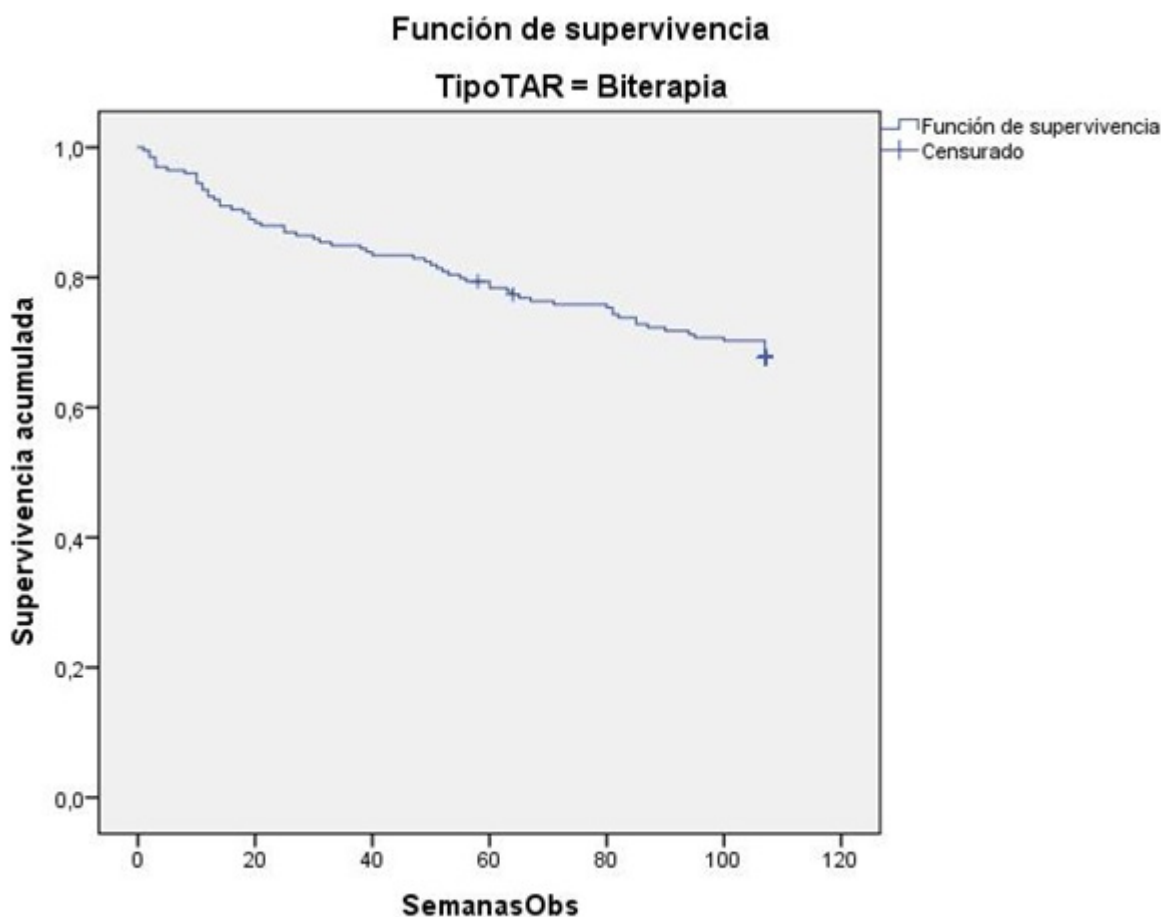
### Resumen

**Objetivos:** El objetivo principal es describir los cambios sufridos en cuanto a carga viral y cifras de linfocitos T CD4+ en pacientes con VIH que reciben biterapia como tratamiento antirretroviral a los 24 meses. Además, otro de los objetivos es comprobar mediante una curva de supervivencia el tiempo que permanecen los pacientes sin interrumpir tratamiento por cambios en el mismo o *exitus*.

**Métodos:** Se recogieron un total de 395 pacientes con diagnóstico de VIH que estaban siendo atendidos en el HUMS y que recibían tratamiento antirretroviral (monoterapia o biterapia) entre los años 2010 y 2017. De éstos, 200 (50,6%) estaban en tratamiento con biterapia. Se comparó la cifra de CD4 basal con la presentada a los 24 meses de tratamiento y lo mismo con la cifra de carga viral detectable. Se utilizaron la prueba t de Student y la prueba exacta de Fisher, respectivamente. Por último se realizó una curva de supervivencia de Kaplan-Meier para evaluar nuestro objetivo secundario.

**Resultados:** El análisis de cifras de CD4 a los 24 meses no mostró diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,08$ ), mientras que la carga viral sí que descendió de forma significativa ( $p = 0,03$ ). Los datos se muestran en la tabla. Para finalizar, la curva de supervivencia demostró que el 67,8% de los pacientes que recibían biterapia llegaban a los 24 meses de tratamiento sin cambios en el mismo o *exitus*.

	Media	p
CD4 basal	685,33	
CD4 a los 24 meses	649,09	0,088
CVD basal	37	
CVD a los 24 meses	23	0,03



**Conclusiones:** Existe una mejoría analítica estadísticamente significativa en pacientes VIH que siguen tratamiento con biterapia, tal y como se recomienda de inicio en las guías clínicas. La mayoría de pacientes se mantienen con el mismo tratamiento a los 24 meses. En los que no, gran parte de ellos se decidió intensificar tratamiento a triple terapia y el motivo no siempre fue un fracaso en el tratamiento previo.

## Bibliografía

1. Wijting I, Rokx C, Boucher C, van Kampen J, Pas S, de Vries-Sluijs T, et al. Dolutegravir as maintenance monotherapy for HIV (DOMONO): a phase 2, randomised non-inferiority trial. *Lancet HIV*. 2017;4(12):e547-54.
2. Blanco JL, Rojas J, Paredes R, Negredo E, Mallolas J, Casadella M, et al. Dolutegravir-based maintenance monotherapy versus dual therapy with lamivudine: a planned 24 week analysis of the DOLAM randomized clinical trial. *J Antimicrob Chemother*. 2018;73(7):1965-71.