



## 730 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES EN UNA COHORTE DE PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS CON POLIFARMACIA Y DIAGNÓSTICO DE VIH EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Luisa María Flores Serrano<sup>1</sup>, Luis Gámez Salazar<sup>1,2</sup>, Laura Martínez Molina<sup>1</sup>, Elena Rodríguez Rodríguez<sup>1</sup>, Marta Segura Díaz<sup>1</sup>, Patricia Urrutia López<sup>1</sup>, Manuel Rodríguez García<sup>1</sup> y Lucía Guirado Rodríguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería. <sup>2</sup>Hospital Universitario Cáceres, Cáceres.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características demográficas, vía de adquisición de VIH, niveles de CD4 y Carga viral en el momento del estudio, así como prevalencia de fracaso inmunológico y virológico, en una cohorte de pacientes mayores de 65 años, polimedcados y con diagnóstico de VIH.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron un total de 69 pacientes, mayores de 65 años, con diagnóstico de infección VIH y en tratamiento con 5 o más fármacos, dentro del área de Salud de Cáceres entre los años 2010 a 2021.

**Resultados:** De los 69 pacientes incluidos un 76,8% eran hombres y un 23,2% mujeres, con una edad media de 66,9 años. La vía de adquisición del VIH fue algo superior para la vía sexual (53,6%) en comparación con la del UDVP. Respecto a los parámetros analíticos de infección medidos, se observó que un 92,7% de pacientes presentaban carga viral plasmática indetectable (CV 200 células/ml. El fracaso virológico en nuestro estudio se presentó en un 10,14% de pacientes y el fracaso inmunológico en un 8,69%. Dichos resultados reflejan, que la mayor parte de pacientes, presentaban un correcto control de su enfermedad, a pesar de que estudios previos, han concluido una menor adherencia al tratamiento en estos pacientes. Por tanto, podemos entender que las pautas de TAR utilizadas se muestran seguras y eficaces.

**Conclusiones:** La esperanza de vida de los pacientes infectados por VIH ha aumentado, debido en parte a la disponibilidad de ARV más efectivos y tolerables. Por lo que nos encontramos ante una población cada vez más envejecida, hecho que se traduce en un aumento de las comorbilidades que requieren de tratamiento crónico, además del TAR. Con los datos obtenidos en nuestro estudio, podemos concluir, que los pacientes mayores VIH presentan una alta complejidad terapéutica. Las comorbilidades asociadas provocan una alta prevalencia de polifarmacia, que a su vez repercutirá en una disminución de la adherencia al tratamiento y en el aumento de potenciales interacciones.

### Bibliografía

1. Trotta MP, Ammassari A, Melzi S, Zaccarelli M, Ladisa N, Sighinolfi L, Mura MS, d'Arminio Monforte A, Antinori A; AdICoNA Study Group. Treatment-related factors and highly active antiretroviral therapy adherence. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2002;31 Suppl 3:S128-31.

2. Cantudo-Cuenca MR, Jiménez-Galán R, Almeida-González CV, Morillo Verdugo R. Concurrent use of comedication reduces adherence in antiretroviral therapy among HIV patients. *J Manag Care Pharm.* 2014;20:844-50.