



104 - CUANDO LA TERAPIA *LONG ACTING* ES UNA REALIDAD. EXPERIENCIA EN HOSPITAL COMARCAL

Magda Muelas Fernández, Antonia Pérez Barja, Ana Lérica Urteaga y Mónica Ruiz Pombo

Hospital de Viladecans, Viladecans, España.

Resumen

Objetivos: Describir características clínicas e inmunoviroológicas, grado de satisfacción, efectos secundarios y tolerancia de los pacientes que han iniciado tratamiento con cabotegravir y rilpivirina intramuscular bimensual.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de los pacientes de nuestro centro que iniciaron tratamiento *long acting* (LA) desde junio 2023 hasta abril 2024. Se utilizaron encuestas para valorar satisfacción y efectos secundarios, y se realizó una revisión de la historia clínica para los datos clínicos y analíticos.

Resultados: Total de 240 pacientes controlados en nuestros centros, un total de 18 pacientes (7,5%) han iniciado LA. Edad en el diagnóstico VIH fue de 31,4 años (mín/máx 18 a 45,5) Con CV *naïve* media de 72.185 copias y media de CD4 de 600. 100% hombres. 15/18 (83,3%) MSM. Edad media 43,7 años (mín/máx de 26,2 a 62,5). Absolutamente todos los pacientes todos en el momento de iniciar el LA tenían CV indetectables, con una media de CD4 de 1130 (516-1270). La media de años tomando TARGA fue 9,7; y en su mayoría habían tomado una media de 3 régimen diferentes previamente (41,2%). Ninguno de ellos había presentado previamente fracaso terapéutico. El IMC medio fue de 27 (mín/máx de 18,1 a 39,4). El 61,1% provenían de biterapia con 3TC/DTG (3), o RPV/DTG (8), el 33,3 (6) con TAF/FTC/BIC y el 5,6% (1) de TAF/FTC/DRV/c. El 100% de los pacientes tienen una satisfacción máxima con el nuevo régimen de tratamiento y lo recomendarían a otras personas que conviven con el VIH. Efecto secundario más habitual fue el dolor local (61,1%), seguido de la sensación de aumento de peso (11,1%). Un 27,8% de los pacientes no manifestó ningún efecto secundario. Un 22,2% (4) de los pacientes prefirió el régimen LA por comodidad en su administración, en un 38,9% (7) para reducir el estigma propio de sensación de enfermedad, y otro 38,9% (7) lo solicitaron por ambos motivos anteriormente descritos. Un 33,3% (6) no tenía una adherencia completa al tratamiento oral, pero desde el inicio de LA ninguno de los pacientes ha abandonado el tratamiento o no ha acudido a la cita programada. Ninguno de ellos ha presentado fallo terapéutico.

Conclusiones: La combinación de cabotegravir/rilpivirina intramuscular cada 8 semanas es un régimen que en pacientes VIH seleccionados permite una mejora en su adherencia al tratamiento retroviral, manteniendo un buen control inmunoviroológico y permitiendo una reducción de sensación de enfermedad en los pacientes mejorando su bienestar. El efecto secundario más habitual fue el

dolor local, pero que, a lo largo de las diferentes sesiones, éste mejora hasta desaparecer.