



<https://www.revclinesp.es>

1025 - MÁS ALLÁ DE LA SUPRESIÓN VIRAL: EXPERIENCIA CON LA TERAPIA LONG ACTING EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Cristina González Cegarra, Sergio Portilla Ríos, Irene Zamora Alarcón, Laura Martínez Díaz, Pilar Berruga Pérez, Alicia Ugena García, Lorena Martínez Hernández y Olga Belinchón Moya

Medicina Interna, Hospital Virgen de la Luz, Cuenca, España.

Resumen

Objetivos: Describir la eficacia valorando respuesta viral sostenida y recuento de linfocitos CD4, efectos adversos, adherencia al tratamiento y mejora en la calidad de vida de los pacientes VIH en tratamiento con cabotegravir/rilpivirina, inyectable bimensual, en un hospital de segundo nivel.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de corte transversal (05/2025) en el que se incluyeron 20 pacientes adultos (> 18 años) con diagnóstico confirmado de infección por VIH-1 en seguimiento en consulta de Enfermedades Infecciosas y en tratamiento con la combinación inyectable de cabotegravir/rilpivirina. Se utilizaron encuestas de satisfacción validadas (cuestionario ESTAR) para evaluar la mejoría en la calidad de vida y la aparición de efectos adversos. Se complementó la información con revisión de historias clínicas para verificar datos clínicos relevantes como carga viral, linfocitos CD4 o periodo de tratamiento. Todos los datos fueron tratados de forma confidencial y anonimizada.

Resultados: Con una muestra de 204 pacientes VIH en seguimiento en nuestro hospital, un total de 20 (9,8%) han iniciado terapia Long Acting (LA) con cabotegravir/rilpivirina en los últimos 24 meses. La distribución por sexos es del 75% hombres y el 25% mujeres con una media de edad de 46 años. En el momento del estudio, los pacientes llevaban una media de 13,65 meses de tratamiento con antirretrovirales inyectables de acción prolongada. El 80% provenía de biterapias basadas en 3TC/DTG ($n = 11$) o RPV/DTG ($n = 4$), mientras que el 20% ($n = 5$) con TAF/FTC/BIC, manteniendo todos carga viral indetectable desde los 12 meses previos al inicio del tratamiento. Tras el inicio del tratamiento LA, el recuento de linfocitos CD4 aumentó en el 55% de los mismos. Además, el 100% de los pacientes se encuentran satisfechos, mostrando preferencia por el LA frente a la terapia oral diaria ya que, al menos, el 95% reportó una mejora significativa en su calidad de vida. No obstante, el 45% de los pacientes manifestó dificultades para acudir a las citas programadas para la inyección, que no condicionaron la adherencia al tratamiento. El 50% experimentó efectos secundarios, como dolor en la zona de punción (60%), seguido de eritema, náuseas o cefalea.

Conclusiones: La combinación inyectable de cabotegravir/rilpivirina representa una alternativa bien tolerada y eficaz a los regímenes orales diarios para el mantenimiento de la supresión virológica en adultos con VIH-1. Su administración menos frecuente puede mejorar la adherencia al tratamiento y disminuir la percepción personal de estigma social. El efecto secundario más habitual fue el dolor local en la zona de punción pero, por lo general, no afecta a la calidad de vida de los pacientes.