Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):149

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-86. - ANÁLISIS DE LA DURACIÓN DEL TRATAMIENTO ANTIRrETROVIRAL EN PACIENTES CON INFECCIÓN VIH DURANTE LOS AÑOS 2000-2006 Y 2007-2012

E. Amao Ruiz, L. Elmardi, F. Michel, S. Somovilla Moreno, P. Geijo Martínez

Servicio de Medicina Interna. Hospital General Virgen de la Luz. Cuenca.

Resumen

Objetivos: Comparar la durabilidad en semanas de los tratamientos antirretrovirales en pacientes &#39naïve&#39 con infección VIH entre los años 2000-2006 y 2007-2012. Describir las combinaciones de fármacos más utilizadas y los motivos de cambio de tratamiento.

Métodos: Estudio observacional y retrospectivo en el que se incluyeron los pacientes &#39naïve&#39 con infección por VIH que empezaban tratamiento entre los años 2000-2006 y 2007-2012. Se incluyeron variables sociodemográficas (edad, sexo) y relacionadas con la enfermedad y su tratamiento (vía de transmisión de la enfermedad, co-infección VHC fecha de inicio y de finalización del tratamiento antirretroviral) así como los parámetros basales de carga viral y linfocitos CD4. Se realizo un análisis descriptivo de las características de la población estudiada, el porcentaje de interrupciones y sus causas. Para estudiar la influencia de las diferentes variables en la duración del TARGA se utilizaron modelos de regresión de Cox y para estimar la probabilidad acumulada de interrupción del tratamiento a lo largo del tiempo de seguimiento se utilizó el método de Kaplan-Meier. Todos los análisis se realizaron con el programa SPSS versión 19.0 y se acepto un nivel de significación 0,05.

Resultados: Se incluyeron 183 pacientes, predominando el sexo masculino de forma global (77,7%). los factores de riesgo de transmisión más frecuente en el grupo de tratamiento entre los años 2000-2006 fue la adicción a drogas por vía parenteral (ADVP) (55,4%). en cambio en el grupo del 2007-2012 fue la vía heterosexual (86,9%). La combinación de tratamiento más utilizada en ambos grupos fue la de 2 ITIAN y 1ITNN. Aproximadamente al 40% de paciente en ambos grupos no continuaron el seguimiento. El principal motivo de cambio fue el abandono de tratamiento 16,16% para el grupo 2000-2006 y 8,3% para el grupo 2007-2012. El grupo de tratamiento entre los años 2007- 2012 presento mayor duración (p = 0,04). Los ADVP presentaron mayor tendencia a abandonar el tratamiento (p = 0,012).

Discusión: Se demuestran que la duración de los tratamientos en el periodo del 2007 al 2012 es mayor. Los escasos estudios previos en Estados Unidos y España reportan duraciones en torno a 11.8 meses y 1.6 años estos hallazgos preceden a la aparición de tratamientos con combinaciones a dosis fijas que contribuirían a la mayor duración y sospechamos que los nuevos fármacos también contribuyen a este hallazgo. Exista un gran porcentaje de abandono del establecimiento (40%) en ambos grupos tal vez debido a otros factores sociodemográficos. Resalta el abandono de tratamiento como motivo de cambio de tratamiento en ambos grupos. Estos hallazgos contrastan con la mayoría de estudios que resaltan el alto porcentaje de efectos adversos que motivan el cambio de tratamiento. Los ADVP presentaron mayor probabilidad de abandono del tratamiento a diferencia de los hallazgos en la bibliografía donde resaltan a la carga viral y al número de

CD4.

Conclusiones: La duración del tratamiento antirretroviral es mayor en el grupo que inicio tratamiento entre los años 2007-2012, aproximadamente 40% de los pacientes abandonan el seguimiento. La combinación más utilizada fue la de 2 ITIAN y 1 ITNN y los ADVP tienen mayor probabilidad de interrupción del tratamiento.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.