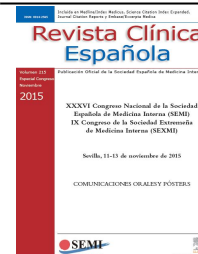




# Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

## I/H-024 - CARACTERÍSTICAS DEL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN UN HOSPITAL COMARCAL

A. Sáenz Gutiérrez<sup>1</sup>, P. Calderón Jiménez<sup>1</sup>, A. Sánchez-Maroto Lozano<sup>2</sup>, P. Aguado Barroso<sup>3</sup>, E. Puga Alcalde<sup>1</sup>, F. Gutiérrez Cabello<sup>1</sup>, C. Lozano Cejudo<sup>4</sup>, A. López de la Osa García<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Microbiología. <sup>3</sup>Servicio de Farmacia. Hospital Virgen de Altagracia. Manzanares (Ciudad Real). <sup>4</sup>Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Santa Bárbara. Puertollano (Ciudad Real).

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características epidemiológicas de los pacientes en tratamiento antirretroviral en el Hospital Virgen de Altagracia de Manzanares (Ciudad Real). Analizar los distintos regímenes de tratamiento y comprobar la efectividad del mismo.

**Métodos:** Se ha analizado de forma transversal los pacientes VIH positivo que reciben actualmente tratamiento antirretroviral en el Hospital Virgen de Altagracia de Manzanares. Se han excluido los pacientes menores de 18 años y aquellos en los que no se disponía de los datos requeridos. Se elaboró un protocolo de recogida de datos donde se incluyeron sexo, edad, el tratamiento antirretroviral indicado y los valores de la carga viral y los linfocitos CD4.

**Resultados:** Se incluyeron en el estudio un total de 35 pacientes, siendo 7 mujeres (20%) y 28 hombres (80%). La edad media fue de 46,25 años (rango 20-63 años). En total se recogieron 15 pautas distintas de tratamiento. Los regímenes más utilizados fueron emtricitabina/tenofovir/efavirenz, lopinavir/ritonavir, emtricitabina/tenofovir/lopinavir/ritonavir, emtricitabina/tenofovir/atazanavir/ritonavir y lamivudina/atazanavir/abacavir/ritonavir. En la actualidad, 4 pacientes reciben monoterapia. En 34 pacientes, la carga viral fue indetectable (< 50 copias RNA/mL); el caso restante presenta 290 copias/mL. La cifra media de linfocitos CD4 fue de 557,54 (94-1.522). 32 pacientes (91,43%) tenían una cifra de CD4 por encima de 200 células/?L y 20 pacientes, por encima de 500 cel/?L. 14 pacientes (40%) presentaban coinfección con el virus de la hepatitis C.

**Discusión:** En la actualidad, existe una amplia gama de fármacos disponibles para el tratamiento del VIH. La primera línea del tratamiento (salvo en mujeres embarazadas) se basa en el uso de emtricitabina y tenofovir con un análogo no nucleósido, un inhibidor de la proteasa o un inhibidor de la integrasa. Existen múltiples regímenes alternativos que permiten continuar con el tratamiento de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en casos de mala evolución o de efectos secundarios de los fármacos de primera línea. La monoterapia con inhibidores de la proteasa también es una opción con buenos resultados en pacientes con buena evolución clínica y buen cumplimiento terapéutico. Como dificultad añadida, las características sociales de algunos pacientes dificulta el cumplimiento de la medicación y puede ser colaborador del fracaso en el mismo. En estos casos, la facilidad en la toma de los fármacos y un seguimiento estrecho pueden facilitar el cumplimiento.

*Conclusiones:* Los pacientes VIH en tratamiento en nuestro hospital presentan múltiples regímenes de tratamiento, pero en cambio presentan mayoritariamente una carga viral indetectable y una cifra de linfocitos CD4 por encima de 200.