Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1142

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

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

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

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Microbiología. [3]Servicio de Farmacia. Hospital Virgen de Altagracia. Manzanares (Ciudad Real). [4]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.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.