



EFICACIA DEL CAMBIO DE RÉGIMEN ANTIRRETROVIRAL EN PRÁCTICA CLÍNICA: DE UN COMPRIMIDO ÚNICO DIARIO A DOS

Jornadas farmacológicas
ACTUALFARMA

I. Gutiérrez Fernández, A. Infante Camarero, V. Ortoll Polo, P. Maté Arbaiza, B. Castaño Rodríguez, S. Arnáiz Díez, L. Izquierdo Acosta, O. Álamo González.
Farmacia Hospitalaria, Complejo Asistencial Universitario de Burgos.

INTRODUCCIÓN

La rotura de combos supone una medida para disminuir el gasto por tratamiento, manteniendo el mismo tratamiento antirretroviral de partida y promoviendo así la utilización de antirretrovirales genéricos, contribuyendo a la sostenibilidad del sistema sanitario.

OBJETIVOS

Evaluar la eficacia de dolutegravir (DTG) + abacavir/lamivudina (ABC/3TC) en pacientes diagnosticados de VIH en un hospital de tercer nivel tras la ruptura del combo DTG/ABC/3TC a dos comprimidos diarios.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio: Estudio observacional y descriptivo. (Enero-2017 a Marzo-2019).

Población: pacientes VIH+ tratados con DTG/ABC/3TC que cambiaron de estrategia a DTG+ABC/3TC, manteniendo una administración única diaria. Se excluyeron aquellos sin datos analíticos durante el estudio y sin revisión en consulta tras el cambio.

Variables recogidas: edad, sexo, CD4, carga viral (CV) y adherencia

Eficacia: Se determinó la eficacia comparando el porcentaje de pacientes con CV indetectable, CD4>300 y media de CD4.

Adherencia: se midió mediante los registros de dispensación en la consulta de pacientes externos.

RESULTADOS

Se analizaron 36 pacientes (80,5% varones) con una mediana de edad de 52 años (29-76). Al inicio del seguimiento y transcurridos 12 meses de tratamiento tras el cambio de régimen los resultados fueron:

	DTG/ABC/3TC	DTG+ABC/3TC	Análisis de las diferencias	
CD4	747,1±374,5	691,1±349,1	-55,98 (IC95% -255,7-143,8)	p=0,523
CD4>300 cel/mm3	83,33%	86,11%		
CV<50 copias/ml	88,88%	97,22%	0,083 (IC95% -0,033-0,199)	p=0,918
Adherencia	83,3% (clínicamente estables), el 16,7% demostró cierta discontinuación (de los cuales 3 se mantuvieron clínicamente estables y 3 con CD4<300 a pesar de CV<50)			

No existen diferencias estadísticamente significativas en el control inmunológico y virológico entre los pacientes que toman DTG/ABC/3TC y los que toman DTG+ABC/3TC.

CONCLUSIONES

- ✓ Las estrategias con DTG+ABC/3TC en dos comprimidos no presentan diferencias en cuanto a la eficacia en comparación al régimen de comprimido único.
- ✓ A pesar de objetivarse una leve disminución en la media de CD4 tras el cambio, tenemos mayor porcentaje de pacientes con CD4>300 y CV indetectable.
- ✓ Los datos de pobre adherencia no reflejan un peor control de la enfermedad. Es decir, el control inmunológico y virológico se mantiene tras la rotura del combo.

