

# Tratamiento de la infección VIH avanzada con inhibidores de la proteasa

G. Vallecillo Sánchez (1), F. Sánchez Martínez (2), A. Carmona Yelo (3), H. Knobel Freud (2), J.P. Horcajada Gallegos (2)  
1. Institut d'Assistència Psiquiàtrica, Salut Mental i Addiccions; 2. Servicio de Enfermedades Infecciosas, Hospital del Mar;  
3. Servicio de Farmacia, Hospital del Mar. Parc de Salut Mar. Barcelona

## Introducción

La Enfermedad por VIH Avanzada (recuento de células CD4 + <200 células/mm<sup>3</sup> o presencia de enfermedad definitiva de SIDA) sigue siendo un problema frecuente entre los individuos infectados por el VIH que inician tratamiento antiretroviral. Darunavir y atazanavir han demostrado una elevada eficacia virológica comparada con lopinavir en pacientes VIH con recuentos CD4 < 200 células/mm<sup>3</sup>, aunque no existen datos que comparen la eficacia de DRV y ATZ entre ambos en el tratamiento de pacientes con infección VIH avanzada. El objetivo del presente estudio es analizar la eficacia de darunavir y atazanavir en pacientes que se presentan con una infección VIH avanzada.

## Material y métodos

Análisis retrospectivo de pacientes con infección VIH avanzada que iniciaron tratamiento con darunavir 800 mg QD o atazanavir 300 mg ambos potenciados con ritonavir 100 mg más tenofovir-emtricitabina 245 mg/200 mg QD en la práctica clínica asistencial, desde enero de 2010 en un hospital universitario urbano. La eficacia virológica (proporción de pacientes con VIH-1 RNA <20 copias/ml) fué evaluada utilizando la intención de tratar (cambio o perdidos durante el seguimiento es igual a fracaso) en la semana 48 y 96.

## Resultados

Ambos grupos de tratamiento fueron similares (Tabla 1).

Las causas de fracaso terapéutico fueron: 7 pacientes (5 pérdida de seguimiento, 1 simplificación, 1 hepatitis asintomática) durante el primer año y 2 (2 pérdida de seguimiento) durante el segundo año en la rama de darunavir. En la rama de atazanavir, 4 pacientes (2 aumento de la bilirrubina y 2 pérdida de seguimiento) durante el primer año y 1 pérdida de seguimiento en el segundo año. En total 20.8%(10/48) abandonaron el seguimiento. No hubo fracasos virológicos en ninguna de las dos ramas.

A la semana 48, la eficacia virológica fué de 23/30(76.6%) con darunavir vs 14/18(77.7%) con atazanavir ( $p0.929$ ) y de 21/30(70.0%) vs 13/18(72.2%) respectivamente en la semana 96 ( $p0.869$ ).

La mediana de aumento de CD4 respecto al valor basal fue de 97 células/ $\mu$ l (136-497) a la semana 48 y de 173 células/ $\mu$ l a la semana 96, sin diferencias entre grupos.

Ningún paciente murió, desarrolló una nueva enfermedad definitiva de SIDA o síndrome de reconstitución inmune durante el seguimiento.

Gráfica 1. Eficacia virológica ITT

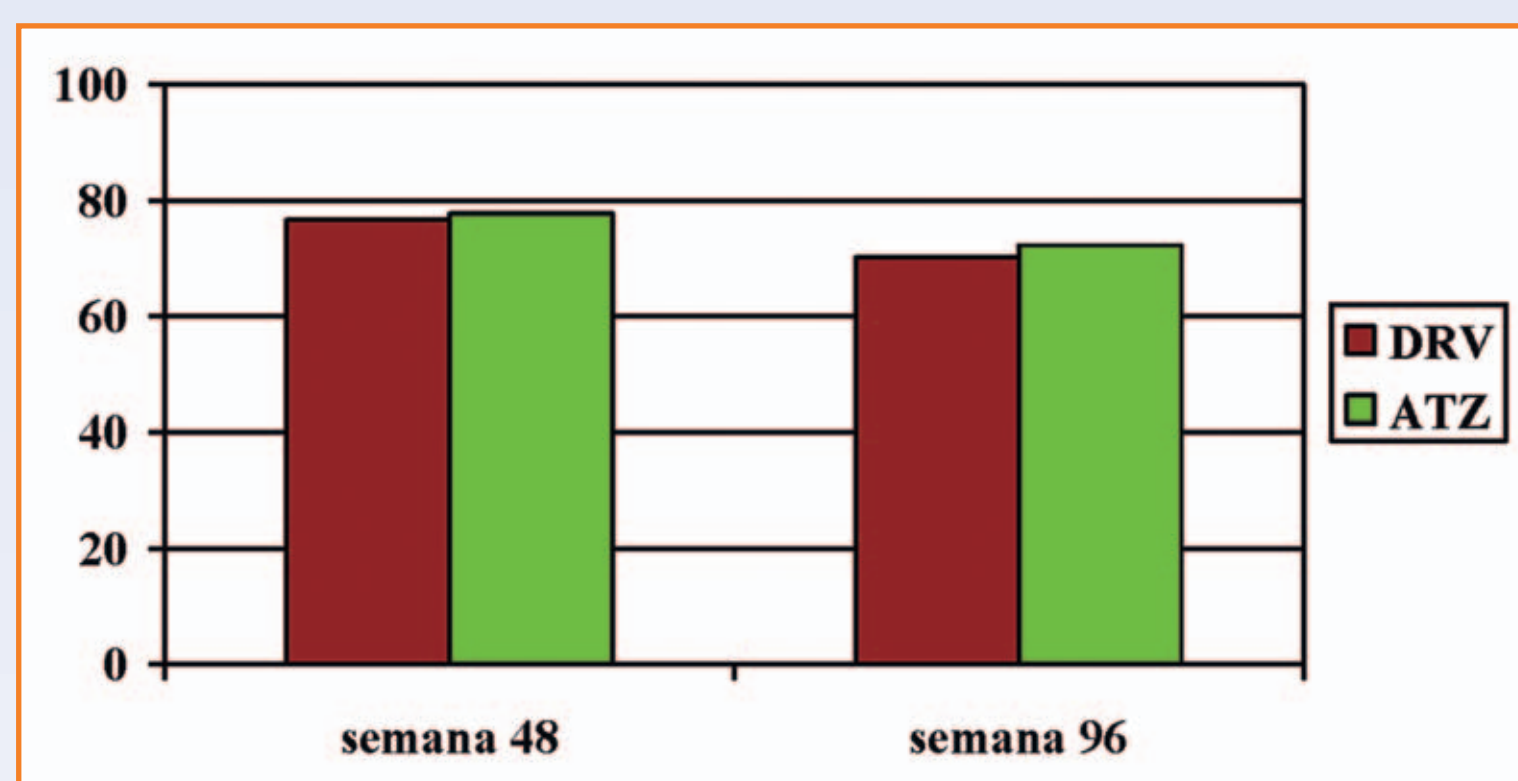


Tabla 1. Características Clínicas de los pacientes

	atazanavir	darunavir	p
n	18	30	
edad (años) (media,DE)	41.1+8	41.1+1	0.823
Genero, varones n,(%)	13(72.2%)	23(76.7%)	0.924
Factor adquisición VIH n,(%)			
usuario drogas inyectables	5(27.8%)	10(33.3%)	
homosexual	7(38.9%)	11(36.7%)	0.567
heterosexual	6(33.3%)	9(30.0%)	
Origen n,(%)			
Español	14(77.7%)	25(83.3%)	0.729
Extranjero	4(22.3%)	5(16.7%)	
Limfocitos CD4 (cells/ $\mu$ L) (media, rango)	119(12-198)	105(8-197)	0.876
Limfocitos CD4 <50 (cells/ $\mu$ L) n,(%)	5(27.7%)	11(36.6%)	0.527
RNA-VIH-1 (mediana log <sub>10</sub> )	5.07	5.31	0.622
RNA-VIH-1 > 5 log <sub>10</sub> n,(%)	4(22%)	10(33.3%)	0.412
Coinfección Hepatitis C n,(%)	12(66.7%)	23(76.6%)	0.658
Clasificación CDC			
B	8(44.4%)	11(36.7%)	0.539
C	10(55.6%)	19(63.3%)	

## Conclusiones

Ambos inhibidores de la proteasa muestran una eficacia inmunológica y virológica similar en pacientes con infección HIV avanzada.

Sin embargo, son necesarias estrategias sanitarias para evitar la elevada pérdida de seguimiento en este tipo de pacientes.