

ANÁLISIS DEL TRATAMIENTO EN MONOTERAPIA CON LOPINAVIR/RITONAVIR

G. Silva¹, N. Rudi¹, A. Martín de Rosales¹, M. Cervantes², A. Moron¹, J. Altimiras¹

¹Servicio de Farmacia ²Servicio de Infecciosas. Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell. Barcelona (España)

OBJETIVO:

1. Valorar la respuesta virológica e inmunológica a la monoterapia con Lopinavir-Ritonavir (LPV/r) en pacientes infectados por HIV-1.
2. Determinar qué factores influyen en la respuesta virológica.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Cohorte retrospectiva observacional de pacientes seropositivos, no naive, que iniciaron tratamiento con monoterapia de LVP/r entre enero 2006 y agosto 2007 en un Hospital docente de segundo nivel. Se incluyeron pacientes adultos ≥ 18 años que mantuvieron la monoterapia durante más de tres meses. Los datos clínicos, virológicos y serológicos se obtuvieron a partir de las historias clínicas, del registro informatizado de analíticas y del registro específico de la unidad de atención farmacéutica.

Se consideró respuesta virológica si se alcanzaba una carga viral (CV) ≤ 200 copias/ml y respuesta inmunológica si los CD4 estaban ≥ 400 células/mm³.

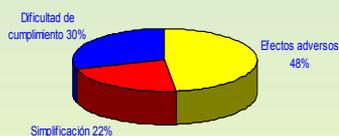
Se midieron como variables independientes la CV y los CD4 finales y como variables dependientes: CV y CD4 iniciales y la existencia o no de coinfección por virus de hepatitis B y/o C.

En el análisis estadístico se empleó la t de Student para variables cuantitativas y Chi-cuadrado y la prueba exacta de Fischer para las dicotómicas.

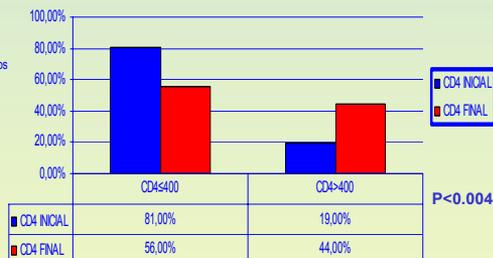
RESULTADOS:

Se incluyeron 27 pacientes, 57% hombres y mediana de edad 43 años (29-61). La distribución según el régimen ARV anterior fue: 85.2% triterapia, 3.7% biterapia, el 3.7% monoterapia y el 7.4% provenía de una interrupción programada de tratamiento. El 67% presentaban infección por virus C y el 11% coinfección por virus C y B. La duración media de tratamiento con LPV/r fue de 10 meses (4-18).

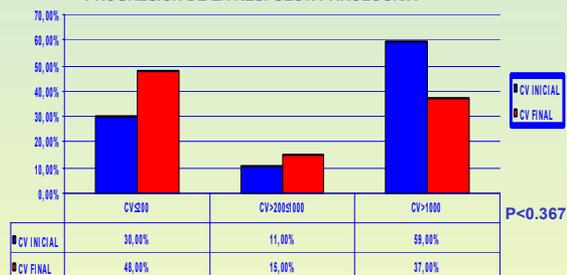
MOTIVOS DE INICIO CON MONOTERAPIA LPV/r:



PROGRESIÓN DE LA RESPUESTA INMUNOLÓGICA



PROGRESIÓN DE LA RESPUESTA VIROLÓGICA



Durante el periodo de estudio 7 pacientes presentaron suspensión de la monoterapia LPV/r: 2 por efectos adversos, 1 por fracaso terapéutico y 4 por abandono/pérdida.

Ni la CV inicial ($p=0.367$) ni la existencia de coinfección ($p=0.197$) por Virus C y/o B parecen influenciar la respuesta virológica.

CONCLUSIONES:

1. La monoterapia con LPV/r consigue una recuperación inmunológica y se observa una tendencia a la reducción de la CV.
2. No se ha conseguido detectar diferencias en la respuesta relacionadas con las variables dependientes debido al bajo número de pacientes estudiados y al porcentaje elevado de pacientes con dificultades de cumplimiento.

CONFLICTO DE INTERESES:

Los autores no tienen conflictos de intereses relacionados con el contenido del manuscrito.