



PRESCRIPCIÓN DE ANTIRRETROVIRALES EN PACIENTES NAIVE



HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO
Avda. Ramón y Cajal, 3
Tfno. 983 42 00 00
47005 - VALLADOLID

Hernando Verdugo M, González Ispierto MC, Muñoz Martín AB, Abad Lecha E, Frutos Soto A, Sánchez Sánchez MT
Servicio de Farmacia. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

OBJETIVOS

- Análisis de los criterios de inicio y perfil de prescripción de pacientes que comienzan tratamiento antirretroviral.
- Ajuste a las recomendaciones del Grupo de Estudio de Sida (GESIDA).
- Adherencia y costes de adquisición del tratamiento antirretroviral.

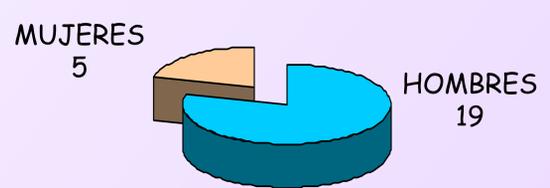
MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio observacional retrospectivo del tratamiento antirretroviral en pacientes naive mayores de 18 años infectados por el VIH que acudieron al Servicio de Farmacia del Hospital durante el año 2007.
- Los datos demográficos y analíticas se obtuvieron del programa Gestión de Informes Clínicos, versión 2.04 y los registros de dispensación de Farmacia de la aplicación de Pacientes Externos del programa Dominion versión 4.3-Rev.8.02.
- Se tuvo en cuenta las recomendaciones de GESIDA 2007, y la adherencia al tratamiento se calculó utilizando los registros de dispensación de Farmacia (número de formas farmacéuticas dispensadas entre el número de formas farmacéuticas teóricas).

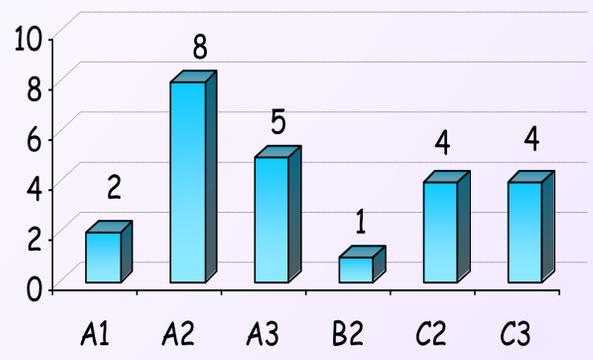
RESULTADOS

- En el año 2007 iniciaron tratamiento antirretroviral **24** pacientes.
- La edad media fue **37,5 ± 7,5 años**.
- La cifra media de linfocitos T CD4+ fue **239,0 ± 158,1 células/μl**.
- El intervalo de carga viral plasmática fue de **215 a > 100.000 copias RNA/ml**.

Distribución de pacientes (nº) en función del sexo

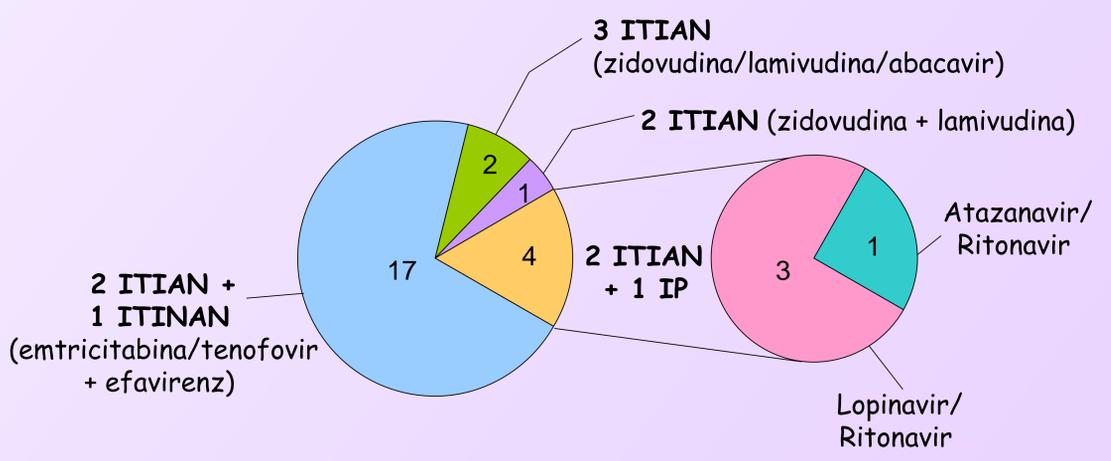
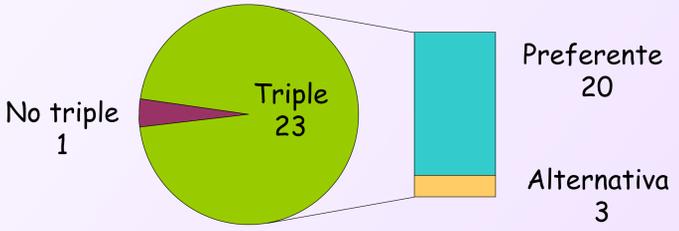


Distribución de pacientes (nº) en función del estadio de la infección



Los 2 pacientes en estadio **A1** no entrarían dentro de los criterios de inicio según GESIDA 2007 por tener una cifra de linfocitos T CD₄⁺ por encima de la recomendada.

Distribución de pacientes (nº) en función del tratamiento



- Los resultados de adherencia fueron: **< 95%: 5/24 pacientes; > 95%: 19/24 pacientes.**
- Los costes por paciente/mes fueron: combinaciones preferentes: **619,5 €** (lopinavir/ritonavir + lamivudina + zidovudina), **725,6 €** (emtricitabina/tenofovir + efavirenz) y **865,2 €** (lopinavir/ritonavir + emtricitabina/tenofovir); combinaciones alternativas: **520,3 €** (zidovudina/lamivudina/abacavir) y **791,6 €** (atazanavir/ritonavir + didanosina + lamivudina); combinación no recomendada: **204,4 €** (zidovudina + lamivudina).

CONCLUSIONES

- Este estudio ha permitido analizar el perfil de prescripción inicial en el tratamiento de la infección por el VIH.
- En la mayoría de los pacientes, los criterios de inicio y las combinaciones prescritas se adaptan a las recomendaciones GESIDA 2007.
- Emtricitabina/tenofovir + efavirenz fue el régimen más utilizado, con un coste intermedio respecto a otras combinaciones de inicio preferentes.
- El número de pacientes con una adherencia > 95% fue elevado.