

PERFIL DE LOS PACIENTES VIH EN TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL DE TODA UNA PROVINCIA

Pascual E, Quiñones C, Alemany P, Córdoba D, Martínez E, Perpinya M
 Hospital de Palamós, Hospital de Figueres, Hospital Sant Jaume de Olot, Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, Hospital de Blanes, Hospital Santa Caterina.
 Provincia de Girona

INTRODUCCIÓN

El mundo del VIH es un campo en continua evolución y los conocimientos se amplían de una forma rápida. Aun así, se pueden establecer los siguientes principios generales:

1. El Tratamiento Antirretroviral (TAR) de elección se basa en combinaciones de al menos 3 fármacos ya que retrasa la progresión clínica, disminuye los ingresos hospitalarios y sus costes asociados y aumenta significativamente la supervivencia.
2. La adherencia al TAR desempeña un papel primordial en el grado y en la duración de la respuesta antiviral.
3. La situación clínica, la cifra de linfocitos CD4 y la Carga Viral (CV) constituyen los elementos básicos para establecer las decisiones terapéuticas y para monitorizar la efectividad del TARV.
4. Es probable que haya diversas pautas de TAR similares en cuanto a potencia antirretroviral y la elección entre ellas dependerá de las preferencias del médico o paciente, de los efectos secundarios, la tolerancia y la adherencia, de los tratamientos previos y de la posibilidad de resistencias cruzadas, de las potenciales interacciones farmacológicas, de los costes y de la disponibilidad de fármacos.
5. La complejidad creciente del TAR implica que el cuidado de los pacientes deba efectuarse por personal especializado que tenga los conocimientos y los medios adecuados.
6. La prevención de la infección por el VIH es un aspecto fundamental que no debe olvidarse nunca en la práctica clínica diaria y que debe introducirse de forma sistemática en la educación sanitaria de estos pacientes y de las personas de su entorno.

OBJETIVO

Describir la situación actual de los pacientes en TAR de toda la provincia de Girona en cuanto a su perfil farmacológico, respuesta virológica e inmunológica y el impacto económico que representa.

CONCLUSIONES

- El gran número de combinaciones de TAR utilizadas en el estudio responde a la aparición de nuevas familias farmacológicas y nuevos fármacos, junto con la necesidad de individualizar la terapia.
- A partir de esta base de datos única hemos de elaborar estrategias que permitan conseguir homogeneizar lo máximo posible la terapia de los pacientes en los diferentes hospitales de la provincia.
- La consolidación de un grupo de trabajo provincial permite conocer el perfil de los pacientes en TAR y constituir a su vez una base para seguir trabajando de forma conjunta en proyectos futuros.

MÉTODO

Durante el mes de abril se realizó un corte transversal de los pacientes adultos en TAR de toda la provincia.

Participaron los 6 hospitales cuyos Servicios de Farmacia son los responsables de toda la dispensación de TAR a pacientes externos.

Se recogieron datos demográficos (edad, sexo), virológicos (CV), inmunológicos (CD4) y los fármacos de la combinación antirretroviral de cada paciente.

Se diseñó una base de datos única para el tratamiento conjunto de los datos

RESULTADOS

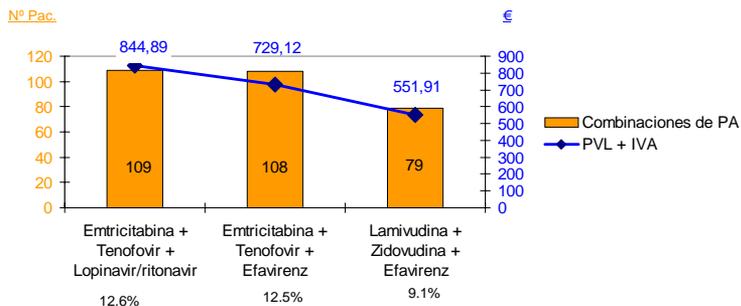
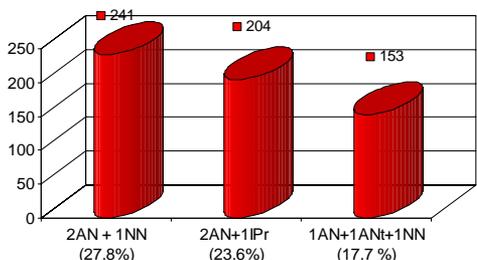
De los 706.185 habitantes de la provincia, 866 están en TAR.

El 69 % (598) son hombres. La edad media es de 44 años (18-79).

Existen 124 combinaciones diferentes de Principios Activos (PA), siendo 32 el número de combinaciones de los distintos grupos farmacológicos (GF).

El 69,1 % de los pacientes llevan 3 de las 32 combinaciones de grupos farmacológicos:

El nº de pacientes con las 3 combinaciones más frecuentes de PA y su PVL + IVA :



Los 4 fármacos que más se utilizan son: **3TC** en 498 pacientes, **TDF** en 335 pacientes, **EFV** en 327 pacientes y **LPVr** en 247 pacientes.

El 71,6 % (620) de los pacientes tienen Carga Viral indetectable.

El 83,2 % (703) de los pacientes tienen CD4 > 200: [23,6% (199) tienen CD4: 200-350; el 22,7% (192) tienen CD4: 350-500; el 37% (312) tienen CD4 >500]. El 16,7% (141) de los pacientes tienen CD4 < 200. De 22 pacientes no disponemos de datos

El gasto total es de 616.821 € por mes: 712,26 €/paciente/mes.

Con las 5 combinaciones más frecuentes de PA se trata al 48,5 % de los pacientes (420) con un gasto de 288.137 €, lo que representa un 46,7 % del gasto total.