

Evaluación del tratamiento con ETRAVIRINA en pacientes VIH

Jover-Botella A¹, Polache J¹, Gracia A¹, Valero-García I¹, Portilla J², Selva J¹

1.Servicio de Farmacia, Hospital General Universitario Alicante,

2.Unidad de Enfermedades Infecciosas, Hospital General Universitario de Alicante

Objetivo

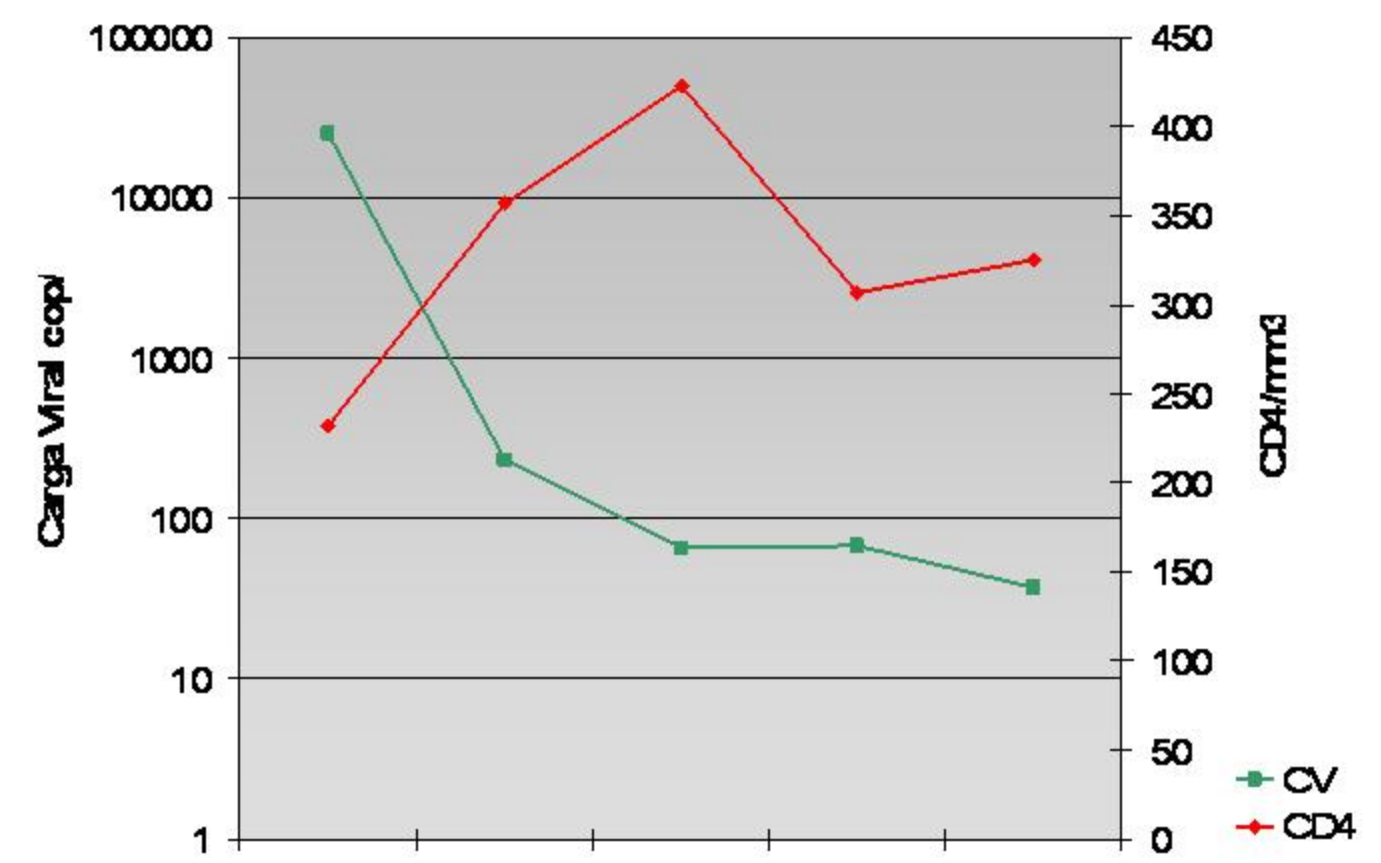
Evaluar la efectividad y seguridad de uso del primer fármaco inhibidor de la transcriptasa inversa no nucleosídico (ITINN) de segunda generación como parte del tratamiento antirretroviral (TARV) en pacientes VIH/SIDA ampliamente tratados.

Material y métodos

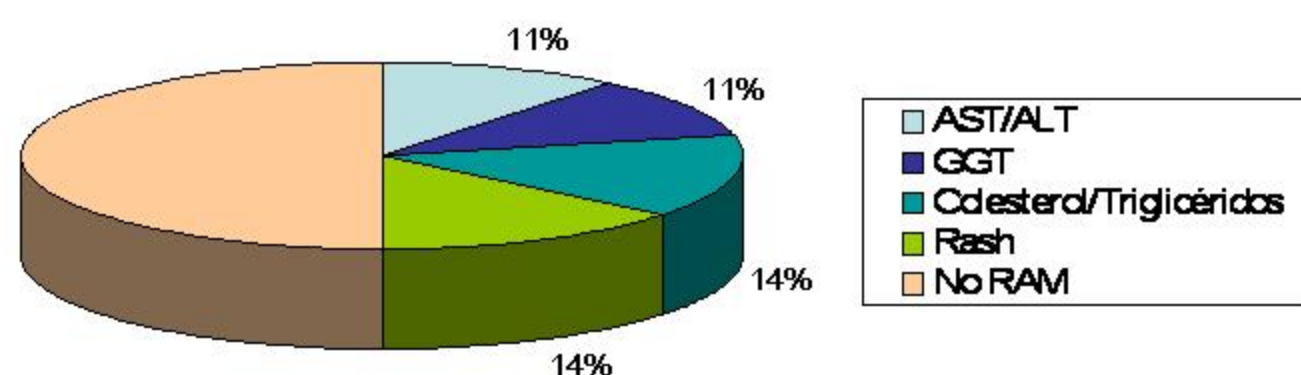
- Estudio observacional retrospectivo de los pacientes en tratamiento con etravirina desde febrero de 2007 (mediante uso compasivo) hasta abril 2009 (n= 28 pacientes).
- Parámetros evaluados:
 - a) Datos demográficos, estadio clínico y grado de adhesión al tratamiento.
 - b) Historia farmacoterapéutica, existencia de coinfección VHC y/o VHB, reacciones adversas y enfermedades asociadas.
 - c) Evolución de eficacia (carga viral y recuento de linfocitos CD4) y seguridad (perfil hepático, perfil lipídico, hemograma y glucemias) al inicio del tratamiento y a las 4, 12, 24 y 48 semanas.

Resultados

- **Eficacia:** Al inicio del estudio la CV media fue de 25181 copias/ml (rango: 39 - 72964), consiguiendo al final del periodo de seguimiento una reducción en al menos 1 log en la totalidad de los pacientes estudiados, de los cuales 14 (82%) alcanzaron CV indetectable (< 50 copias/ml). El recuento medio de CD4 al inicio fue de 232 CD4/mm³ (rango: 48 - 519), obteniéndose un aumento medio de 161 cél/mm³ (rango: 15 - 443) a las 48 semanas. *Gráfica 1.*



Gráfica 1.- Parámetros de eficacia estudiados



Gráfica 2.- Porcentaje de pacientes con RAM al TARV

Conclusiones

- En la población estudiada, etravirina demostró su efectividad como parte del TARV en pacientes VIH+ ampliamente pretratados.
- La alteración del perfil hepático afectó con mayor frecuencia a GGT. Las alteraciones del perfil lipídico fueron infrecuentes y posiblemente debidas al tratamiento concomitante con IP.
- Se observó un único caso de hepatotoxicidad grave y otros 4 de reacciones cutáneas tipo rash que requirieron suspensión del tratamiento.

- **Seguridad:** Suspendieron el tratamiento 5 pacientes, 4 por rash (14,3%) y uno por toxicidad hepática de grado IV. Incrementos significativos en las enzimas hepáticas (AST/ALT/GGT) aparecieron en 3 pacientes, mientras que otros 3 presentaron elevaciones significativas únicamente de GGT. Se observaron alteraciones significativas en el perfil lipídico en 4 pacientes (14,3%). *Gráfica 2.*

Bibliografía

1.- Panel on Clinical Practices for Treatment of HIV. Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in HIV-1-Infected Adults and Adolescents. November 3, 2008. DHHS. Disponible en <http://AIDSinfo.nih.gov/guidelines>. [Consulta febrero de 2009].

2.- Lazzarin A, Campbell T, Clotet B, et al. Efficacy and safety of TMC-125 (etravirina) in treatment-experienced HIV-1 infected patients in DUET-2: 24 weeks results from a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet* 2007; 370 (9581): 39-48.

3.- Madruga J, Cahn P, Haubrich R, et al. Efficacy and safety of TMC-125 (etravirina) in treatment-experienced HIV-1 infected patients in DUET-1: 24 weeks results from a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet* 2007; 370 (9581): 29-38.