

USO, EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE DARUNAVIR/COBICISTAT EN PACIENTES INFECTADOS CON VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA.

Soria Soto Manuel; Gómez Gil Alberto; Pascual Barriga Moisés;
De Béjar Riquelme Nuria; Plaza Aniorte Joaquín; Rodríguez Martínez Taida María
Hospital Morales Meseguer

Objetivos

Analizar los motivos de utilización de darunavir/cobicistat(DRV/COBI) en pacientes VIH+, medir su eficacia y perfil de seguridad.

Métodos

Estudio observacional retrospectivo en un hospital de segundo nivel. Se incluyeron todos los pacientes que iniciaron DRV/COBI en 2016. Se recogieron las siguientes variables: edad, sexo, esquema de tratamiento, carga vírica plasmática(CVP) al inicio, y en los meses 3, 6 y 12. Se registraron también los efectos adversos. Se diferenciaron 3 subgrupos: Naive, pretratados con Darunavir/Ritonavir(DRV/RTV) y pretratados con otros tratamientos.

Resultados

Se incluyeron un total de 29 pacientes(25 hombres). Mediana de edad:48 años(29-63). Subgrupo naive:4 pacientes. CVP media al diagnóstico:249.629 copias/ml. 2 pacientes lograron CVP<50 copias/ml a los 3 meses de tratamiento. Un paciente suspendió su DRV/COBI cuando inició su terapia con antivirales directos para VHC y el otro paciente fue exitus al mes de tratamiento.

Subgrupo pretratados con TAR que contenía DRV/RTV: 22 pacientes. 20 iniciaron realizaron el cambio de DRV/RTV a DRV/COBI presentando CVP<50copias/ml y se mantuvieron en sucesivas determinaciones a los 3, 6 y 12 meses salvo un paciente que abandonó el tratamiento por motivos personales. De los 2 pacientes que presentaban en el momento del cambio CVP>50 copias/ml uno logró CVP indetectable al mes de tratamiento mientras que el otro está pendiente de determinaciones.

Subgrupo pretratados con otros tratamientos: 3 pacientes(2 pretratados con TAR que contenían atazanavir/ritonavir y 1 pretratado con dolutegravir y tenofovir/emtricitabina). Los 3 pacientes mostraban CVP<50copias/ml y cambiaron a tratamientos que contenían DRV/COBI por presentar efectos adversos con su TAR previo(2 pacientes) o por simplificación del TAR(1 paciente). Todos ellos se mantuvieron indetectables en sucesivas determinaciones.

Los fármacos más utilizados en combinación con DRV/COBI fueron: Tenofovir/Emtricitabina(9 pacientes), Abacavir/Lamivudina(5), Etravirina(5), Dolutegravir(3), Emtricitabina/Raltegravir(1), Lamivudina(1), Nevirapina(1), Tenofovir(1), Abacavir(1) y 2 pacientes lo usaron en monoterapia.

En cuanto a seguridad, 2 pacientes suspendieron el tratamiento por empeoramiento de la función renal y por molestias abdominales.

Conclusiones

DRV/COBI ha demostrado ser un fármaco efectivo en el control de la respuesta virológica tanto en pacientes naive como pretratados con un buen perfil de seguridad. El cambio de DRV/RTV por DRV/COBI no supuso ninguna alteración de la CVP en aquellos pacientes que ya tenían CVP<50 copias/ml.