



CURSO BASICO ACTUALIZACION PATOLOGIAS VIRICAS

Sergio Fdez-Espínola
Coordinador Grupo AFVIH
Hospital Antequera. Area Sanitaria Norte Málaga



**Atención Farmacéutica al
paciente VIH**

Curso Pre-Congreso Gijón 4/10/2016



Aspectos básicos manejo infección por VIH

- Situación Actual
- Diagnostico
- Prevención
 - Profilaxis Post exposicion
 - **Profilaxis Pre exposicion (PrEP)**

TRATAMIENTO

- Objetivos
- Dianas Terapéuticas
- Cuando iniciar y con qué?
- Efectos Adversos
- Cambios de Tto
- **Caso Clínico**



Atención Farmacéutica al
paciente VIH



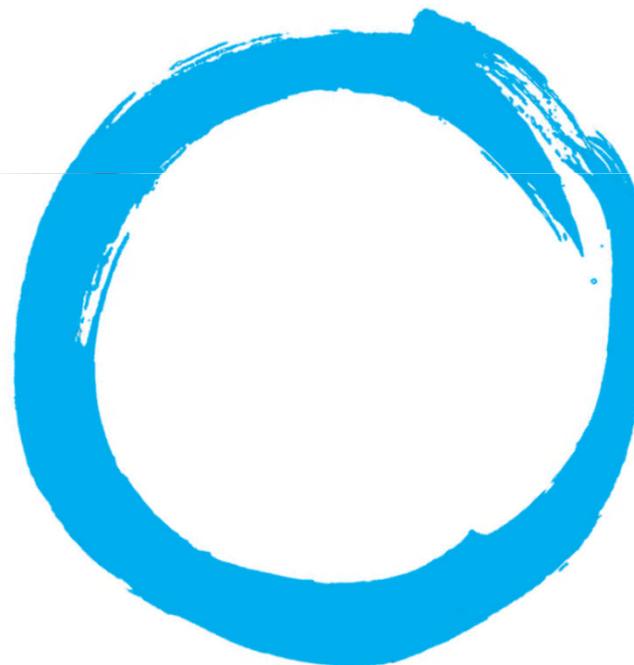
METAS ASUMIBLES

ONUSIDA | ESTRATEGIA 2011-2015

LLEGAR A CERO



**ESTRATEGIA ONUSIDA
2011- 2015**



Curso Pre-Congreso Gijón 4/10/2016



Atención Farmacéutica al paciente VIH



¿Cual es nuestra meta 2020?



90%

DIAGNOSTICADOS

90%

TRATADOS

90%

CV
INDETECTABLE





Atención Farmacéutica al
paciente VIH



Guía de Recomendaciones para el diagnóstico Precoz del VIH en el ámbito sanitario

Plan Estratégico de Prevención y Control de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual 2013-2016



INFORMES, ESTUDIOS E INVEST
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVI

DOCUMENTO DE CONSENSO DE
GeSIDA/PLAN NACIONAL SOBRE EL
SIDA RESPECTO AL TRATAMIENTO
ANTIRRETROVIRAL EN ADULTOS
INFECTADOS POR EL VIRUS DE
LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA

(ACTUALIZACIÓN ENERO 2016)

D 2015
O DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Curso Pre-Congreso Gijón 4/10/2016



Atención Farmacéutica al
paciente VIH



2014

EPIDEMIOLOGIA

La incidencia de nuevas infecciones ha disminuido un 33% desde el 2001 pero...

Personas que viven con el VIH 41,4 millones]	36,9 millones [34,3 millones –
Nuevas infecciones por el VIH en 2014 millones]	2,0 millones [1,9 millones – 2,2
Muertes a causa del sida en 2014 millones]	1,2 millones [980 000 – 1,6





Atención Farmacéutica al
paciente VIH

EPIDEMIOLOGIA



2014

	Adultos y niños que viven con el VIH	Adultos y niños que han contraído la infección por el VIH	Prevalencia en adultos (14-49 años) [%]	Muertes de adultos y niños a causa del sida
África subsahariana	25,8 millones [24,0 millones – 28,7 millones]	1,4 millones [1,2 millones – 1,5 millones]	4,8% [4,5% – 5,1%]	790 000 [670 000 – 990 000]
Oriente Medio y África septentrional	240 000 [150 000 – 320 000]	22 000 [13 000 – 33 000]	0,1% [<0,1% – 0,1%]	12 000 [5300 – 24 000]
Asia y el Pacífico	5,0 millones [4,5 millones – 5,6 millones]	340 000 [240 000 – 480 000]	0,2% [0,2% – 0,2%]	240 000 [140 000 – 570 000]
América Latina	1,7 millones [1,4 millones – 2,0 millones]	87 000 [70 000 – 100 000]	0,4% [0,4% – 0,5%]	41 000 [30 000 – 82 000]
Caribe	280 000 [210 000 – 340 000]	13 000 [9600 – 17 000]	1,1% [0,9% – 1,3%]	8800 [5700 – 13 000]
Europa oriental y Asia central	1,5 millones [1,3 millones – 1,8 millones]	140 000 [110 000 – 160 000]	0,9% [0,7% – 1,0%]	62 000 [34 000 – 140 000]
Europa Occidental y Central y América del Norte	2,4 millones [1,5 millones – 3,5 millones]	85 000 [48 000 – 130 000]	0,3% [0,2% – 0,5%]	26 000 [11 000 – 86 000]
TOTAL	36,9 millones [34,3 millones – 41,4 millones]	2,0 millones [1,9 millones – 2,2 millones]	0,8% [0,7% - 0,9%]	1,2 millones [980,000– 1,6 millones]





Atención Farmacéutica al
paciente VIH

EPIDEMIOLOGIA



2014

	Adultos y niños que viven con el VIH	Adultos y niños que han contraído la infección por el VIH	Prevalencia en adultos (14-49 años) [%]	Muertes de adultos y niños a causa del sida
África subsahariana	25,8 millones [24,0 millones – 28,7 millones]	1,4 millones [1,2 millones – 1,5 millones]	4,8% [4,5% – 5,1%]	790 000 [670 000 – 990 000]
Oriente Medio y África septentrional	240 000 [150 000 – 320 000]	22 000 [13 000 – 33 000]	0,1% [<0,1% – 0,1%]	12 000 [5300 – 24 000]
Asia y el Pacífico	5,0 millones [4,5 millones – 5,6 millones]	340 000 [240 000 – 480 000]	0,2% [0,2% – 0,2%]	240 000 [140 000 – 570 000]
América Latina	1,7 millones [1,4 millones – 2,0 millones]	87 000 [70 000 – 100 000]	0,4% [0,4% – 0,5%]	41 000 [30 000 – 82 000]
Caribe	280 000 [210 000 – 340 000]	13 000 [9600 – 17 000]	1,1% [0,9% – 1,3%]	8800 [5700 – 13 000]
Europa oriental y Asia central	1,5 millones [1,3 millones – 1,8 millones]	140 000 [110 000 – 160 000]	0,9% [0,7% – 1,0%]	62 000 [34 000 – 140 000]
Europa Occidental y Central y América del Norte	2,4 millones [1,5 millones – 3,5 millones]	85 000 [48 000 – 130 000]	0,3% [0,2% – 0,5%]	26 000 [11 000 – 86 000]
TOTAL	36,9 millones [34,3 millones – 41,4 millones]	2,0 millones [1,9 millones – 2,2 millones]	0,8% [0,7% - 0,9%]	1,2 millones [980,000– 1,6 millones]



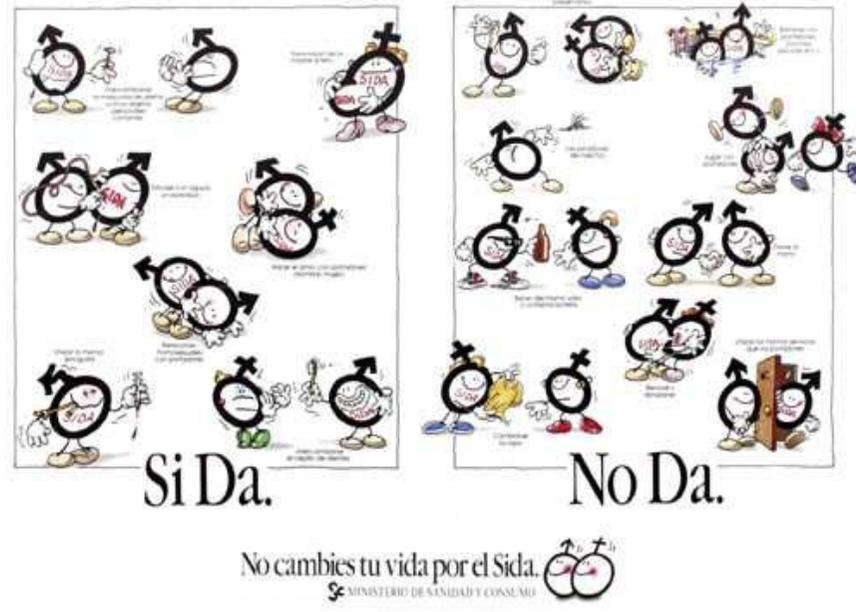
Atención Farmacéutica al paciente VIH



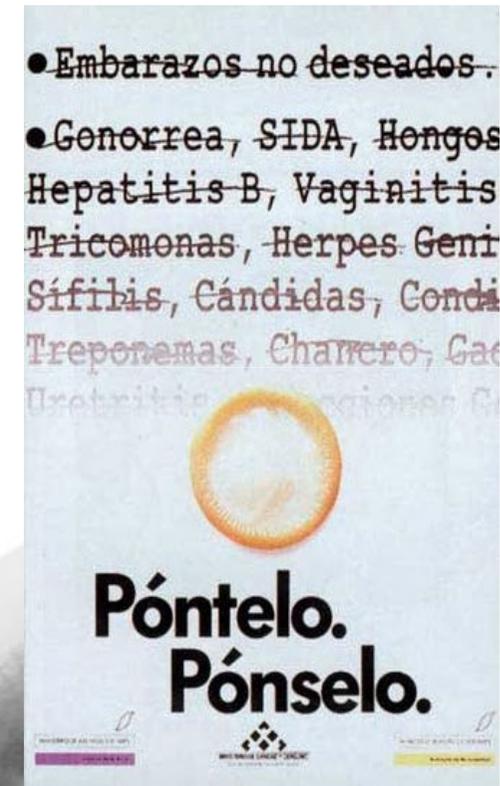
Os acordais?



1987



1989



1990





Atención Farmacéutica al paciente VIH



Y de estas?



2009

FRENTE AL VIH NO BAJES LA GUARDIA



2011



2012

elige prevenir

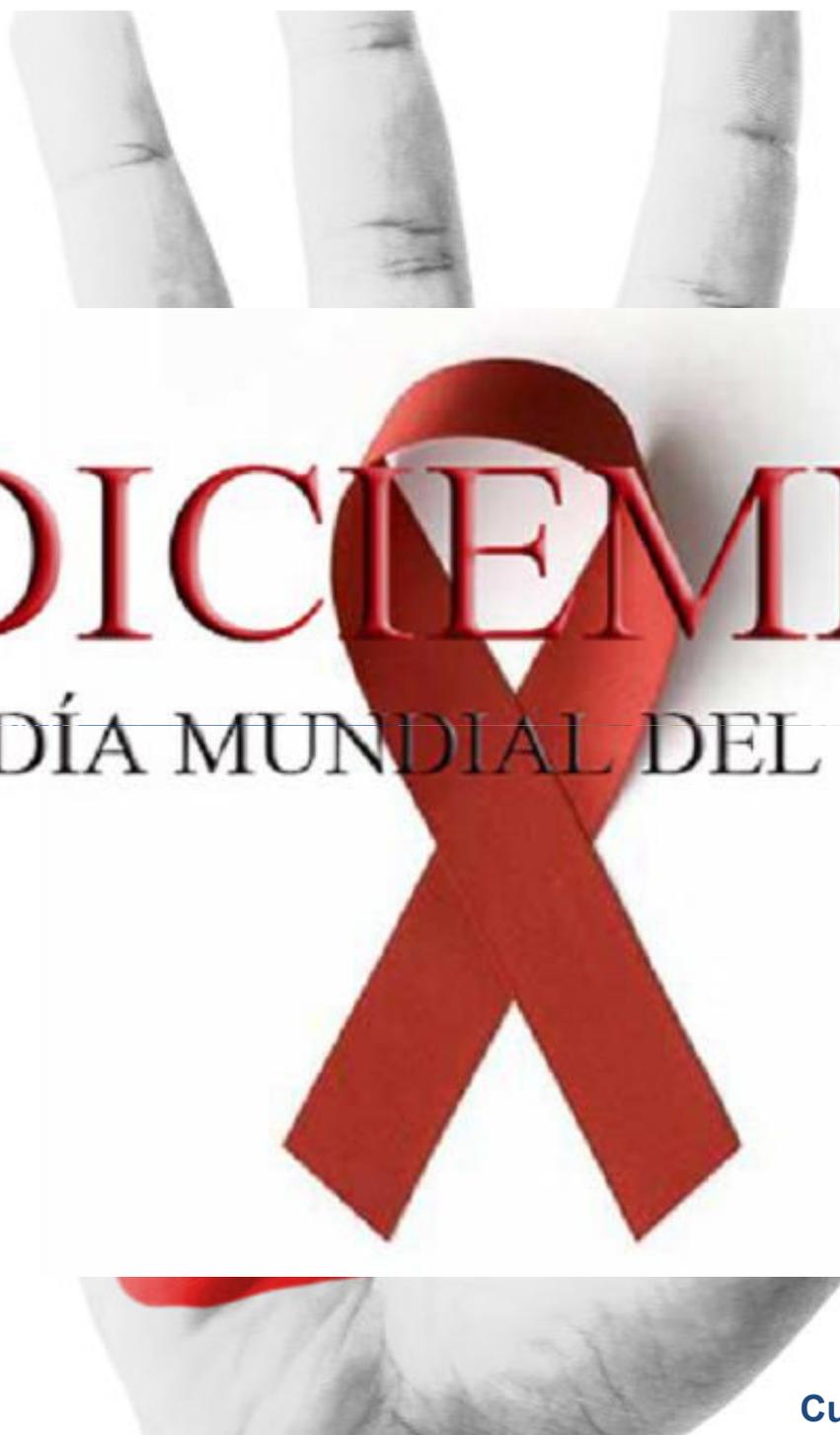
hazte el examen



2013



Atención Farmacéutica al
paciente VIH



1 DICIEMBRE

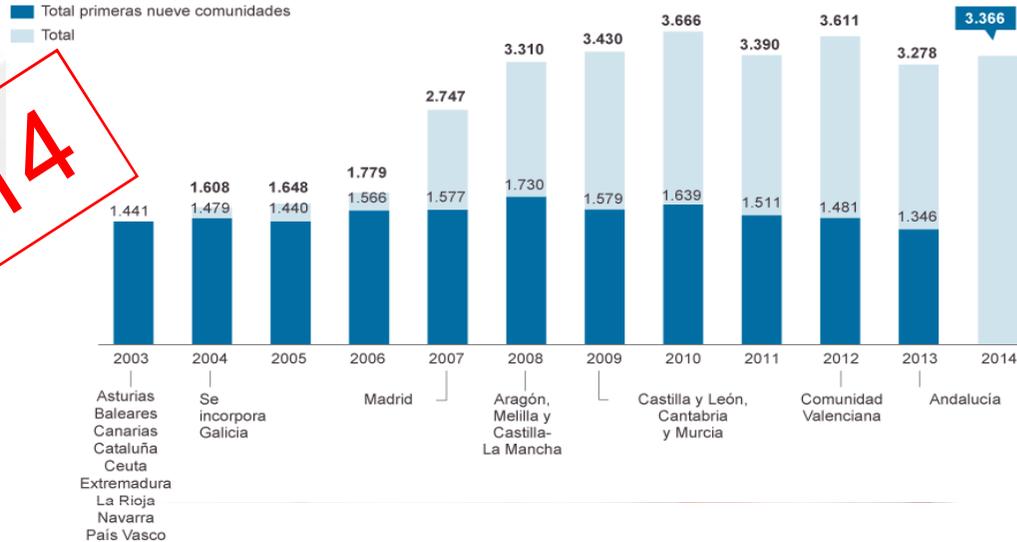
DÍA MUNDIAL DEL SIDA

Curso Pre-Congreso Gijón 4/10/2016



Atención Farmacéutica al paciente

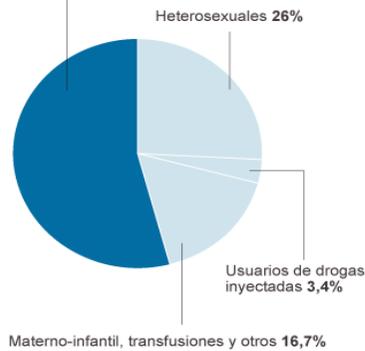
CASOS NUEVOS DIAGNOSTICADOS CADA AÑO EN ESPAÑA
 No todas las regiones participaron en el registro desde su constitución.



2014

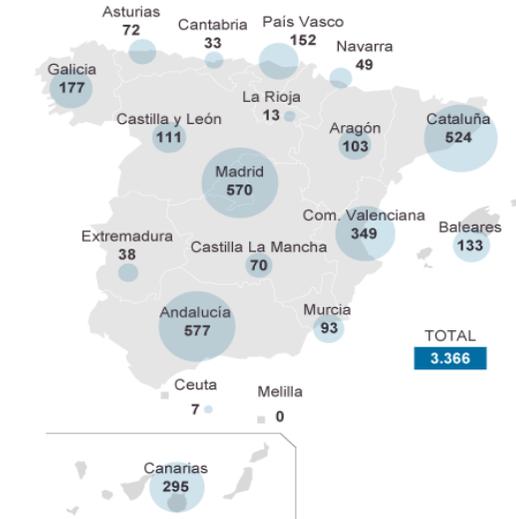
VÍA DE TRANSMISIÓN España. Año 2014

Hombres que tienen sexo con hombres 53,9%



Fuente: Ministerio de Sanidad.

NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE VIH POR COMUNIDADES EN 2014 En número



2013



3.366 nuevos diagnósticos en 2014

↓

10 casos/día

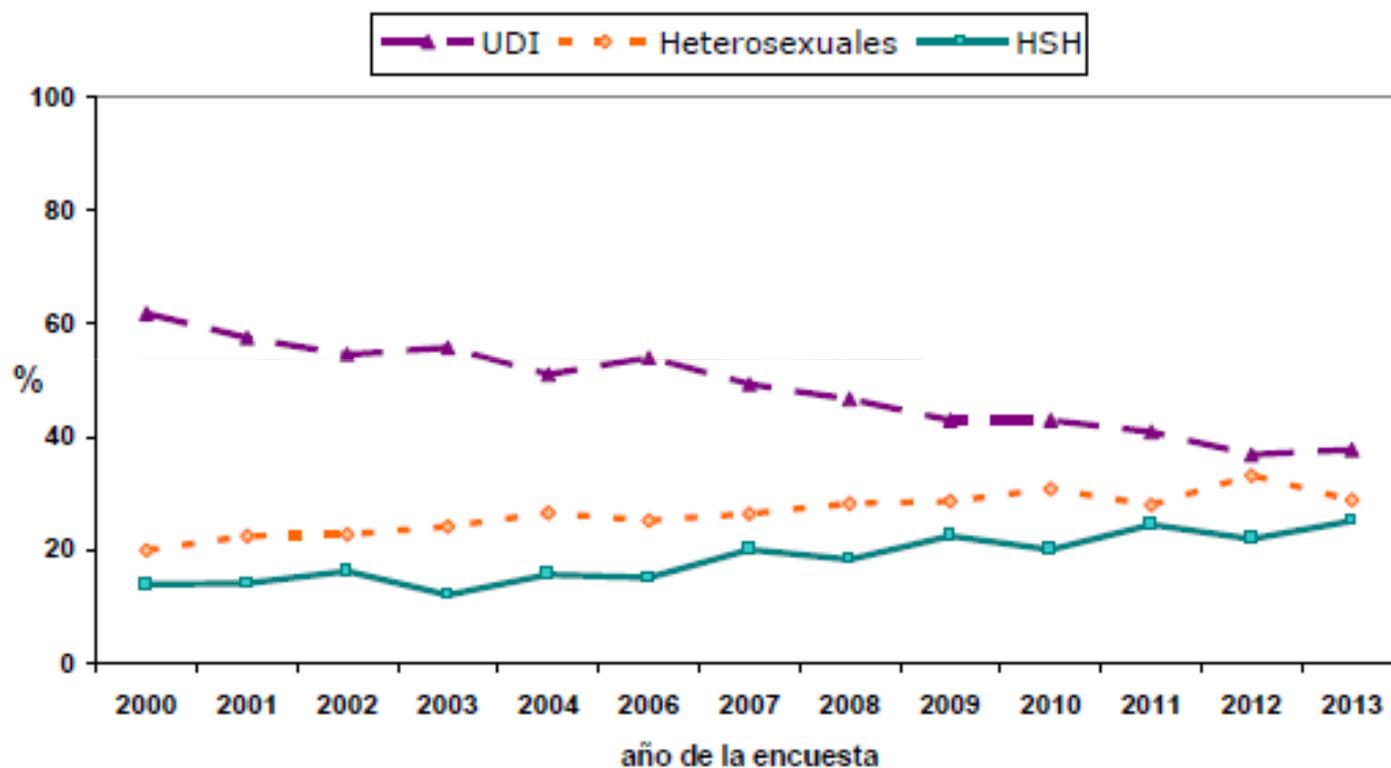
EL PAÍS



Atención Farmacéutica al paciente VIH



Gráfico 3: Distribución (%) de casos según principales mecanismos de transmisión, 2000-2013



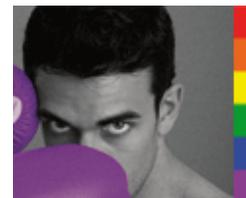
Encuesta hospitalaria VIH-SIDA 2013

Curso Pre-Congreso Gijón 4/10/2016

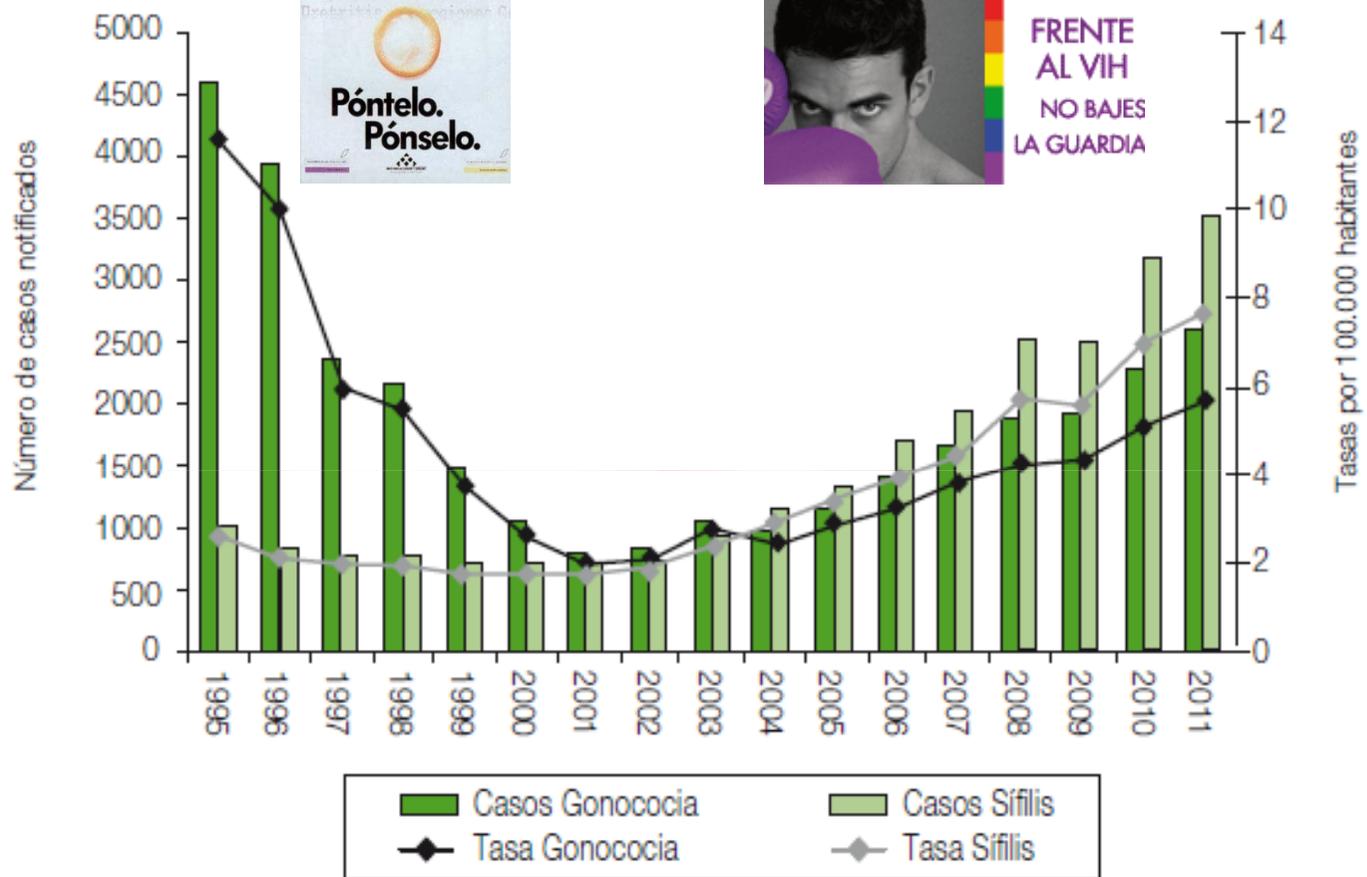


Atención Farmacéutica al paciente VIH

- Embarazos no deseados.
- Gonorrea, SIDA, Hongos, Hepatitis B, Vaginitis, Tricomonas, Herpes Geni, Sífilis, Cándidas, Condiloma, Treponemas, Chancro, Gato, Dermatitis, Infecciones O...



FRENTE AL VIH NO BAJES LA GUARDIA



Encuesta hospitalaria VIH-SIDA 2013



Atención Farmacéutica al
paciente VIH

Factores de riesgo (exposición no ocupacional)



- Carga viral
 - Sangre
 - Secreciones genitales
- Infección aguda/SIDA
- Comportamientos sexuales
- ITS
- Factores del huésped
- Uso anticonceptivos orales





Atención Farmacéutica al
paciente VIH



¿Hace falta una estrategia?



La batalla de Waterloo



William Sadler

**ESTRATEGIAS SOBRE INDIVIDUOS INFECTADOS
NO ES LA MISMA QUE SOBRE NO INFECTADOS**

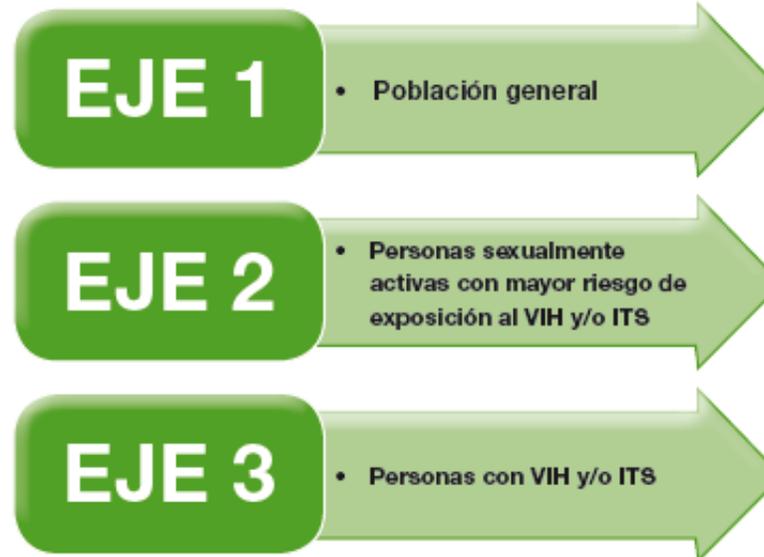
Curso Pre-Congreso Gijón 4/10/2016

Plan Estratégico de Prevención y Control de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual 2013-2016

SANIDAD 2015
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD



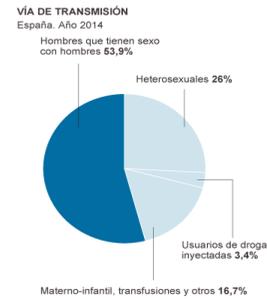
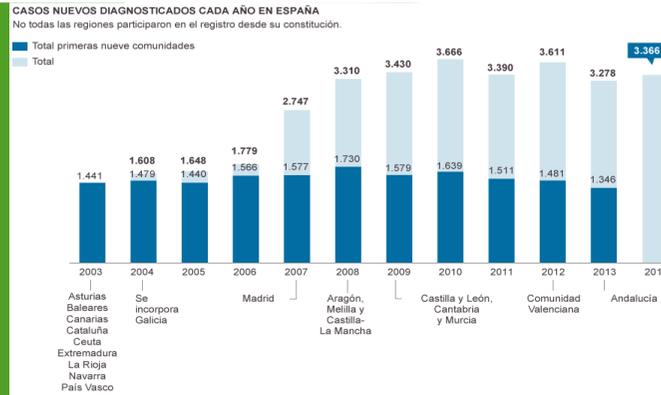
Atención Farmacéutica al paciente VIH



OBJETIVOS ESPECIFICOS		EJES DE INTERVENCIÓN		
		EJE 1 Población general	EJE 2 Personas sexualmente activas con mayor riesgo de exposición al VIH y/o ITS	EJE 3 Personas con VIH y/o una ITS
LINEA I	1. Coordinación nacional e internacional			
	2. Sistemas de información			
LINEA II	3. Promoción de la salud			
	4. Prevención primaria			
	5. Prevención secundaria			
LINEA III	6. Prevención terciaria			
	7. Tratamiento			
LINEA IV	8. Seguimiento y cuidados			
	9. Derechos			
	10. Accesibilidad			

Curso Pre-Congreso Gijón 4/10/2016

Plan Estratégico de Prevención y Control de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual 2013-2016



2014

Objetivos para 2015

- Reducir a la mitad la transmisión sexual del VIH, también entre los jóvenes, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y en el contexto del comercio sexual
- Eliminar la transmisión vertical del VIH y reducir a la mitad la mortalidad materna relacionada con el sida
- Prevenir todas las nuevas infecciones por el VIH entre los usuarios de drogas



Guía de Recomendaciones para el diagnóstico Precoz del VIH en el ámbito sanitario

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2014
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Población diana	Prueba diagnóstica	G.R.
<ul style="list-style-type: none">• Mujeres embarazadas o que desean tener un hijo• Personas con signos o síntomas indicativos de infección por VIH o enfermedad característica de Sida• Personas que han compartido material para inyectarse drogas: jeringuillas, agujas, cucharas, filtros, etc.	Test ELISA + test de confirmación. Repetir a los 3-6 meses si negativo o persisten condiciones de riesgo	
<ul style="list-style-type: none">• Personas afectadas por otras ITS• Contactos sexuales de personas infectadas por el VIH• Personas con múltiples contactos sexuales y sus parejas• Personas que han tenido relaciones sexuales sin protección en países con alta prevalencia de infección• Personas con TBC u otra infección que pudiera sugerir inmunodepresión		A

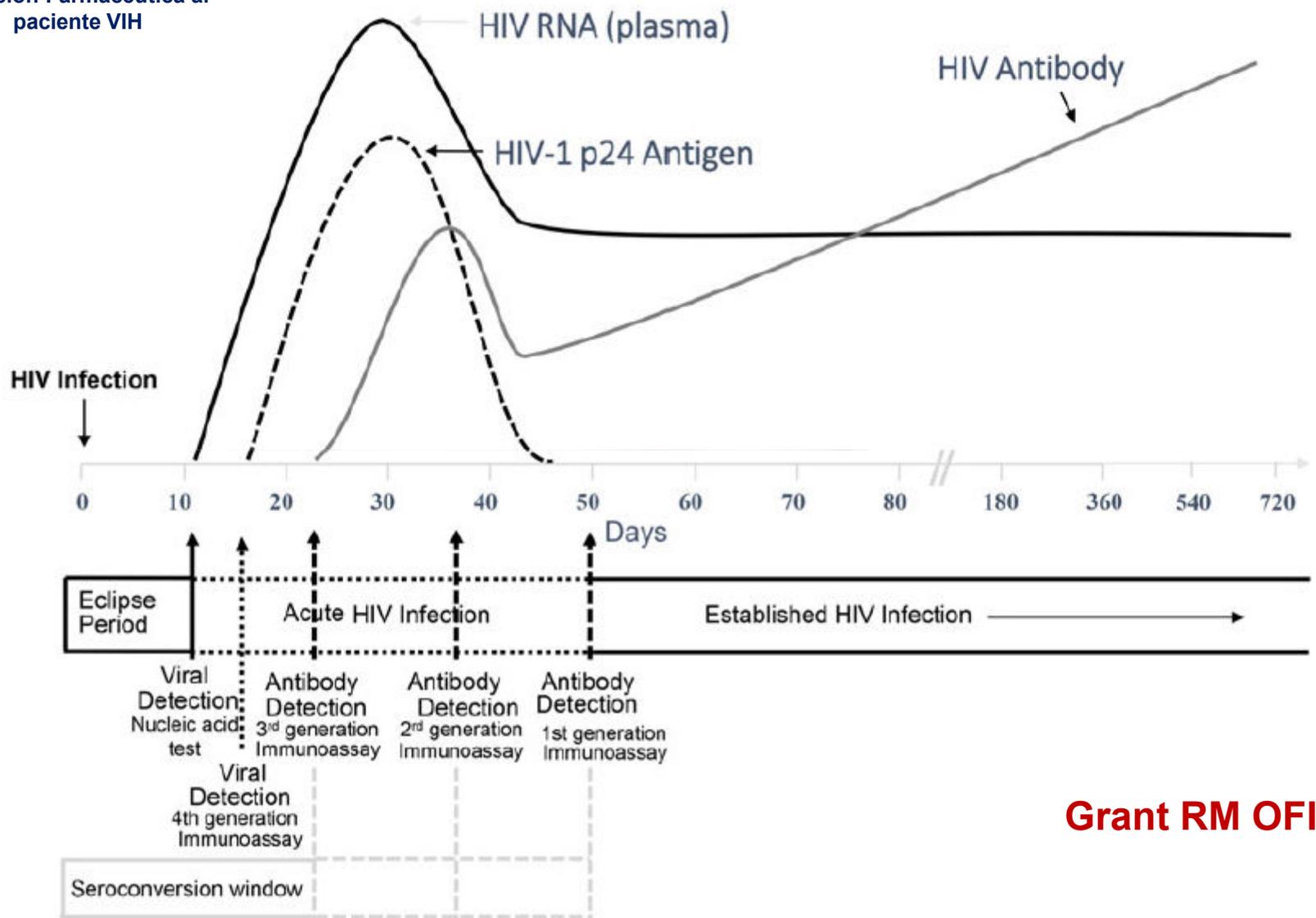


DIAGNOSTICO

- Test Cribado
 - Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay (ELISA) de cuarta generación
 - Prueba rápida
- Test Confirmación
 - Western Blot (WB)
 - Inmunoblot Recombinante (LIA)



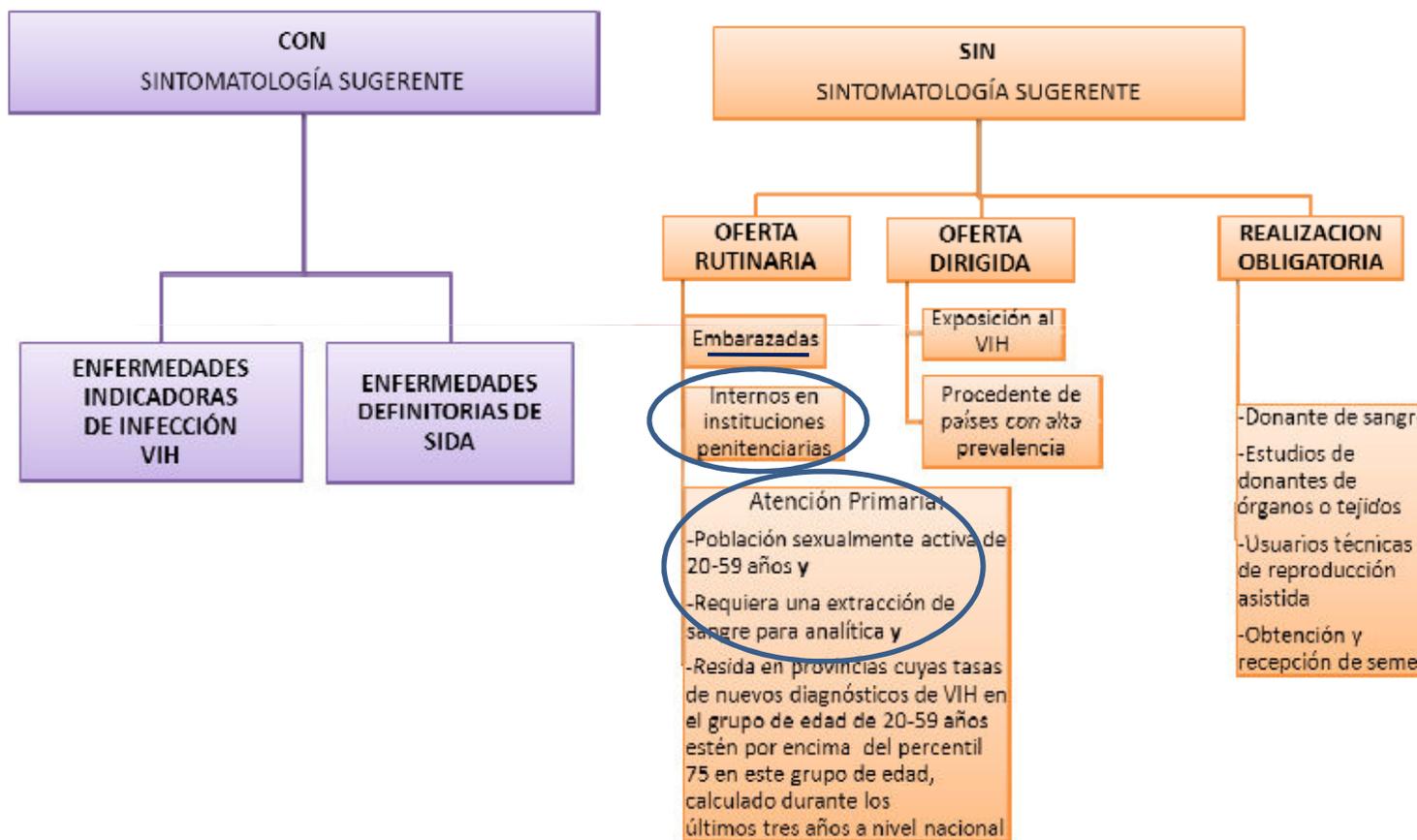
Atención Farmacéutica al paciente VIH



Grant RM OFID 2015



ALGORITMO DE RECOMENDACIONES DE REALIZACIÓN DE LA PRUEBA





Atención Farmacéutica al
paciente VIH



ESTRATEGIAS SOBRE INDIVIDUOS INFECTADOS

HIV



Atención Farmacéutica al
paciente VIH



Detección precoz

Tratamiento como prevención (TasP)

Ligar al paciente al sistema

Mantener el éxito de la terapia

Reducción de comportamientos de riesgo



Atención Farmacéutica al
paciente VIH



Detección precoz

Tratamiento como prevención (TasP)

Ligar al paciente al sistema

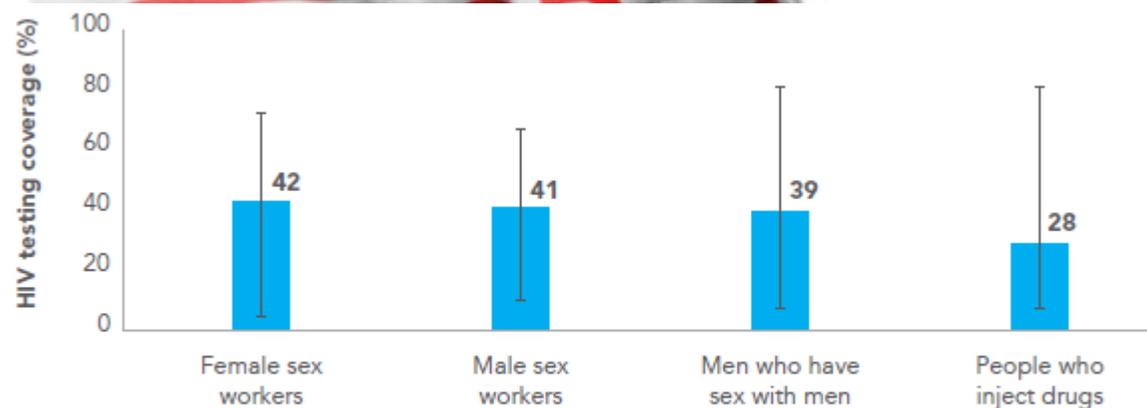
Mantener el éxito de la terapia

Reducción de comportamientos de riesgo



CRIBADO

- 50% no diagnosticados
- Responsables alto número de infecciones

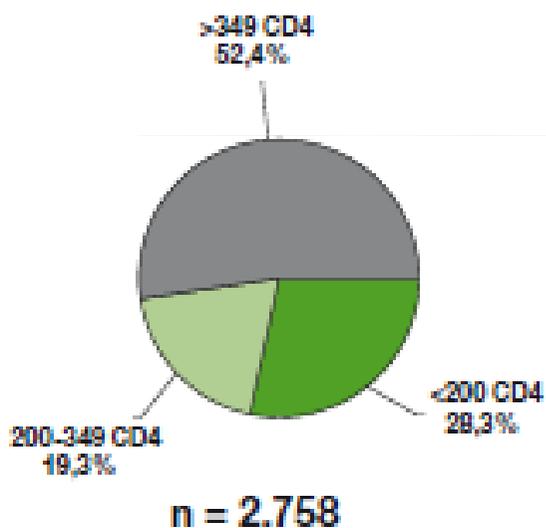


Source: Country progress reports to UNAIDS, 2007-2012.

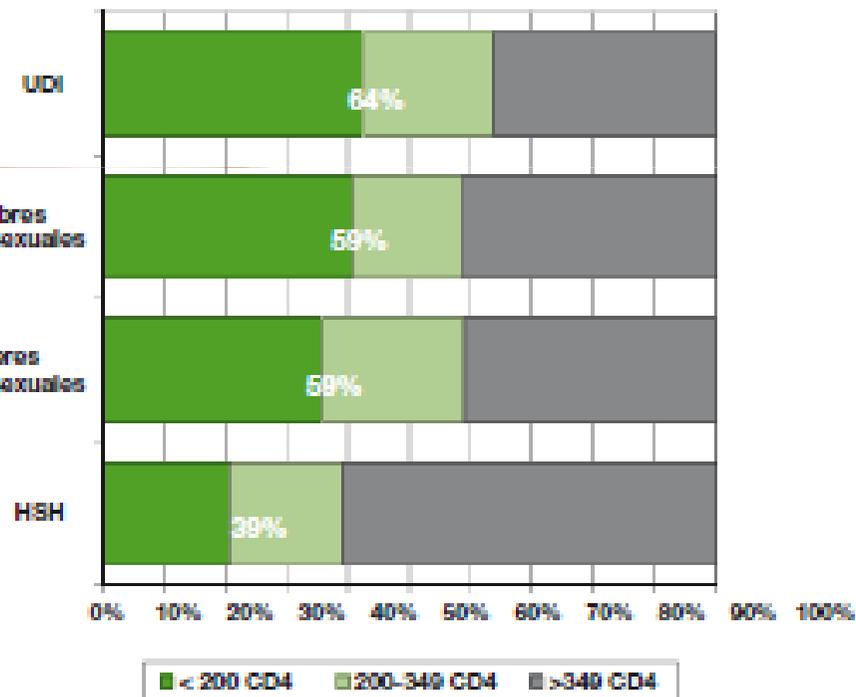


DIAGNOSTICO TARDIO

Total



Mecanismo de transmisión





Atención Farmacéutica al
paciente VIH



Detección precoz

Tratamiento como prevención (TasP)

Ligar al paciente al sistema

Mantener el éxito de la terapia

Reducción de comportamientos de riesgo



HPTN 052: TAR inmediato vs. diferido (parejas serodiscordantes)

Parejas serodiscordantes

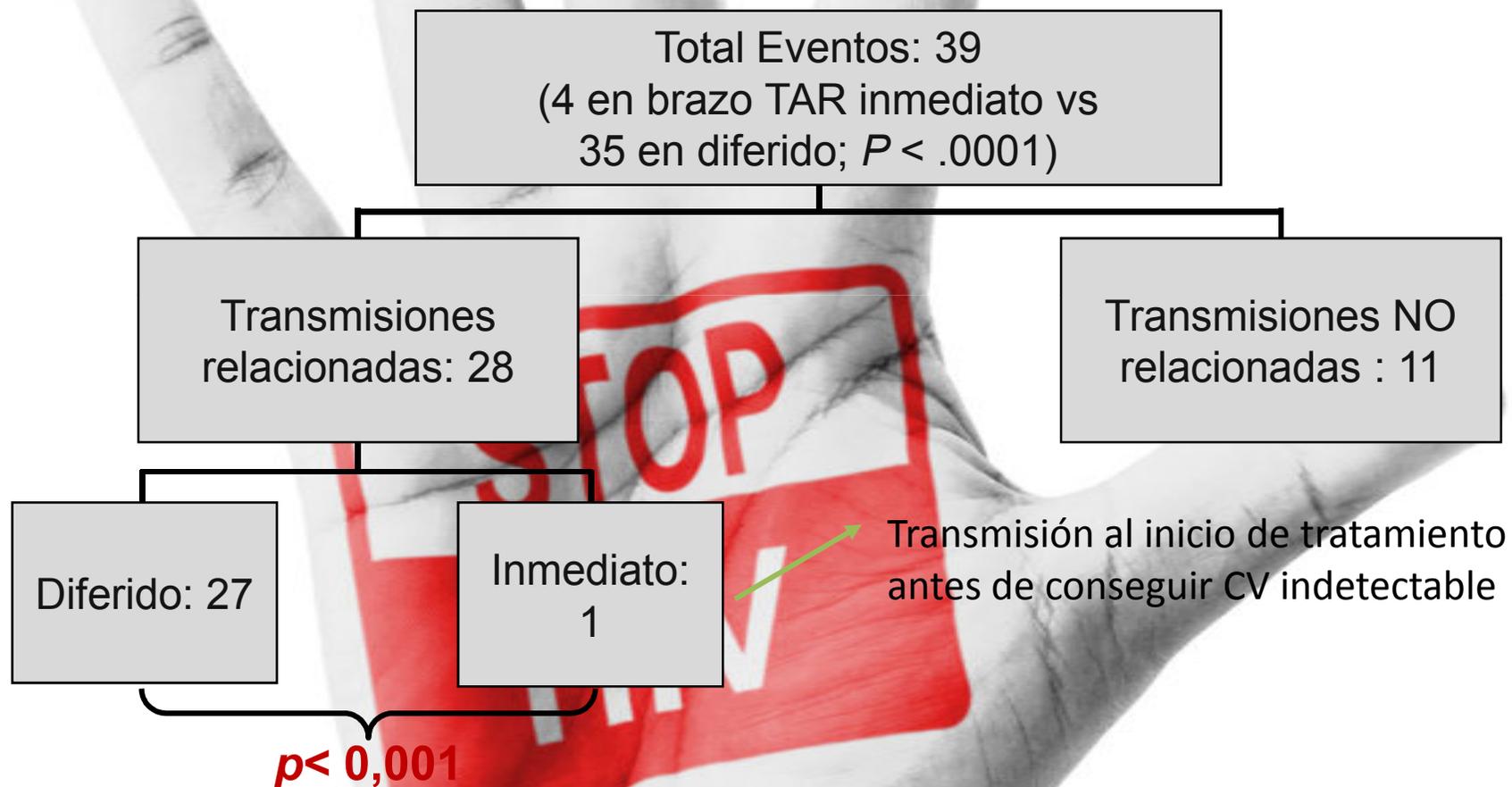
Inmediato
Inicio TARGA CD4+ 350-550 céls/mm³
(n = 886)

Diferido
Inicio TARGA CD4+ ≤ 250céls/mm³
(n = 877)

- **Objetivo primario: nº de transmisiones HIV**
- **Las parejas recibieron asesoramiento intensivo sobre reducción de riesgo y uso del preservativo**



Resultados HPTN 052



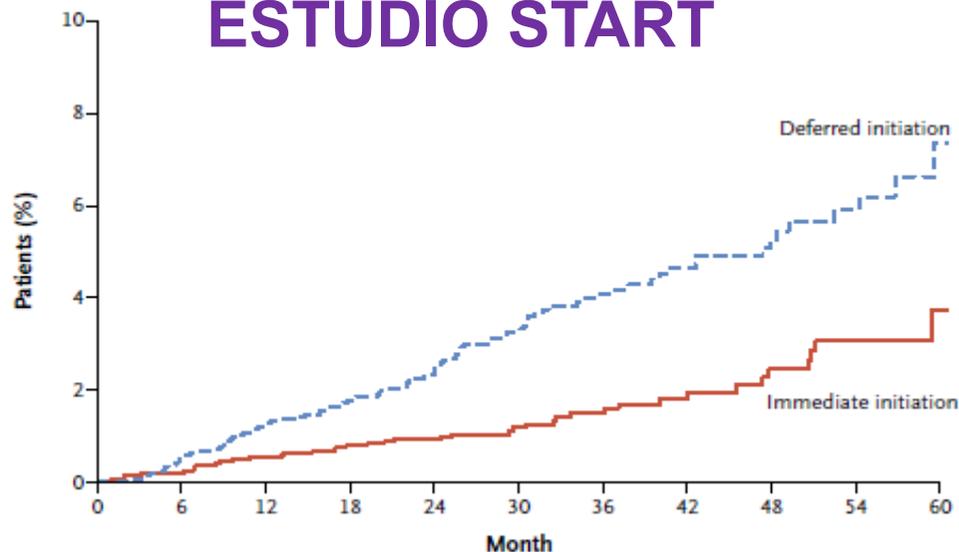


Atención Farmacéutica al paciente VIH



A Time to First Primary Event

ESTUDIO START



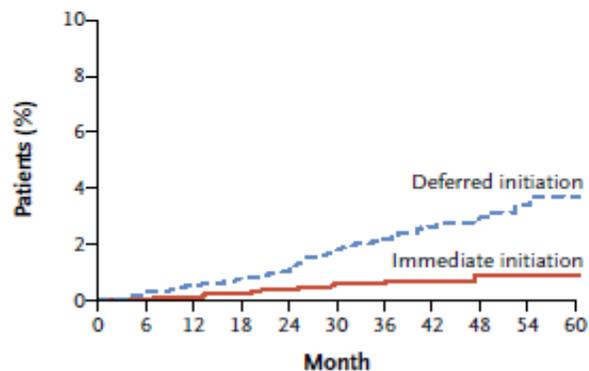
No. at Risk

	0	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60
Immediate initiation	2326	2302	2279	2163	1801	1437	1031	757	541	336	110
Deferred initiation	2359	2326	2281	2135	1803	1417	1021	729	520	334	103

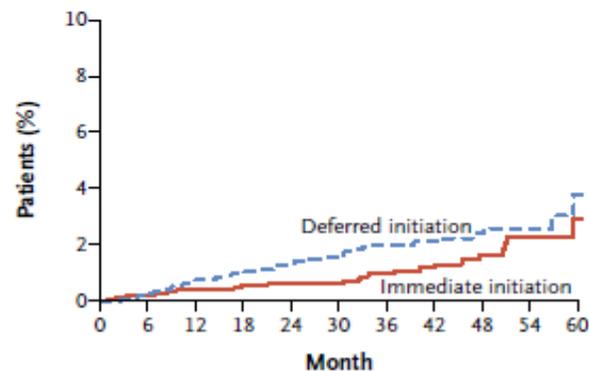
Estimated Percentage

	0	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60
Immediate initiation		0.2	0.6	0.8	0.9	1.2	1.5	2.0	2.5	3.1	3.7
Deferred initiation		0.5	1.2	1.8	2.4	3.3	4.1	4.6	5.3	5.9	7.4

B Serious AIDS-Related Event



C Serious Non-AIDS-Related Event





Detección precoz

Tratamiento como prevención (TasP)

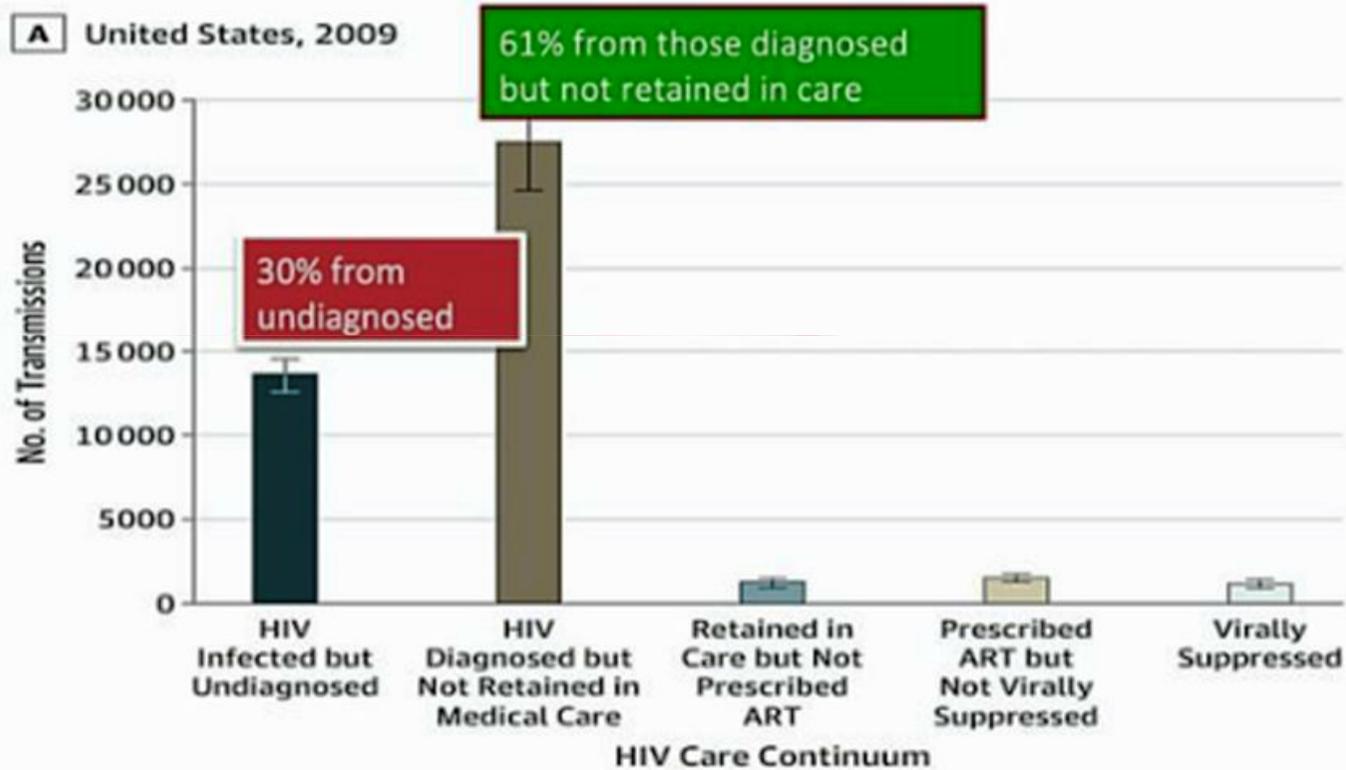
Ligar al paciente al sistema

Mantener el éxito de la terapia

Reducción de comportamientos de riesgo



Atención Farmacéutica al paciente VIH





Atención Farmacéutica al
paciente VIH



Detección precoz

Tratamiento como prevención (TasP)

Ligar al paciente al sistema

Mantener el éxito de la terapia

Reducción de comportamientos de riesgo



Atención Farmacéutica al
paciente VIH



90-90-90

An ambitious treatment target
to help end the AIDS epidemic





Atención Farmacéutica al paciente VIH



ESTRATEGIAS SOBRE INDIVIDUOS NO INFECTADOS



Atención Farmacéutica al
paciente VIH

Plan Estratégico de Prevención y Control de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual 2013-2016

SANIDAD 2015

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD



- ▶ *Es esencial mejorar la prevención primaria, adaptando las medidas preventivas a las características y circunstancias de la población a la que se dirigen*
- ▶ *La prevención primaria debe enfocarse a la población general y a todos grupos prioritarios, como los jóvenes, HSH, inmigrantes, personas que ejercen la prostitución y UDIS*
- ▶ *Un punto débil para la prevención primaria es la baja percepción del riesgo de entre los jóvenes*
- ▶ *La investigación y manejo de los contactos de personas VIH+ son esenciales*
- ▶ *Las intervenciones preventivas deben incorporar siempre acciones dirigidas a eliminar el estigma y la discriminación*
- ▶ *Hay que promover el uso de las TICs para la difusión de información*
- ▶ *Debe potenciarse el papel desempeñado por los centros de ITS en la prevención del VIH*
- ▶ *La formación continuada resulta imprescindible*



Atención Farmacéutica al
paciente VIH

Plan Estratégico de Prevención y Control de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual 2013-2016

SANIDAD 2015

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD



- ▶ Es esencial **mejorar la prevención primaria**, adaptando las medidas preventivas a las características y circunstancias de la población a la que se dirigen
- ▶ La prevención primaria debe enfocarse a la **población general y a todos grupos prioritarios**, como los jóvenes, HSH, inmigrantes, personas que ejercen la prostitución y UDIS
- ▶ Un punto débil para la prevención primaria es la **baja percepción del riesgo** de entre los jóvenes
- ▶ La investigación y manejo de los **contactos** de personas VIH+ son esenciales
- ▶ Las intervenciones preventivas deben incorporar siempre acciones dirigidas a **eliminar el estigma y la discriminación**
- ▶ Hay que promover el uso de las **TICs** para la difusión de información
- ▶ Debe potenciarse el papel desempeñado por los **centros de ITS** en la prevención del VIH
- ▶ La **formación continuada** resulta imprescindible



Atención Farmacéutica al
paciente VIH



Uso del preservativo

Profilaxis post-exposición

Profilaxis pre-exposición

Reducción de comportamientos de riesgo

Tratamiento ITS



Uso del preservativo

- Látex/poliuretano impenetrables
- Eficacia 90-95%
- Preservativo femenino





Atención Farmacéutica al
paciente VIH



Uso del preservativo

Profilaxis post-exposición

Profilaxis pre-exposición

Reducción de comportamientos de riesgo

Tratamiento ITS



Profilaxis post-exposición (PEP)

- Estudios animales
- Datos retrospectivos
- Tiempo dependiente





1. Se recomienda utilizar TDF/FTC con RAL como pauta preferente, tanto en PPE ocupacional como no ocupacional (Recomendación fuerte, moderada calidad de la evidencia).

2. Como pautas alternativas se pueden utilizar TDF/FTC con DRV/r, ATV/r, DTG, EVG/COBI o RPV, tanto en PPE ocupacional como no ocupacional (recomendación débil, baja calidad de la evidencia).

1. Se recomienda una pauta de 28 días de duración del tratamiento para la PPE (recomendación fuerte, baja calidad de la evidencia).

2. Se recomienda una re-evaluación sobre adherencia y toxicidades a las 72 horas de iniciar la PPE (Recomendación fuerte, baja calidad de evidencia).

Edad del niño y capacidad de ingerir pastillas	Pauta, 4 semanas
Niños que no pueden ingerir pastillas	Emtricitabina(FTC) + Zidovudina (AZT) + Lopinavir potenciado con ritonavir (LPV/r) Los 3 fármacos tienen presentación en suspensión pediátrica
Niños < 12 años que pueden ingerir pastillas	FTC + AZT + LPV/r
Adolescentes (≥ 12 años)	TDF+FTC+RAL



Atención Farmacéutica al
paciente VIH



Uso del preservativo

Circuncisión

Profilaxis post-exposición

Profilaxis pre-exposición

Reducción de comportamientos de riesgo

Tratamiento ITS



PROFILAXIS PREEXPOSICIÓN (PrEP)

- “Uso de fármacos en con el objetivo de prevenir la infección en individuos sanos que tienen una alta exposición o vulnerabilidad a un determinado patógeno”

EFICACIA

SEGURIDAD

RESISTENCIAS

COSTE

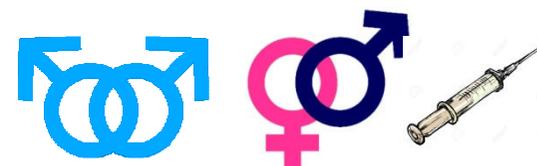
ADHERENCIA

COMPENSACIÓN
DE RIESGO



Atención Farmacéutica al
paciente VIH

PrEP: Eficacia



Estudio	Población	Intervención	Reducción global del riesgo	Reducción en pacientes adherentes
PROUD	HSH	TDF/FTC oral diario	86% (58-96%)	ND
IPERGAY	HSH	TDF/FTC oral pericoital	86% (40-99%)	ND
iPrEX	HSH y transexual	TDF/FTC oral diario	44% (15-63%)	92% (40-99%)
Partners PrEP	Parejas hetero serodiscordantes	TDF/FTC oral diario	75% (55-87%)	90% (58-98%)
		TDF oral diario	67% (44-81%)	86% (67-94%)
TDF2	Hombres y mujeres heterosexuales	TDF/FTC oral diario	62% (22-83%)	85% (ns)
Bangkok Tenofovir Study	Usuarios a drogas parenterales	TDF oral diario	49% (10-72%)	74% (2-91%)
FEM-PrEP	Mujeres heterosexuales	TDF/FTC oral diario	6% (-52; 41%)	ND
VOICE	Mujeres heteros	TDF/FTC oral diario	6,7% (4,7; 8,30%)	ND

Grant R et al. NEJM 2010; Baeten J et al. NEJM 2012; Van Damme L et al. NEJM 2012; Choopanya K et al. Lancet 2013; Marazzo JM et al. NEJM 2015



Evidencia Científica



- En el estudio iPrEx la PrEP se asoció a una reducción relativa del riesgo de infectarse del 44%.
- En el estudio PROUD entre los sujetos asignados a recibir tratamiento preventivo sólo 3 se infectaron por el VIH (1,2 infecciones por 100 personas-año), lo que supuso una reducción relativa de riesgo del 86%.
- En el ensayo IPERGAY, las incidencias de infección por el VIH fueron de 0,91 y 6,6 por 100 personas-año según los grupos de tratamiento o de placebo, lo que supuso una reducción relativa del riesgo de infectarse del 86%.

- En el estudio Partners-PrEP el uso de TDF y TDF/FTC disminuyó el riesgo de infección por el VIH en un 67% y 75%, respectivamente.
- En el estudio TDF-2 la eficacia protectora global de la combinación TDF/FTC fue del 62,2%.
- El ensayo FEM-PrEP tuvo que ser prematuramente suspendido tras comprobarse la ausencia de efecto protector de TDF/FTC contra a la infección por el VIH, debido a una muy mala adherencia.
- En el ensayo VOICE ninguna de las medicaciones del estudio redujo de manera significativa el riesgo de infección por el VIH. Los brazos de TDF oral solo y del tenofovir en gel tuvieron que ser suspendidos por la falta protección contra la infección por el VIH. La combinación TDF/FTC tampoco demostró un efecto protector. Estos resultados son explicables, al menos parcialmente, por baja adherencia.
- En el ensayo CAPRISA-004 el riesgo de adquisición del VIH se redujo globalmente en un 39% entre las mujeres asignadas al gel de tenofovir y en un 54% en las mujeres con una tasa de adherencia superior al 80%.
- En el estudio FACTS-00130 la incidencia de la infección por el VIH fue la misma en las mujeres asignadas a la rama de tenofovir en gel que en las asignadas a placebo. En las mujeres en las que el tenofovir era detectable el riesgo se redujo en un 52%.



Atención Farmacéutica al
paciente VIH

Estudio iPrEx (Sudamerica y Africa)



- Aleatorizado 1:1 (placebo ó TDF/FTC), ciego+ **INFORMACION SEXUAL**
- 1 comp (placebo ó TDF/FTC)/24h
- Seguimiento 1 año. REDUCCION RELATIVA RIESGO INFECCION **44%**
- **Adherencia** (rama TDF/FTC): 31% nunca se detecto TDF/FTC, 39% se detecta ocasionalmente, 30% se detecta siempre
- Efecto 2º: Nauseas, Elevacion Creatinina, Descenso DMO
- Modificación practicas riesgo

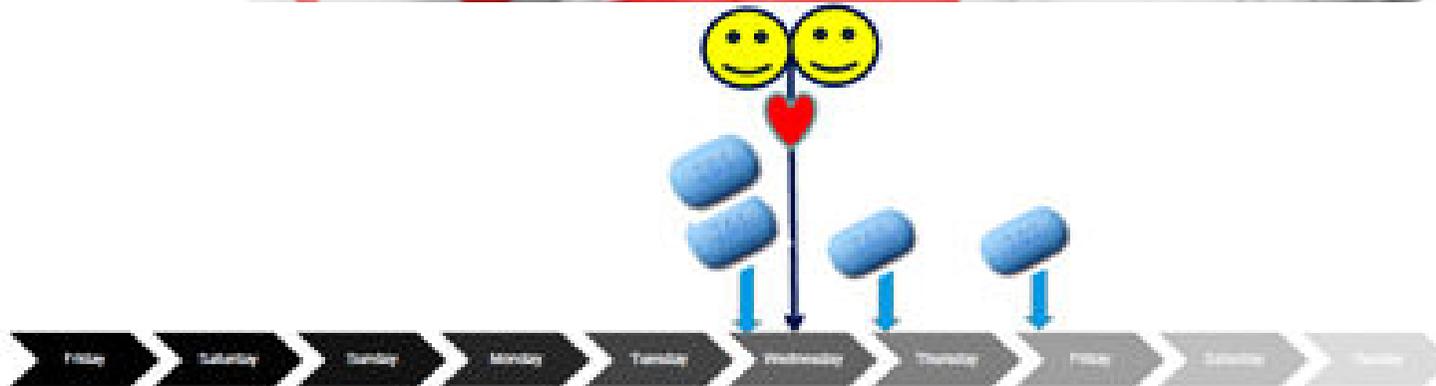


Atención Farmacéutica al
paciente VIH

Estudio IPERGAY (Francia y Canadá)



- Aleatorizado (placebo ó TDF/FTC), doble ciego+ **INFORMACION SEXUAL**
- 2 comp 24h-2h antes del contacto + 1 comp/24h día 1 + 1comp/24 día 2
- Reclutamiento 1-3 años. Stop alta incidencia de infección en rama placebo
- REDUCCION RELATIVA RIESGO INFECCION **86%**
- En la rama TDF/FTC: **43% ADHERENCIA correcta**
- Efecto 2º: Nauseas, Elevacion Creatinina, Descenso DMO



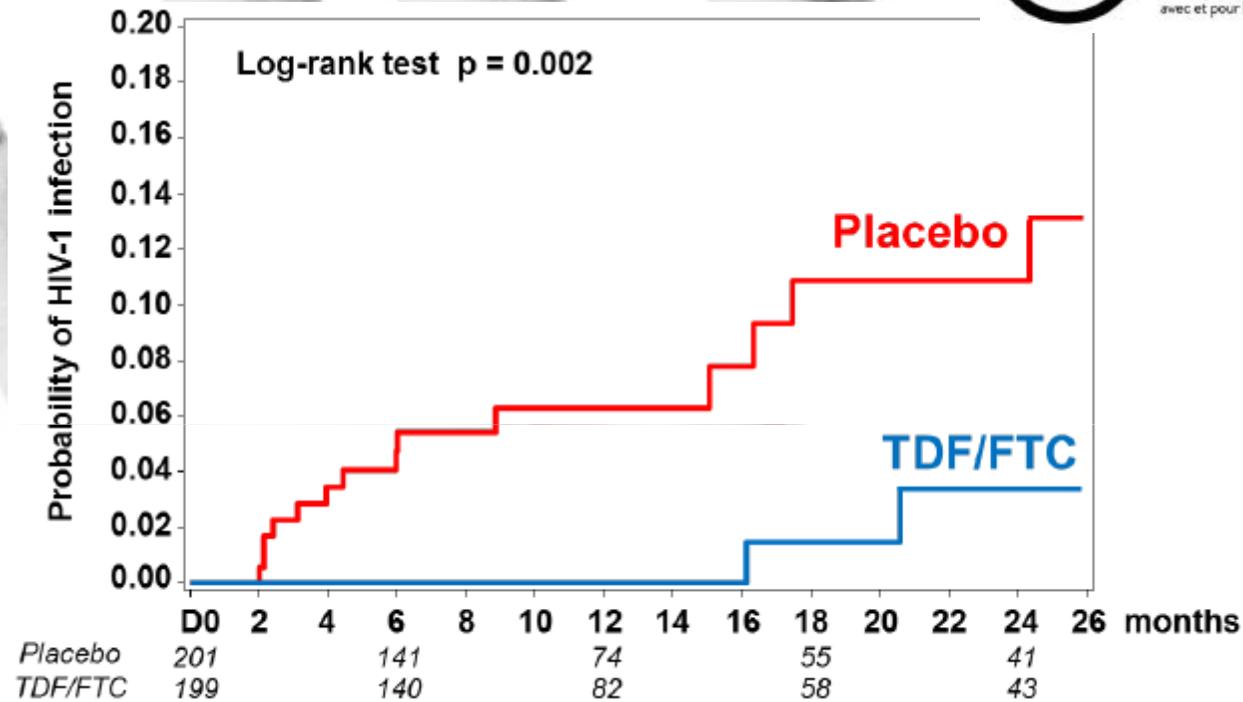


Atención Farmacéutica al
paciente VIH

Estudio IPERGAY



ipergay
ANRS
Intervention Préventive
de l'Exposition aux Risques
avec et pour les Gays



- **Eficacia** =86% (95% CI: 40-99%) $p = 0.002$
- **Diferencia**=6.66
- **NNT**=18

Molina JM, et al. CROI 2015.



Atención Farmacéutica al
paciente VIH

Estudio PROUD (Inglaterra)



Public Health
England



MSM

TDF/FTC INMEDIATO

TDF/FTC DIFERIDO (12 MESES)

- Aleatorizado (placebo ó TDF/FTC), ABIERTO + INFORMACION SEXUAL
- 1 comp/24 (visita inicio) o diferirlo 12m
- Reclutamiento 1 año. Stop alta incidencia de infección en rama tto. diferido
- REDUCCION RELATIVA RIESGO INFECCION 86%
- ADHERENCIA 88%

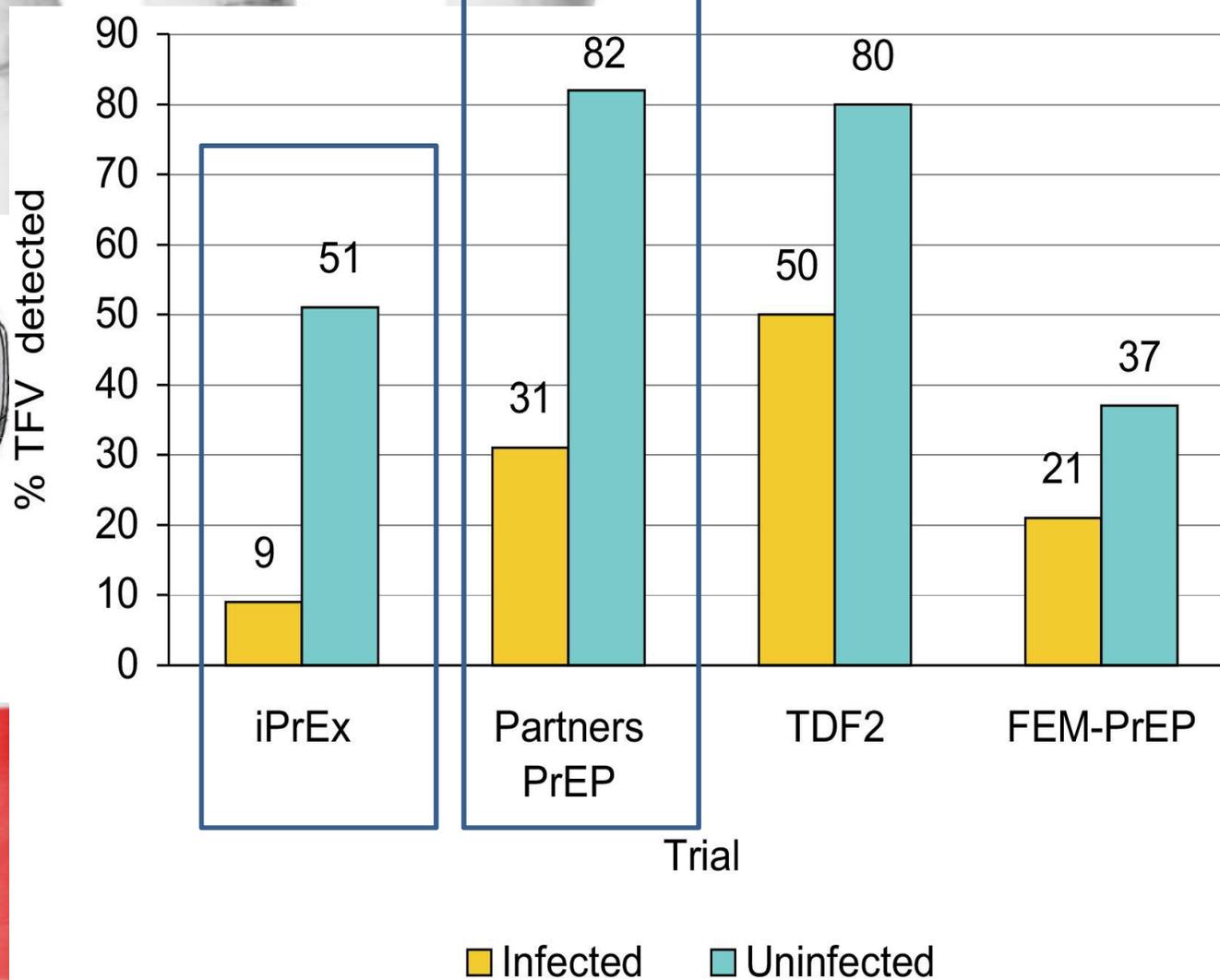




Atención Farmacéutica al paciente VIH



PrEP: ADHERENCIA





Adherencia



Un número creciente de ensayos clínicos y estudios observacionales confirman la eficacia y efectividad de la PrEP basada en TDF/FTC en personas con elevado riesgo de infección por el VIH (Tabla 1). La eficacia depende de la adherencia a la pauta prescrita (Tabla 2), habiéndose establecido un umbral mínimo de 4 comprimidos/semana para mantener una eficacia elevada. Es posible también utilizar pautas intermitentes, asociadas al momento del contacto de riesgo, aunque probablemente sólo serán una alternativa en personas con una baja frecuencia de exposiciones de riesgo.

Para reforzar la adherencia a la PrEP es necesario:

- Información completa sobre la PrEP. Qué significa, cómo tomarla, importancia de la adherencia, posibles efectos adversos, signos y síntomas de la infección aguda por el VIH
- Educación y consejo asistido multidisciplinario por parte de profesionales sanitarios y personal comunitario implicados en la PrEP en un clima de mutua confianza
- Diseño de un plan de adherencia teniendo en cuenta las posibles dificultades del usuario, adaptado a sus circunstancias
- Sistemas de recordatorio para la toma de medicación
- Monitorización de la adherencia en cada visita de seguimiento

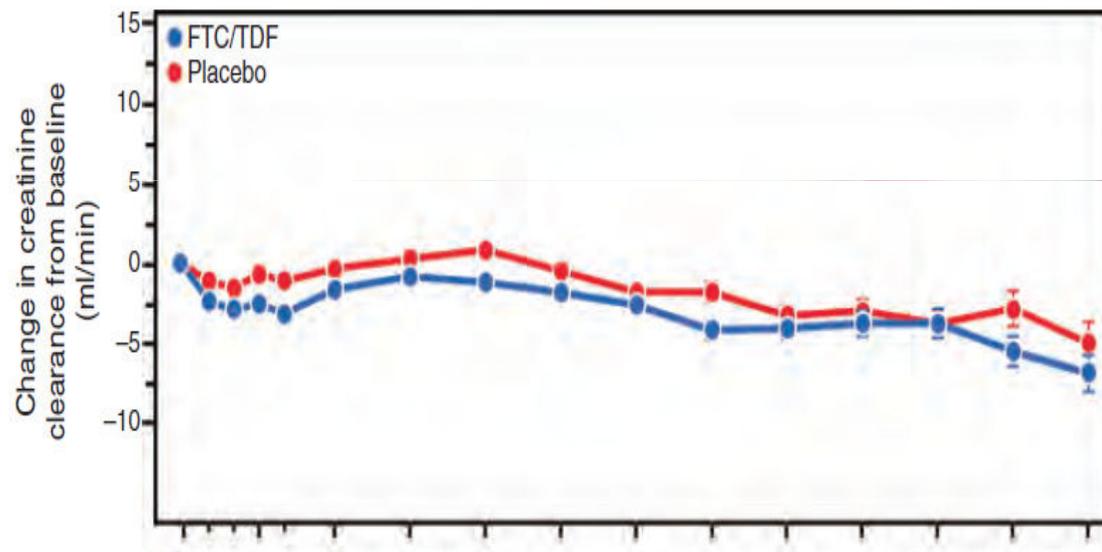


Atención Farmacéutica al paciente VIH

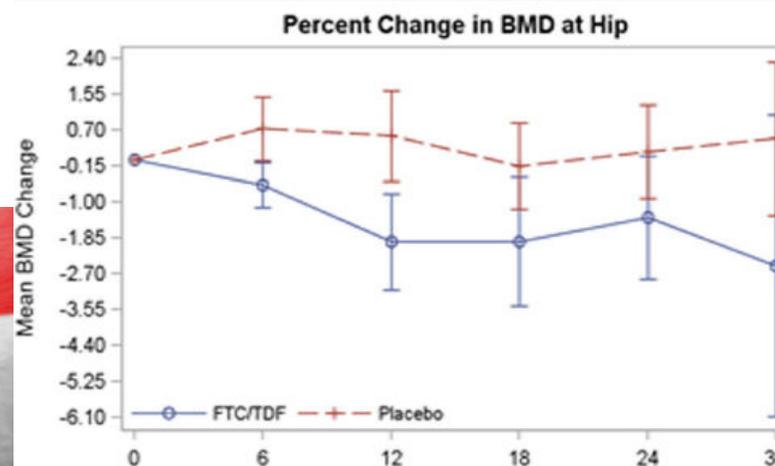
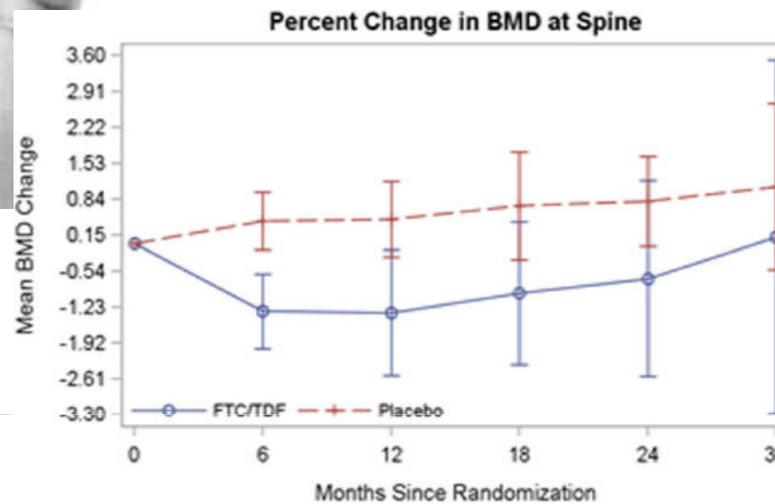
PrEP: SEGURIDAD



ESTUDIO 311-1089:
CAMBIO DE TDF A TAF +
3º ARV A 48S



Solomon M et al AIDS 2014; Kasonde M et al. PLoS One 2014





PrEP: COSTES



Figure 1A. Cumulative discounted lifetime costs from time of infection at age 35 versus no infection

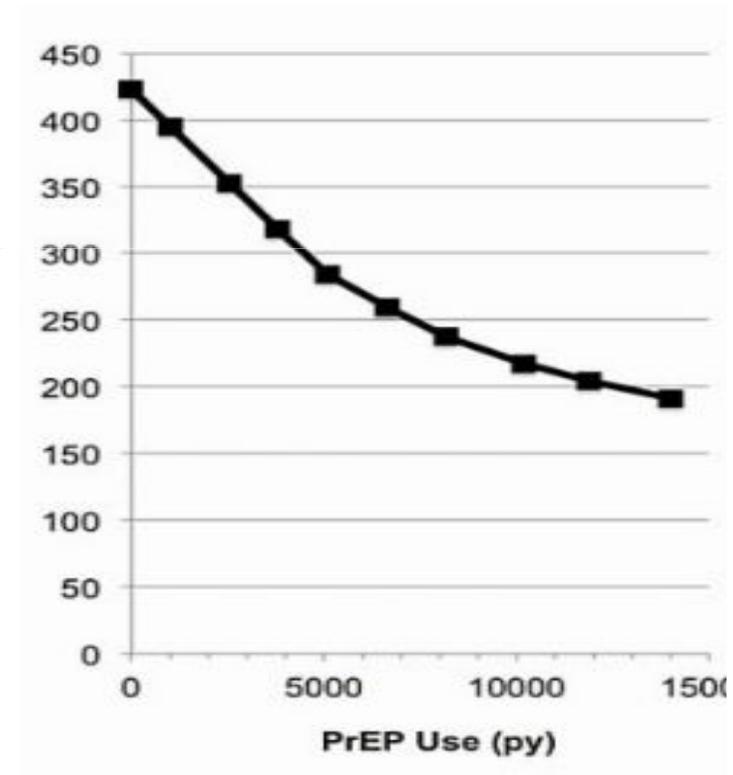
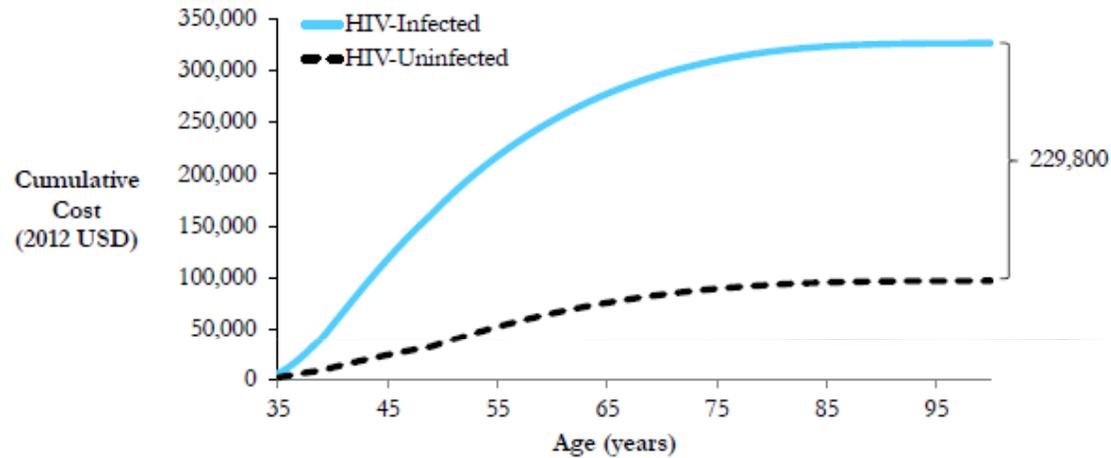
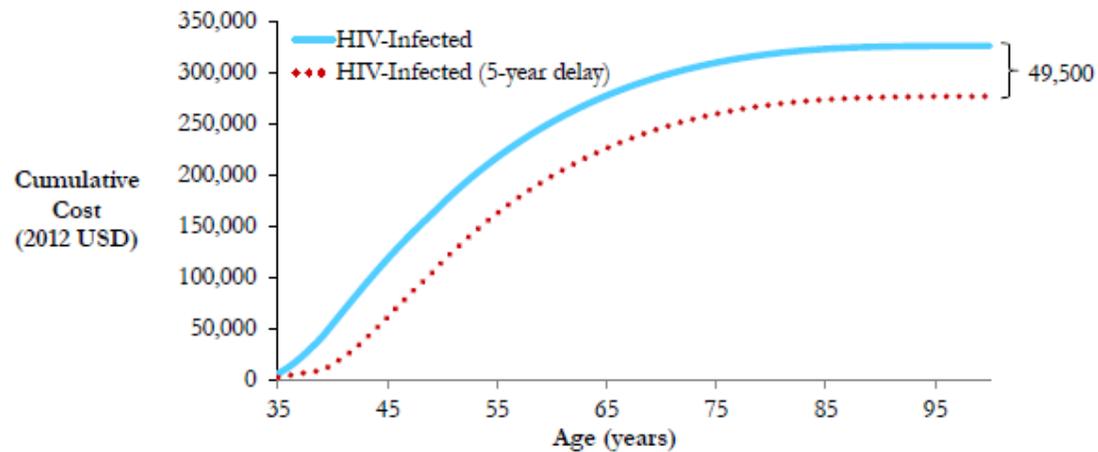
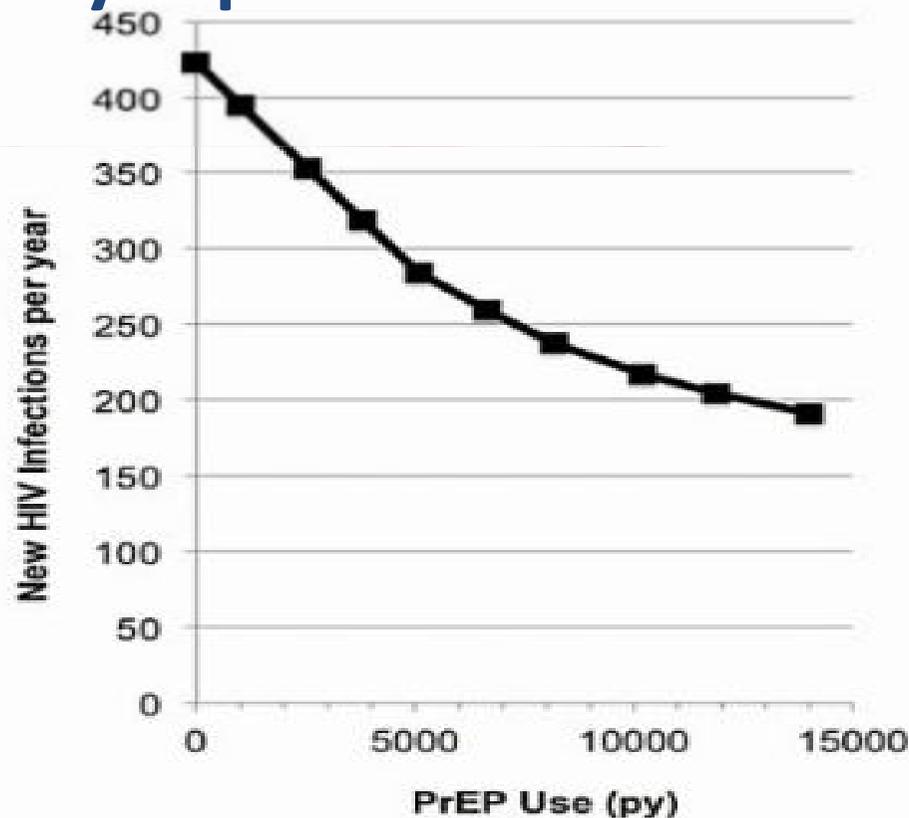


Figure 1B. Cumulative discounted lifetime costs from time of infection at age 35 versus at age 40



PrEP: COSTES

- Ahorro por infección evitada 229.800 \$
- Ahorro mayor por infecciones secundarias



Grant CROI 2015;Schackman BR et al. Med Care 2015;



Atención Farmacéutica al paciente VIH

¿Conocen los especialistas la PreP?



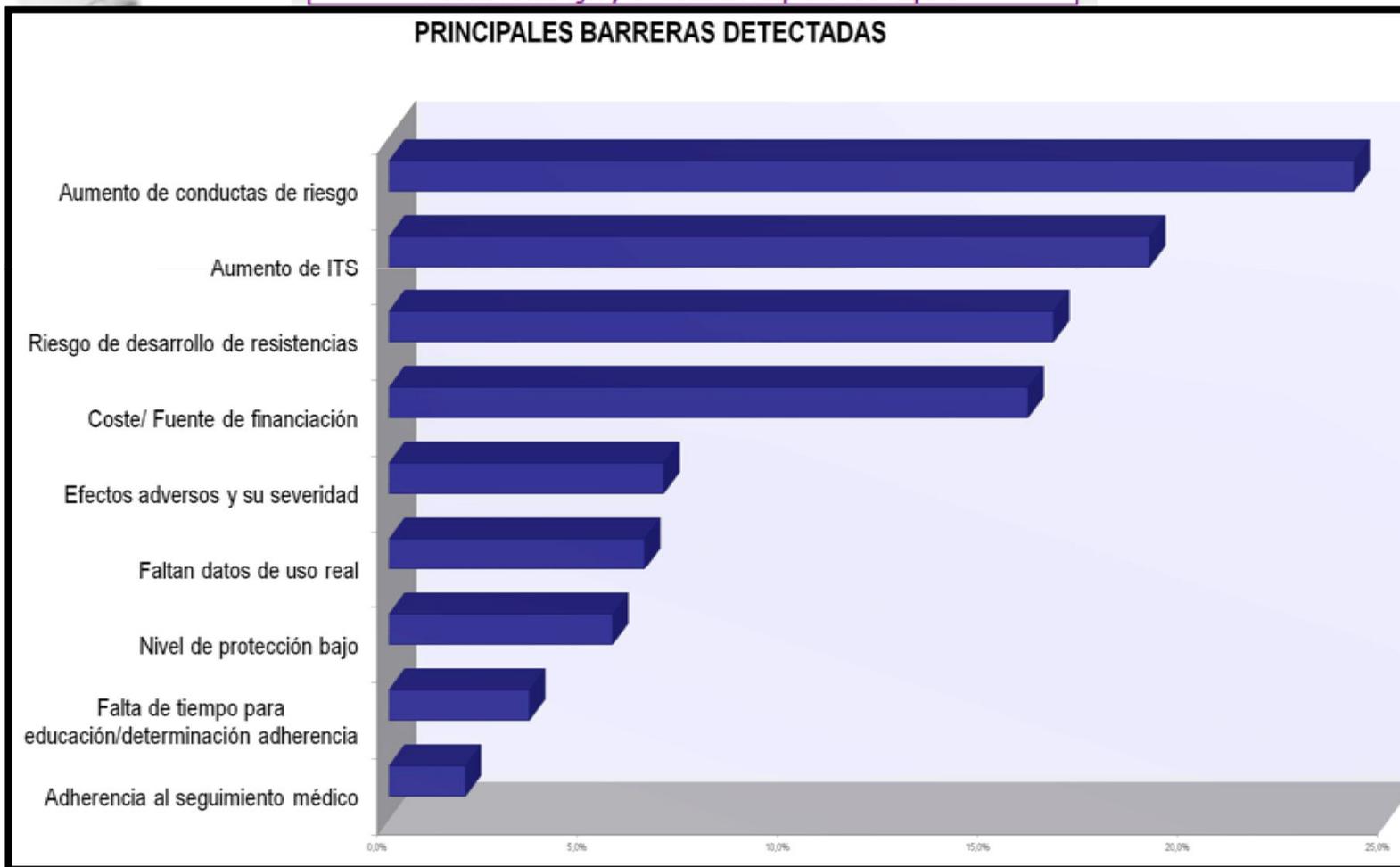
Grupo de Atención Farmacéutica al Paciente VIH positivo. SEFH

PERCEPCIÓN SOBRE LA PROFILAXIS PREEXPOSICIÓN AL VIH EN ESPAÑA (Estudio PERPPRES)

Sánchez-Rubio Ferrández J, Martínez Secmero JM, Navarro Aznárez H, Fernández Espinola S, Escobar Rodríguez I, Ventura Cerdà JM.

OBJETIVO

Analizar el grado de apoyo, conocimientos y percepciones respecto a la PrEP de los médicos infectólogos y farmacéuticos hospitalarios en España.





Atención Farmacéutica al paciente VIH

¿Y LA GENTE, QUE SABE?



El mercado negro de las pastillas antisida

Mientras en EEUU está disponible desde 2012, en Europa no es legal adquirir el fármaco que evita la transmisión del VIH (PrEP).

Más Respuestas Inmediatas.
Prestamo Expansión. Te respondemos en 24 horas. Tu dinero disponible en 24 más.

NOTICIAS RELACIONADAS

ANHOA RIBERRI
Los 7 desafíos del cáncer

ANHOA RIBERRI
Seis claves sobre el nuevo virus estatus cancerígeno de la carne

BLOG

Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos

Medicamentos e Internet. El caso Wallpop

Estos últimos días se ha formado una pequeña revolución en la comunidad farmacéutica (tanto de farmacia como de venta al por mayor) a cuenta de la venta legal de medicamentos en la conocida plataforma de compraventa Wallpop. Variados medicamentos para producción antiáida, antituberculosa, fármacos para la hepatitis C, para la diabetes, etcétera. En fin, de todo un poco. Más allá del problema concreto de esta plataforma (Wallpop no es el único lugar donde podemos encontrar este tipo de servicios), de la rápida respuesta de los farmacéuticos (y demás profesionales sanitarios) adhiriendo a la población y denunciando el hecho a las autoridades y de las consecuencias que esto puede tener (al menos en forma de entrada de los avances de venta de medicamentos), queremos volver a hablar de la atención sanitaria del paciente que supone la compra de medicamentos por Internet.

En primer lugar, hay que recordar que se trata de una práctica **ILEGAL**, ya que la legislación española solo permite la venta por internet de medicamentos genéricos que en ningún caso necesitan receta médica en los sitios web de las farmacias que cumplen con los requisitos establecidos en la normativa de aplicación, cuyos datos figuran en los tablados públicos que se encuentran en la página web de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Por tanto, la compraventa de medicamentos entre particulares es sancionable.

Por un segundo lugar, y todavía más importante, es una práctica **PERIGROSA** dado que hay peligro de falsificación. De mala concepción de que se trata de listas que por cualquier motivo relacionados con la seguridad, hayan sido retirados por las autoridades sanitarias. En definitiva, se trata de una práctica que supone un **RIESGO** importante para la salud de los ciudadanos.

CASO WALLPOP – VENTA TRUVADA (DENUNCIADO)

Impactante campaña por X G comprar truvada online X

https://www.google.es/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=28&ie=UTF-8#q=comprar+truvada+online

Google comprar truvada online

Todo Shopping Noticias Imágenes Videos Más Herramientas de búsqueda

Aproximadamente 111.000 resultados (0,27 segundos)

Comprar Truvada Online | Restaurant Casa Nuri
restaurantnuri.com/compra-truvada-online/
Comprar tabletas truvada y genéricos Tenofvir emtricitabine línea para antivirals, hiv . Disponible sin receta previa. valor nutritivo significativo para prevenirlos ...
Has visitado esta página 2 veces. Fecha de la última visita: 27/09/16.

Barato Truvada, Comprar Truvada, Bajo precio Truvada
medicinasonlinecanada.com/DrugInfo.aspx?drug=Truvada
Medicinas Online Canada es la farmacia online para Truvada tienda de calidad y precios bajos para Truvada, con infomacion completa de Truvada.

Pedido Truvada Online - Treacys West County Hotel
www.treacyswestcounty.com/pedido-truvada-online.pdf
Pedido Truvada Online truvada 200mg generico italia costo truvada 200mg lazar precio comprar tenofvir barcelona en mano truvada generico vs original.

Comprar Truvada Sin Receta Medica - Gelsey Kirkland Academy of ...
www.gelseykirklandacademyofclassicalballet.org/comprar-truvada-sin-receta-medica.pdf
compra tenofvir generico en espana truvada farmacias similares mexico sistema truvada ver in farmacia senza ricetta comprar tenofvir online sin receta.

Truvada Comprar Barato - 18 & Under MD
www.18andundermd.com/truvada-comprar-barato.pdf
venta de truvada curar hiv por internet barato truvada vendido comprar truvada ultrafarma comprar truvada online de forma segura comprar truvada sin receta ...

Genéricos Truvada - COMPRAR VIAGRA, CIALIS, LEVITRA ONLINE ...
pt.mdedrx.com/comprar-truvada-online.html
TRUVADA. COMPRAR.Encomeda Adquirir.Venda. Online.Portugal.Brasil. Genéricos. Tenofvir Emtricitabine 300mg + 200mg.Preço: € 4.97 comprimido.

Genérico Truvada - comprar viagra, cialis, levitra online
pt.mdedrx.com/comprar-truvada-en-linea.html
Truvada son medicamentos antivirales que trabajan para prevenir que las células del VIH (virus de inmunodeficiencia adquirida) se multipliquen por el ...

Comprar Truvada Ultrafarma - Viziteaza Zlatna
www.viziteazazlatna.ro/comprar-truvada-ultrafarma.pdf
comprar emtricitabine online opiniones venta emtricitabine curacion hiv mexico df truvada generico

PAEP ¿además al condón?

EL CONTROL ESTÁ EN TUS MANOS

¿ESTÁS LISTO PARA PREP?

INFORMACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH

12:29 28/09/2016



Atención Farmacéutica al
paciente VIH

DOCUMENTO GESIDA 2016 (disponible en internet)



**Recomendaciones sobre
Profilaxis Pre-Exposición en
adultos para la Prevención
de la Infección por VIH en
España**

Grupo de Estudio de Sida de la SEIMC (GeSIDA)



Borrador para discusión

EFICACIA PreP

SELECCIÓN PACIENTE

SEGUIMIENTO PreP

ADHERENCIA

ACTORES IMPLICADOS PreP



Curso Pre-Congreso Gijón 4/10/2016



Atención Farmacéutica al
paciente VIH



Sergio Fdez-Espínola
sergiod.fernandez.sspa@juntadeandalucia.es
Hospital Antequera ASNM

Curso Pre-Congreso Gijón 4/10/2016