

## **Experiencia con darunavir/cobicistat(DRVc) en mono-biterapia**

COMPANY BEZARES, FRANCESC; SERRANO LOPEZ, JOAQUIN; VANRELL BALLESTERO, ANA; GONZALEZ MORCILLO , GONZALO; CANO COLLADO, VIOLETA  
HOSPITAL SON LLATZER

### **OBJETIVO**

Analizar eficacia y seguridad con darunavir/cobicistat (DRVc) en mono-biterapia en pacientes previamente tratados en nuestro centro.

### **MÉTODOS**

Estudio observacional retrospectivo unicéntrico en pacientes VIH pretratados con cualquier tratamiento, que han recibido DRVc en mono-biterapia desde su comercialización hasta el 31/01/2017, con control clínico-analítico posterior. Medimos porcentaje de pacientes sin fracaso virológico (FV) y sin fracaso de tratamiento (cualquier evento que provoque cambio).

Variables recogidas: características demográficas, tratamiento previo, motivo del cambio a mono-biterapia, mutaciones de resistencia, FV (2 CV consecutivas >50copias/ml o una >1000copias/ml), fracaso de tratamiento, tratamiento de rescate y resultado.

### **RESULTADOS**

Localizamos 77 pacientes en tratamiento con DRVc en mono-biterapia, 23 fueron excluidos por carecer de analítica posterior. La media de edad es de 49(29-65) años; 33(61%) varones y 21(39%) mujeres. El 48%(26), 31%(17), 18%(10), y 2%(1) de los pacientes provenía de monoterapia, triple, biterapia, y cuádruple terapia respectivamente. Los motivos de cambio a DRVc fueron:49 simplificaciones, 2 toxicidades renales, 2 fracasos virológicos,1 por interacciones. Más de la mitad de los pacientes (28) presentaban mutaciones de resistencia. En nuestro análisis 31 pacientes fueron tratados en monoterapia y 23 con diferentes biterapias con DRVc. El seguimiento medio fue de 303 (10-523) días. El 85% (46/54) de pacientes continuaron con DRVc en mono o biterapia. Las discontinuaciones se debieron a: 3 FV, 3 intolerancias, 1 blip, 1 decisión del paciente. Los FV 7% (4/54) fueron todos en pacientes con monoterapia y sospecha de mala adherencia, y se rescataron volviendo a triple terapia.

### **CONCLUSIONES**

La experiencia con mono-biterapia con DRVc obtiene resultados parecidos a los ya comunicados con DRV/ritonavir.

Parece ser una estrategia eficaz y segura. Sólo se ha detectado fracaso virológico en un pequeño número de pacientes en el grupo de monoterapia, la mayoría mal adherentes, que se rescatan sin aparición de mutaciones con terapia triple estándar.

### **CONCLUSIONES**

La experiencia con mono-biterapia con DRVc obtiene resultados parecidos a los ya comunicados con DRV/ritonavir.

Parece ser una estrategia eficaz y segura. Sólo se ha detectado fracaso virológico en un pequeño número de pacientes en el grupo de monoterapia, la mayoría mal adherentes, que se rescatan sin aparición de mutaciones con terapia triple estándar.