

Manzano Lista, F.J; Martínez Sesmero, J.M; Labrador Andújar, N; Quirós Ambél, H; García Sacristán, A; Moya Gómez P. Hospital Virgen de la Salud. Toledo

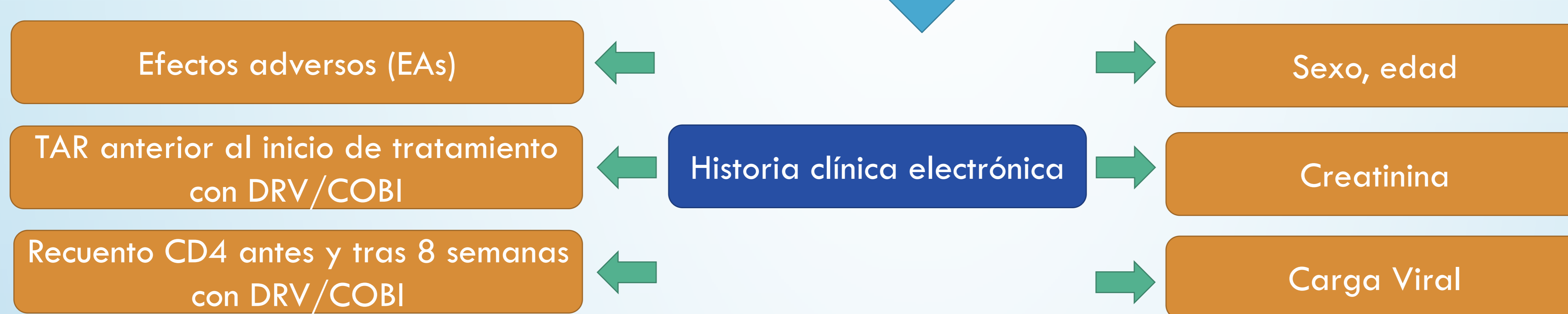
Objetivo

Describir la efectividad y seguridad de la combinación DRV/COBI, así como los motivos del cambio de la terapia antirretroviral (TAR) en aquellos pacientes pretratados en los que se introduce ésta.

Material y Métodos

Estudio retrospectivo y observacional de pacientes pretratados a los que se prescribe DRV/COBI en la consulta monográfica de VIH de un hospital de tercer nivel.

D
A
T
O
S

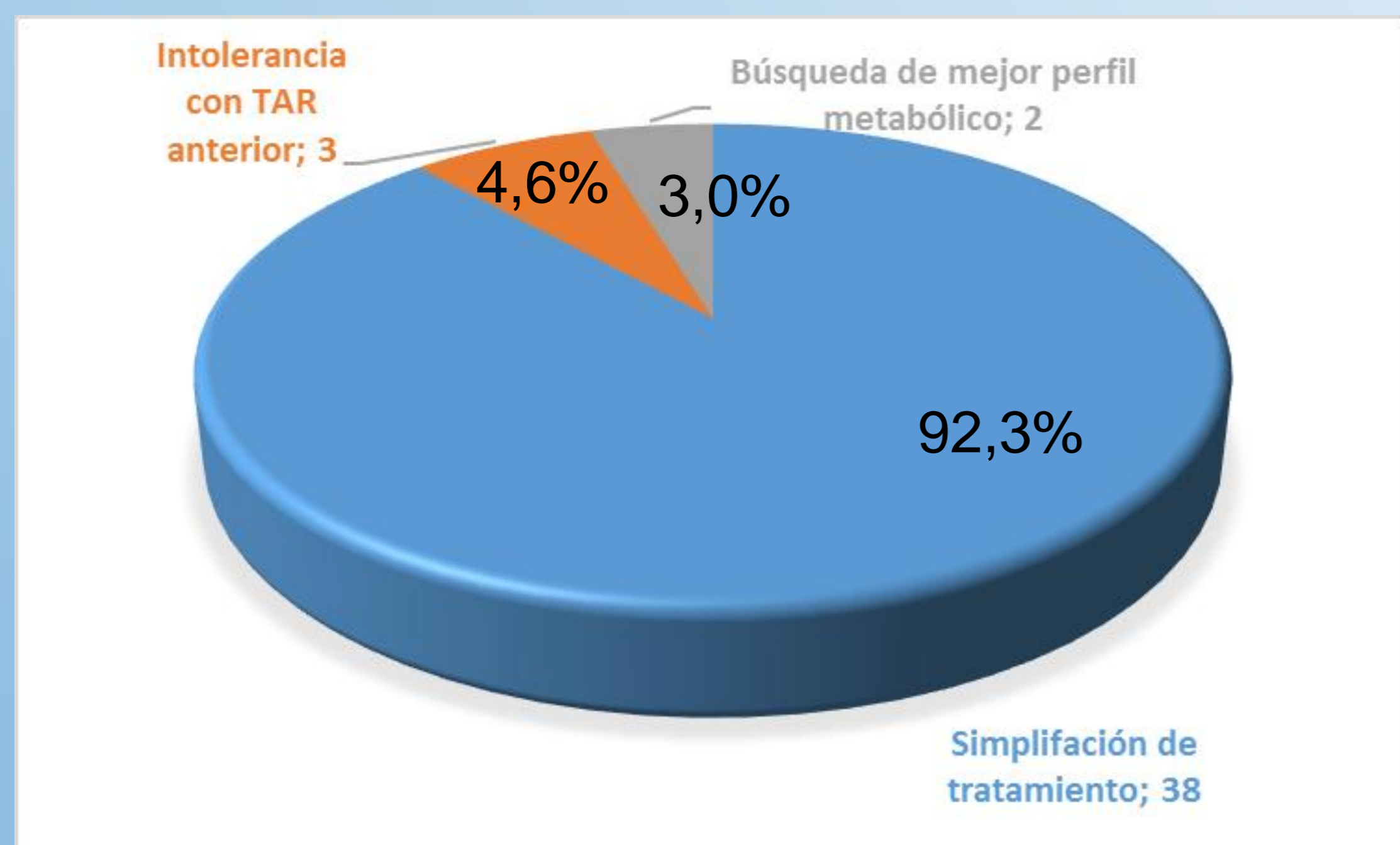


El tratamiento estadístico de los datos fue realizado con SPSS® v21.0.

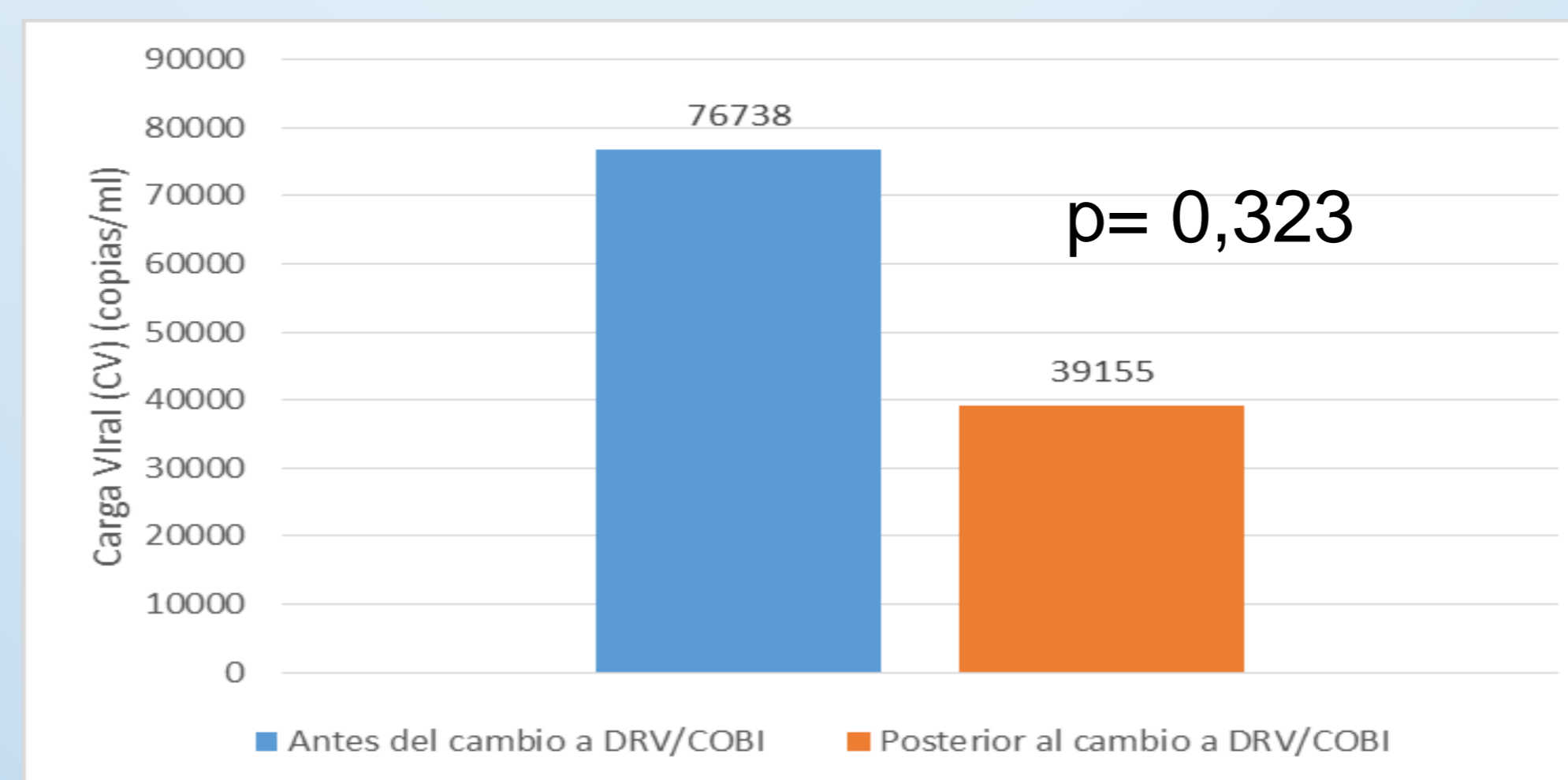
Resultados

Se evaluaron un total de 43 pacientes (27,9% mujeres; edad media $52,1 \pm 9,4$ años) de los cuales 35 (81,9%) presentaban TAR previo basado en DRV/RTV y 8 (10,7%) tenían otra combinación con un tercer agente, 2 (25%) con inhibidor de la integrasa (Dolutegravir) y 3 (37,5%) pacientes con un inhibidor de la transcriptasa no análogo de nucleósido (Nevirapina). La probabilidad de no adherencia antes de iniciar tratamiento con AAD se objetivó en 10 pacientes (4,4%) estaban en esta categoría.

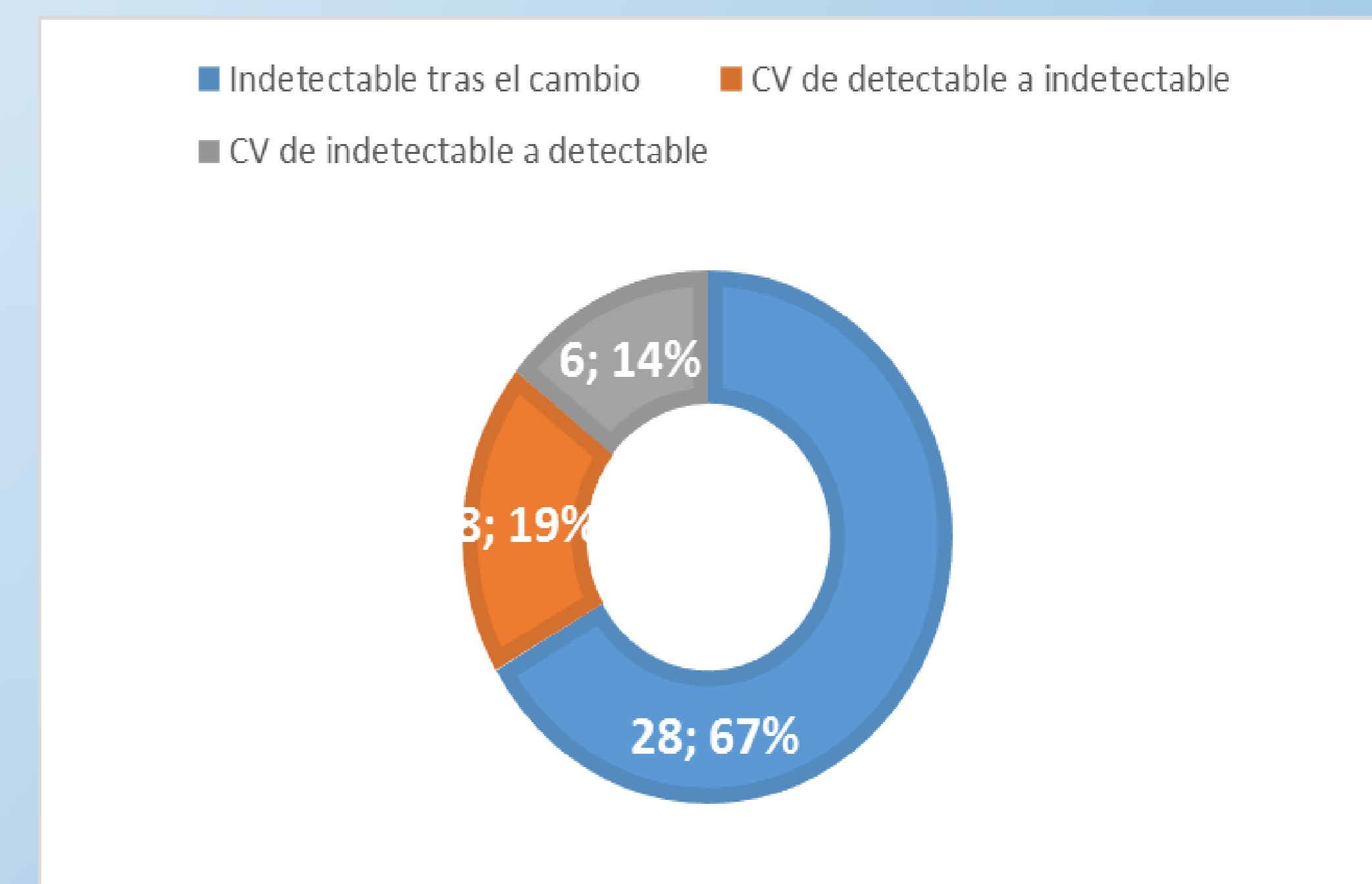
Motivos de cambio a DRV/COBI



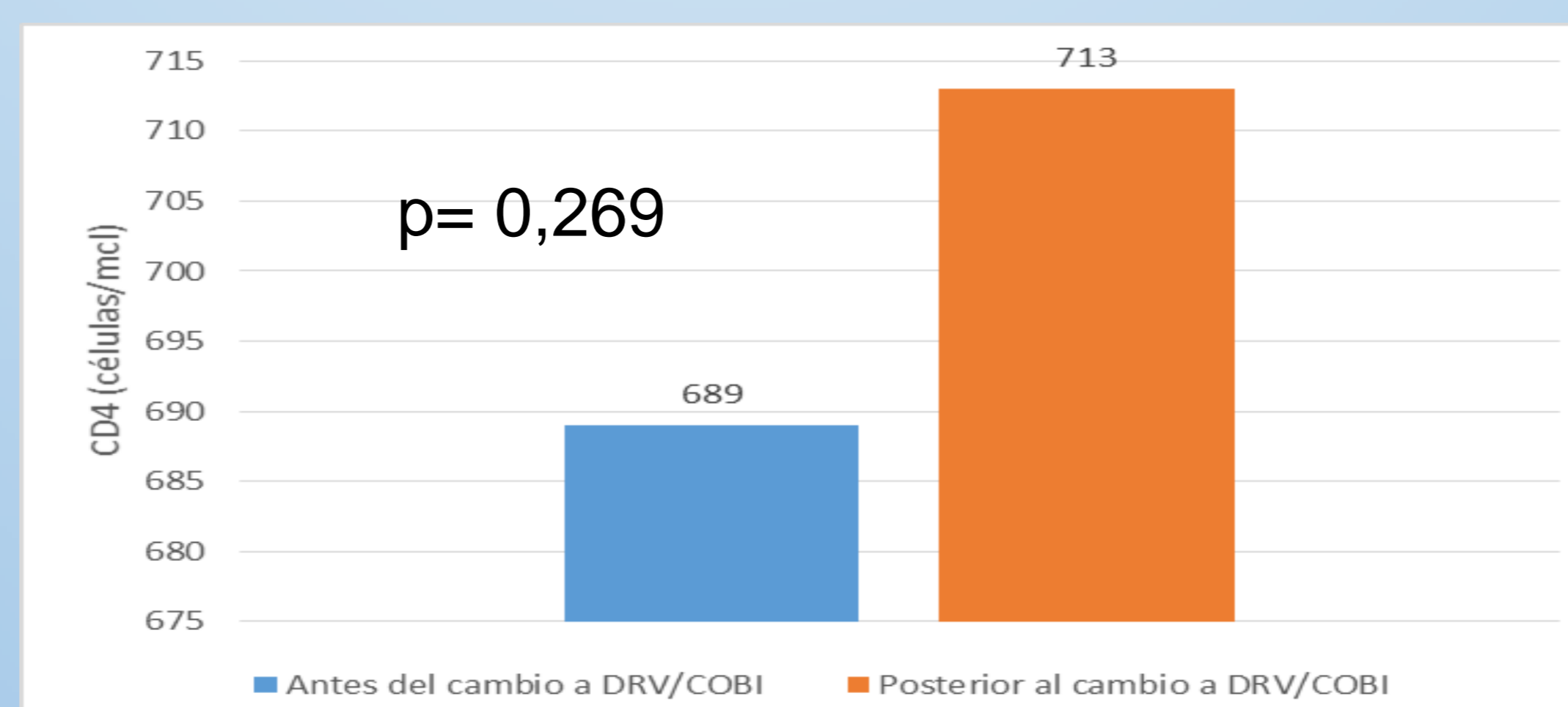
CV previo y posterior al cambio



Supresión virológica



CD4 previo y posterior al cambio



La variación de los niveles de Cr antes (0,984 mg/dl) y después (1,027 mg/dl) del cambio a DRV/COBI no mostró diferencias significativas (p=0,968)

Solo en un paciente (2,3%) se suspendió la combinación DRV/COBI por reacción alérgica al fármaco.

Conclusiones

- Se constata que el principal motivo de cambio DRV/COBI es la simplificación de la pauta posológica, la introducción de un nuevo fármaco potenciador de DRV en una combinación a dosis fija podría considerarse un beneficio en la simplificación del tratamiento fundamentalmente en aquellos pacientes que ya reciben un TAR de gran actividad basado en DRV/RTV.
- Cobicistat inhibe la secreción tubular de Cr tal y como se indica en los estudios publicados, sin embargo, en nuestra población de estudio la variación de Cr tras el cambio a DRV/COBI no resulta significativo clínicamente, aun así, en pacientes con patología renal es recomendable manejar dicha combinación con precaución.
- La nueva combinación DRV/COBI vienen a complementar el arsenal farmacoterapéutico del TAR, mejorando algunos aspectos de tolerancia, interacciones farmacológicas, y manteniendo el control virológico, al menos, en el período estudiado.