

## ANÁLISIS DEL TRATAMIENTO CONCOMITANTE EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIH

Sánchez de Castro, M; Díaz Gómez, E; Blanco Crespo, M; Cuerda Coronel, S; Lázaro López, A; Horta Hernández, A. Hospital Universitario de Guadalajara.

### OBJETIVOS

El aumento de la esperanza de vida de los pacientes con infección por VIH ha conllevado a que estos pacientes puedan desarrollar múltiples comorbilidades, asociadas o no a la infección, que requieren terapias farmacológicas adicionales. El tratamiento de estas patologías añadido al tratamiento antirretroviral (TAR) hace que exista un riesgo potencial de desarrollo de problemas relacionados con la medicación (PRM), destacando las interacciones de tipo farmacológico.

Los objetivos del estudio son analizar el tipo de comorbilidades presentes en el paciente con infección por VIH que requieren tratamiento farmacológico, así como el tipo de medicación concomitante utilizada e identificar las interacciones potenciales o reales.

### MÉTODOS

Estudio observacional retrospectivo de los pacientes con infección por VIH en TAR y otro tipo de medicación concomitante entre el 1 de junio del 2011 y el 31 de diciembre de 2011. Los datos se obtuvieron del módulo de pacientes externos del programa Farmatools. Las variables recogidas fueron: edad, sexo, comorbilidades, medicamentos concomitantes, grupo terapéutico (GT), número de interacciones y tipo de interacción.

### RESULTADOS

291 pacientes recibían TAR, 65% hombres y 35% mujeres, con una media de edad de 45 años. De estos pacientes 158 tomaban medicación concomitante (54%) con un consumo medio de 2,7 fármacos por paciente y un total de 426 medicamentos pautados. Las comorbilidades más frecuentes fueron: ansiedad, hipercolesterolemia, depresión, osteoporosis e hipertensión. Los GT más prescritos fueron el N (Sistema Nervioso 33%), C (Aparato Cardiovascular 18%), A (Aparato digestivo y metabolismo 17,6%), B (Sangre y Órganos hematopoyéticos 11%) y J (Terapia antiinfecciosa 6,6%). Por subgrupos, los medicamentos más prescritos fueron: ansiolíticos (N05BA), hipolipemiantes (C10AA), inhibidores de la angiotensina convertasa (C09AA), inhibidores de la bomba de protones (A02BC), antianémicos (B03), y las combinaciones de sulfamidas y trimetoprim (J01EE). Durante el período de estudio se detectaron 21 interacciones potenciales: 10 relacionadas con aumento de la toxicidad del fármaco concomitante y 11 relacionadas con disminución en la efectividad del tratamiento concomitante. Los principales antirretrovirales implicados en estas interacciones fueron efavirenz y la combinación lopinavir/ritonavir, con cinco interacciones cada uno y los fármacos concomitantes implicados en la mayoría de las interacciones fueron metadona (7 interacciones), atorvastatina (3) y enalapril (2).

### CONCLUSIONES

Más de la mitad de los pacientes infectados por el VIH reciben tratamiento concomitante para tratar las comorbilidades asociadas. El mayor porcentaje de medicamentos pertenecen a los grupos N y C, que se encuentran entre los que más interactúan con el TAR. Debido a la potencial relevancia de las interacciones, es muy importante conocer toda la medicación que toman los pacientes con infección por VIH. El papel del farmacéutico es clave para la detección, monitorización y/o prevención de cualquier PRM.

CONFLICTO DE INTERESES: Ninguno