

FALLO VIROLÓGICO EN PACIENTES QUE INICIAN TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL QUE INCLUYE EFAVIRENZ



Martin Y, Paravano L, Cornet ML, Zubeldía Brenner LA, Martínez GE, Tudanca V, Bello N, Fridman V, Stecher D

División Infectología, Hospital de Clínicas José de San Martín, Argentina.

INTRODUCCIÓN

Los esquemas de tratamiento antirretroviral (TARV) que incluyen dos nucleósidos (2 INTI) y efavirenz (EFV) han sido estándares de primera línea, contra los cuales se han comparado la mayoría de los regímenes nuevos.

En nuestro medio existe un 13% de prevalencia de mutaciones asociadas a resistencia para los inhibidores no nucleosídicos de la transcriptasa inversa (INNTI) en pacientes naive, siendo la mutación K103N (mK103N) la más frecuente.

OBJETIVOS

- Describir la frecuencia de fallo virológico (FV) en pacientes que inician TARV que incluye EFV sin test de resistencia (TR) inicial.
- Comparar características epidemiológicas, adherencia y efectos adversos (EA) entre los pacientes que presentaron FV y los que no lo hicieron.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo en un Hospital Universitario de la Ciudad de Buenos Aires desde enero/1999 hasta junio/2016. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de infección por VIH-1, que iniciaron TARV con EFV + 2 INTI sin TR inicial, con al menos 3 controles de carga viral (CV) y CD4 posteriores al inicio del TARV. Se consideró FV a la presencia de CV por encima del límite de detección del método utilizado, en por lo menos 2 oportunidades entre las 24 y 48 semanas de TARV. Los pacientes que presentaron FV fueron evaluados con TR.

RESULTADOS

Total de pacientes	119	
Vía más probable de transmisión	100% Sexual (50% HSH)	
Mediana CV inicio	141.469 copias/ml	Asociación de FV con CV de inicio >100.000 copias/ml
Efectos Adversos	65 (55%)	+ frecuente neurológicos
Pacientes con FV	11 (9%)	
Pacientes con TR con K103N	9 (7,5%)	
Mala adherencia	65 (55%)	Asociación de FV con mala adherencia

CONCLUSION

Se observó una tendencia hacia la asociación de FV a EFV con mala adherencia y CVi>100.000 copias, remarcando la importancia de realizar TR inicial.