

## DESENSIBILIZACIÓN A DARUNAVIR: UNA ALTERNATIVA PARA FACILITAR EL TRATAMIENTO EN PACIENTES SIN OPCIONES TERAPÉUTICAS CON ALERGIA A ESTA DROGA.

**Fink V<sup>1</sup>, Estrada T<sup>1,2</sup>, Rey M<sup>2</sup>, Cahn P<sup>1</sup>, Sued O<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fundación Huésped, <sup>2</sup>Hospital Fernández, Buenos Aires

### Introducción

La hipersensibilidad a drogas es un problema frecuente en los pacientes HIV+. Habitualmente existen drogas alternativas que permiten tratar al paciente con un régimen efectivo. En casos de pacientes que han fallado a múltiples tratamientos las opciones son limitadas. Existe poca experiencia en protocolos de desensibilización a antirretrovirales. Se presenta un caso de desensibilización a darunavir (DRV) en una paciente con antecedentes de múltiples fallos de tratamiento, sin alternativas terapéuticas.

### Resumen clínico

Mujer, 16 años, HIV+ diagnosticada en 1999, transmisión vertical, antecedentes de neumonitis por *P. jiroveci* y varicela.

Esquemas recibidos: AZT/ 3TC/ RTV; ddl/ d4T/ NVP; AZT/ddi /LPV/r y 3TC/ AZT / LPV/r, fallando a todos los esquemas.

Se inició DRV/r + AZT/ 3TC/ ABC/ ETV en contexto de un estudio clínico en octubre de 2009, debiendo interrumpir por rash cutáneo extenso (cara, tronco y miembros), sin fiebre ni alteración de los valores laboratorio, que se atribuyó a DRV.

Se rotó a SQV/r+ AZT/ 3TC/ ABC/ ETV con buena respuesta.

En enero de 2015 comenzó a presentar cargas virales detectables a bajo grado. Se realizó un test de resistencia que evidenció resistencia o respuesta reducida a todos los nucleósidos, NVP, EFV, resistencia intermedia a ETV y RPV y alto nivel de resistencia para todos los inhibidores de proteasa excepto DRV. El test de tropismo fue R5+.

Con limitadas opciones de tratamiento se planteó la opción de desensibilización a DRV.

### Discusión

Luego de una búsqueda bibliográfica, se estableció un esquema de desensibilización. Se prepararon cápsulas *ad-hoc*. Luego de la firma del consentimiento informado, se comenzó el procedimiento, efectuado en un hospital de tercer nivel. Tras la administración de un comprimido de RTV, se comenzó la desensibilización con dosis crecientes de DRV con buena tolerancia, iniciando con 0,025 mg hasta 300 mg, con administración de dosis cada 30 minutos (ver tabla).

*Tabla: Esquema de dosis de DRV para desensibilización*

Hora	Dosis de Darunavir (mg)
0	0,025
0,5	0,25
1	0,5
1,5	1
2	2
2,5	5
3	10
3,5	25
4	50
4,5	100
5	200
5,5	300

*J Investig Allergol Clin Immunol 2009; Vol. 19(3): 237-252*

La paciente no presentó complicaciones. Al día siguiente se le administró DRV/r 600/100 mg sin inconvenientes y luego inició el nuevo esquema con dolutegravir/ maraviroc 150 mg / DRV/r. La paciente continuó este tratamiento con buena tolerancia. A los 3 y 6 meses del cambio de esquema la carga viral resultó no detectable.

### Conclusiones

En pacientes multifallados se deben explorar opciones que permitan establecer un tratamiento efectivo. En pacientes con antecedentes de alergia a DRV la desensibilización debe considerarse como una alternativa.

**Agradecimientos:** Elvira Zini y Soledad González (Laboratorios Richmond)  
Dr Héctor Pérez y División Infectología, Htal Juan A Fernández