

# EVALUACIÓN DE EFECTIVIDAD, SEGURIDAD Y ADHERENCIA DE LA COMBINACIÓN A DOSIS FIJA DE EFAVIRENZ /EMTRICITABINA /TENOFVIR EN PACIENTES VIH/SIDA

Autores: Ballerino Montacci, E. eliballerino@hotmail.com - Avila, A. - Valenciaga, M. (Servicio de Farmacia Hospital San Luis) Aguilera, C. - Forcinitti, S. (Servicio de Infectología Hospital San Luis )

## INTRODUCCIÓN

La combinación de Efavirenz 600mg/Emtricitabina 200mg/Tenofovir 300mg (EFV 600/FTC 200/TDF 300) a dosis fija para tratamiento antirretroviral de VIH/SIDA presenta la ventaja de administración en una sola dosis diaria. En nuestro hospital se encuentra disponible como Atripla®. Debido al aumento de su consumo, resulta importante monitorear efectividad, seguridad y adherencia para lograr mejores resultados.

## OBJETIVOS

Describir y evaluar la farmacoterapia con Atripla® en pacientes VIH/SIDA según criterios de efectividad, seguridad y adherencia.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cuasiexperimental sin grupo control en pacientes tratados con EFV600/FTC200/TDF300, entre octubre 2013 y julio 2014, que retiraron la medicación de la Farmacia del Hospital San Luis.

Se obtuvieron datos de farmacia, infectología e historias clínicas. La efectividad se evaluó comparando CV y CD4 antes y después de tres meses de tratamiento.

La seguridad se estudió según comorbilidades, co-medicación y RAM presentadas.

Se evaluó adherencia en pacientes con al menos 6 meses de tratamiento, por 2 métodos:

- Cumplimiento de retiro de medicación en fecha programada, consideramos no adherente (NADH) al que no asistió al menos una vez.
- Test de Morisky–Green(M-G)

Para determinar la asociación entre efectividad y adherencia se utilizó la prueba de  $\chi^2$ .

## RESULTADOS

Resultaron incluidos 28 pacientes; 12F, 16M.

La media de CV (carga viral) inicial fue 58382 copias/ml. En controles post-inicio, 14/28 pasaron a tener CV<50 copias/ml (supresión viral); 2/28 CV <200 copias/ml; 1/28 con 4817 copias/ml; 11/28 sin datos al momento del cierre del estudio.

El recuento de CD4 pasó de una media de 208 cel/mm<sup>3</sup> inicial a 352 cel/mm<sup>3</sup>. 3 pacientes con comorbilidades, sin interacciones medicamentosas (IM) con la medicación concomitante.

Las RAM más frecuentes afectaron sistema nervioso central luego sistema digestivo y piel. En 1 caso se rotó tratamiento por RAM (rash). Entre los que llevaban 6 meses de tratamiento, 11 pacientes cumplían criterios de adherencia, de los cuales según retiro de medicación 8/11 y según test de M-G: 6/10 resultaron adherentes, 1 sin test. Estos últimos fueron confirmados por cumplimiento de retiro de medicación y por reducción de CV. La prueba  $\chi^2$  mostró asociación estadísticamente significativa ( $\alpha=0,05$ ) entre adherencia y efectividad.

## CONCLUSIONES

La terapia con Atripla demostró eficacia por reducción de viremia (<200 copias/ml) incluso a valores indetectables y mejoría inmunológica, relacionándose con la adherencia observada.

El perfil de seguridad fue alto, no obstante, es preciso continuar vigilando RAM, resistencias, comorbilidades con tratamientos que generen IM y además, la adherencia, que puede disminuir a medida que progresa el tratamiento.