

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mata, J., Weiser, A., Rotzinger, M., Chávez, M., Banda, M., Pérez, A., Núñez, A., Domínguez, J., Chaparro, A., Juárez, I., Cruz, J., Sandoval, J., & Gaytán, J. (2017). *Effectiveness and risk factors for virological outcome of raltegravir-based therapy for treatment-experienced hiv-infected patients*. *Drugs in R and D*, 17(1), pp. 225-231.

Resumen

Objetivo: Se evaluó la efectividad de un régimen que contenía Raltegravir (RAL) más un régimen de base optimizado en pacientes con alta experiencia en el tratamiento del VIH-1.

Diseño: Se llevó a cabo un estudio multicéntrico de cohorte retrospectiva.

Métodos: Se incluyeron pacientes adultos (de 16 años de edad] con experiencia en el tratamiento del VIH que iniciaron la terapia con un régimen que contenía RAL. La efectividad fue evaluada como el porcentaje de pacientes con una carga viral de ARN VIH-1 indetectable (<50 y <200 copias/mL) después de 48 semanas y con cambios en los recuentos de células CD4. Se evaluaron los factores de riesgo asociados con el fracaso del tratamiento.

Resultados: De los 107 pacientes de la cohorte, el 86% eran hombres, la edad media fue de 45 años [rango intercuartil (IQR) 40-52] y el número medio de regímenes anteriores fue de seis (IQR 4-7). Después de 48 semanas de tratamiento, el 73% (IQR 63-80%) de los pacientes ($n = 78$) tenía una carga viral de <50 copias/mL y el 85% (IQR 77-90%), ($n = 91$) tenía <200 copias/mL. En un modelo de regresión logística, los factores de riesgo asociados con un resultado virológico de ARN VIH-1 de <200 copias/mL fueron la edad [40 años [relación de probabilidad (OR) 5.61; intervalo de confianza (IC) del 95%, 1.61 a 18.84; $P = 0,006$] y el uso de tenofovir en el régimen (OR 0.16; IC del 95%, 0.03 a 0.80; $P = 0.026$).

Conclusiones: En esta cohorte mexicana, el RAL logró altas tasas de supresión virológica y un aumento en el recuento de células CD4 en pacientes con alta experiencia en el tratamiento de infectados con VIH-1. La edad [40 años] se asoció con un buen resultado virológico, a diferencia del uso de tenofovir, que se asoció con un bajo resultado virológico.

Abstract

Objective: We evaluated the effectiveness of a raltegravir (RAL)-containing regimen plus an optimized background regimen in HIV-1 highly treatment-experienced patients.

Design: A retrospective cohort, multicentre study was conducted.

Methods: Adult ([16 years old) HIV treatment-experience patients starting therapy with a RAL-containing regimen were included. Effectiveness was evaluated as the percentage of patients with an undetectable HIV-1 RNA viral load (≤ 50 and ≤ 200 copies/mL) after 48 weeks, and changes in CD4⁺ cell counts. We evaluated the risk factors associated with treatment failure.

Results of the 107 patients in the cohort, 86% were men, the median age was 45 years [interquartile range (IQR) 40–52] and the median number of previous regimens was six (IQR 4–7). After 48 weeks of treatment, 73% (IQR 63–80%) of patients (n = 78) had a viral load of ≤ 50 copies/mL and 85% (IQR 77–90%) (n = 91) had ≤ 200 copies/mL. In a logistic regression model, risk factors associated with a virological outcome of HIV-1 RNA of ≤ 200 copies/mL were age [40 years [odds ratio (OR) 5.61; 95% confidence interval (CI) 1.61–18.84; P = 0.006] and use of tenofovir in the regimen (OR 0.16; 95% CI 0.03–0.80; P = 0.026).

Conclusions In this Mexican cohort, RAL achieved high rates of virological suppression and an increase in CD4⁺ cell count in highly treatment-experienced patients infected with HIV-1. Age [40 years was associated with a good virological outcome, contrary to tenofovir use, which was associated with a poor virological outcome.