



ORIGINAL

Estudio transversal de comorbilidades y medicaciones concomitantes en una cohorte de pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana



María Asunción García Gonzalo^a, María Isabel Santamaría Mas^b,
Lidia Pascual Tomé^c, Maialen Iburguren Pinilla^c y Francisco Rodríguez-Arrondo^{c,*}

^a Servicio de Enfermedades Infecciosas, Hospital Galdakao, Usansolo, Bizcaia, España

^b Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Araba, Vitoria-Gasteiz, Álava, España

^c Servicio de Enfermedades Infecciosas, Hospital Universitario Donostia, San Sebastián-Donostia, Gipuzkoa, España

Recibido el 24 de marzo de 2016; aceptado el 3 de junio de 2016

Disponible en Internet el 5 de octubre de 2016

PALABRAS CLAVE

Virus de la inmunodeficiencia humana;
Comorbilidades;
Tratamiento antirretroviral;
Tratamientos concomitantes

Resumen

Objetivo: Valorar la prevalencia de comorbilidades, tratamientos concomitantes y episodios adversos asociados a la medicación en una cohorte de pacientes con infección por VIH.

Diseño: Estudio transversal multicéntrico.

Emplazamiento: Consultas externas especializadas del servicio de Enfermedades Infecciosas o Medicina Interna de 3 hospitales de la comunidad autónoma del País Vasco.

Participantes: Durante 3 meses se seleccionaron de forma aleatoria pacientes con los siguientes criterios de inclusión: infección por VIH, edad superior a 18 años, tratamiento antirretroviral (TAR) desde al menos 6 meses y pauta de TAR estable las últimas 4 semanas. Se incluyeron 224 pacientes del total de 225 previstos.

Mediciones principales: Se recogieron mediante formulario datos epidemiológicos y antropométricos relativos a la infección por VIH, comorbilidades, tratamientos concomitantes y episodios adversos.

Resultados: El 95,5% de los pacientes presentaban alguna comorbilidad, siendo las más frecuentes: infección por VHC (51,3%), dislipidemias (37,9%), glucemia basal alterada o diabetes mellitus (21,9%) e hipertensión arterial (21,9%). El 69,2% tomaban alguna medicación concomitante al TAR: ansiolíticos (21,4%), antihipertensivos (19,6%), inhibidores de la bomba de protones (17,9%), estatinas (17%) o antidepresivos (16,5%). El 62,9% presentaban algún efecto adverso, los más frecuentes la alteración de la distribución de grasa corporal (32,6%) y digestivos (24,1%).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: francisco.rodriguezarrondo@osakidetza.eus (F. Rodríguez-Arrondo).

KEYWORDS

Human immunodeficiency virus;
Comorbidity;
Antiretroviral therapy;
Concomitant medications

Conclusiones: Nuestros pacientes con infección por VIH son cada vez mayores, con mayor número de comorbilidades, con uso muy frecuente de tratamientos concomitantes y elevada prevalencia de episodios adversos. Esto obliga a un abordaje multidisciplinar y a una labor coordinada con atención primaria.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cross sectional study of comorbidities and concomitant medications in a cohort of human immunodeficiency virus-infected patients

Abstract

Aim: To assess the prevalence of comorbidities, concomitant therapies and adverse effects associated with the medication in a cohort of patients with HIV infection.

Design: Multicentre cross-sectional study.

Settings: Infectious Diseases or Internal Medicine outpatient Clinics of 3 hospitals in the Basque Country.

Participants: During a 3 month period, patients with the following inclusion criteria were randomly selected: HIV infection, age > 18 years, antiretroviral treatment (ART) for at least 6 months, and no changes in ART in the previous 4 weeks. A total of 224 patients (of the 225 expected) were included.

Measurements: Data were collected using a form, and include, epidemiological and anthropometric data, data related to HIV infection, comorbidities, current therapies, and adverse effects.

Results: Of the 224 patients, 95.5% had at least one comorbidity, the most common being HCV infection (51.3%), dyslipidaemia (37.9%), diabetes mellitus or impaired fasting glucose (21.9%), and hypertension (21.9%). A total of 155 patients (69.2%) were taking concomitant medication: anxiolytics (21.4%), antihypertensives (19.6%), proton pump inhibitors (17.9%), statins (17%), and antidepressants (16.5%). Adverse effects (AE) were observed in 62.9% of subjects, the most common being, changes in body fat distribution (32.6%) and gastrointestinal (24.1%).

Conclusions: Patients with HIV infection are getting older, with more comorbidities, with very frequent use of concomitant treatments, and high number of adverse effects. This requires a multidisciplinary approach and a coordinated effort within the Primary Care setting.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Desde la introducción del tratamiento antirretroviral (TAR) han mejorado tanto la supervivencia como la calidad de vida de los pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)¹. Este aumento de supervivencia hace que los pacientes con infección por VIH sean cada vez mayores y con mayor comorbilidad. Además, se ha demostrado en esta población una mayor frecuencia de tabaquismo, alcoholismo y adicción a drogas de abuso respecto a la población general², así como un mayor impacto del tabaquismo sobre la incidencia de determinadas patologías como la cardiopatía isquémica y algunas neoplasias³⁻⁵.

Varias cohortes internacionales han estudiado la prevalencia de las principales comorbilidades en población VIH⁶⁻⁸, demostrando que se asemeja a la prevalencia en población general no infectada con rango de edad 10 años mayor⁷. Este envejecimiento «prematureo» se debe probablemente a unos hábitos de vida menos saludables junto con una situación de «inflamación crónica» generada por la propia infección⁸⁻¹¹. La dislipidemia, la alteración del metabolismo de la glucosa,

la osteopenia, el hipogonadismo, los trastornos renales y hepáticos, las alteraciones psiquiátricas, el deterioro neurocognitivo y las enfermedades coronarias son condiciones que aumentan en los pacientes infectados por el VIH en comparación con los no infectados¹²⁻¹⁴.

La presencia de comorbilidades conlleva un aumento de medicación concomitante añadida al TAR, que se asocia a un mayor riesgo de interacciones medicamentosas y de episodios adversos¹⁵⁻¹⁸. Esto obliga al clínico a una revisión exhaustiva de la medicación para evaluar la necesidad de ajuste de dosis o de cambios de tratamiento.

El objetivo principal de este estudio es el de valorar la proporción de pacientes con comorbilidades y con tratamientos concomitantes en una cohorte de pacientes con infección por VIH de la comunidad autónoma del País Vasco, así como la prevalencia de episodios adversos secundarios a la medicación. Como objetivos secundarios nos planteamos analizar la prevalencia de las diferentes comorbilidades en función del sexo y la edad, y evaluar los episodios adversos en función del tipo de tratamiento recibido.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5678017>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5678017>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)