

# Efectividad de la terapia antirretroviral en niños con infección por VIH-1. Corte transversal

M.ªI. González Tomé, J.T. Ramos Amador, J.M. Sánchez Granados, S. Guillén, P. Rojo y J. Ruiz Contreras

Servicio de Inmunodeficiencias. Hospital 12 de Octubre. Madrid. España.

## Introducción

Hay pocos estudios transversales que muestren la situación actual de los niños con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana de tipo 1 (VIH-1). Estos estudios serían muy útiles para determinar cómo están nuestros pacientes clínica e inmunovirologicamente, las terapias que reciben en la actualidad y la toxicidad asociada.

## Objetivos

Realizar un análisis descriptivo de la situación clínica, inmunológica y virológica de los pacientes con infección por VIH-1, seguidos hasta enero del 2002 en un hospital terciario, y analizar las terapias antirretrovirales que reciben en la actualidad.

## Material y métodos

Se realizó un corte transversal de los niños con infección por el VIH-1 seguidos hasta enero de 2002 en la Consulta de Inmunodeficiencias del Hospital 12 de Octubre. La evaluación de todos los pacientes fue clínica y analítica. Se analizaron los últimos recuentos de CD4. Se consideraron indetectables aquellos pacientes con carga viral inferior a 300 copias/ml en el último control.

## Resultados

Se analizaron 66 niños con infección por el VIH-1, seguidos hasta enero de 2002. Todos salvo uno, de transmisión desconocida, adquirieron la infección por transmisión vertical. La mediana de edad fue de 111 meses (rango, 18-216). Veinte niños se encuentran en categoría C.

La mediana de CD4 fue de  $953 \pm 497$  cél./ $\mu$ l (límites, 276-3.137), el 28%  $\pm$  8 (límites, 12-42). En cuanto al tratamiento uno de los pacientes no recibía tratamiento, cuatro recibían biterapia con dos análogos inhibidores de la transcriptasa inversa y 61 en tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA). Veintisiete niños (44%) se encontraban en su primer ciclo de TARGA, 23 en el segundo y 11 habían recibido tres o más ciclos. Treinta y siete de

los 61 pacientes que recibían TARGA tenían una carga viral inferior a 300 copias/ml.

## Conclusión

La mayoría de nuestros pacientes han recibido varios regímenes de tratamiento, si bien actualmente no todos reciben terapia antirretroviral. De los que reciben TARGA, el 56% tiene una carga viral indetectable. En contrapartida, se están observando nuevas complicaciones asociadas al tratamiento.

## Palabras clave:

*Terapia antirretroviral. TARGA. VIH. Niños. Efectividad. Corte transversal.*

## EFFECTIVENESS OF ANTIRETROVIRAL THERAPY IN HIV-1 INFECTED CHILDREN. A CROSS-SECTIONAL STUDY

### Introduction

There are few cross-sectional studies describing the current situation of HIV-1-infected children. Such studies would be useful to determine patients' clinical and immunologic and virologic status, currently prescribed therapies and their associated toxicity.

### Objectives

To perform a descriptive analysis of the clinical, immunological and virological status of HIV-1-infected children followed-up in the pediatric unit of a tertiary hospital and describe the current antiretroviral therapies used to treat them.

### Material and methods

A cross-sectional study was performed. Data were collected from all HIV-1-infected children followed-up until January 2002 in a large pediatric referral hospital (*Hospital 12 de Octubre* in Madrid). Clinical evaluation and laboratory investigations were scheduled to be performed every 3 months. The most recent CD4 and plasma viral

**Correspondencia:** Dra. M.ªI. González Tomé.  
Servicio de Inmunodeficiencias. Hospital 12 de Octubre.  
Avda. Córdoba, s/n. 28041 Madrid. España.  
Correo electrónico: maribelgt@hotmail.com

Recibido en diciembre de 2003.  
Aceptado para su publicación en noviembre de 2004.

loads were evaluated. Viral loads were considered undetectable when there were less than 300 copies/ml at the last evaluation.

### Results

Sixty-six HIV-1-infected children who were followed-up to January 2002 were analyzed. All the children acquired the infection through vertical transmission except one, in whom the mode of transmission was unknown. The median age was 111 months (18-216). Twenty children were category C. The median CD4 cell count was 953 cells/mm<sup>3</sup> (276-3137), 28% ± 8 (12.42). One child was receiving no therapy, four were on combination therapy with two nucleoside reverse transcriptase inhibitors (NRTI) and 61 were receiving highly active anti-retroviral therapy (HAART). Twenty-seven children (44%) were receiving the first HAART regimen, 23 the second, and 11 had already been switched more than twice. Overall, 37 of the 61 patients receiving HAART had an undetectable plasma viral load.

### Conclusions

Most children in our study had gone through several antiretroviral regimens, although not all children were being treated with HAART. Fifty-six percent of the patients with HAART had an undetectable plasma viral load. However, new complications associated with this therapy have begun to appear.

### Key words:

*Antiretroviral therapy. HAART. HIV. Children. Effectiveness. Cross-sectional study.*

## INTRODUCCIÓN

Desde la introducción de la zidovudina (AZT) como primer fármaco antirretroviral hasta hoy se han experimentado grandes cambios en el tratamiento antirretroviral y en la evolución de los pacientes. La introducción de los inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósidos (ITIAN), primero en monoterapia y posteriormente en biterapia, condujo a una mejoría clínica de los pacientes y a un descenso tanto de la mortalidad como de las manifestaciones clínicas específicas de la enfermedad. Sin embargo, hasta la introducción de los inhibidores de proteasa (IP) en 1996 no se produjo realmente un cambio llamativo y esperanzador en la evolución de la enfermedad<sup>1-3</sup>.

La introducción del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA), también conocido como HAART (*highly active antiretroviral therapy*) ha representado un antes y un después en la historia natural de la infección. Por TARGA se entiende el conjunto de terapias antirretrovirales constituidas por tres o más fármacos, que permiten suprimir la replicación viral hasta niveles indetectables. Esta terapia puede incluir dos o más ITIAN, junto con un no nucleósido (ITINN) y/o uno o dos IP.

No obstante, aunque la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se ha convertido en una enfermedad crónica han aparecido nuevos retos y dificultades. Las complicaciones asociadas al tratamiento están

originando un cambio en el planteamiento del mismo, de manera que hoy se tiende a ser más conservador. Las tendencias a la hora de tratar han variado no sólo en diferentes países, sino también dentro del mismo país. De ahí que hayamos realizado un estudio transversal de nuestros pacientes para valorar las terapias utilizadas en la actualidad, su eficacia y los efectos beneficiosos y perjudiciales derivados del tratamiento antirretroviral.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un corte transversal de los niños con infección por el VIH-1 seguidos hasta enero de 2002 en la Consulta de Inmunodeficiencias del Hospital 12 de Octubre. Dicho hospital es terciario y centro de referencia para el VIH.

La evaluación de todos los pacientes fue clínica, con revisiones cada 3 meses y analítica, mediante la realización trimestral de CD4 y carga viral en plasma. Se consideraron los diferentes estadios clínicos e inmunológicos según la clasificación de los CDC<sup>4,5</sup>. En cuanto a la carga viral se consideraron indetectables los pacientes que presentaron en el momento del corte una carga viral en plasma inferior a 300 copias/ml mediante la técnica AmpliCor de Roche Diagnostics, con independencia de la previa. La adherencia al tratamiento se valoró a partir de la entrevista clínica realizada por psicólogas a los cuidadores y al niño, cuando éste era capaz de colaborar. Se elaboraron cuestionarios de cumplimiento y de calidad de vida propios, a partir de las recomendaciones establecidas por el Grupo Español para el Estudio del Sida, Sociedad Española de Pediatría y PNS (GESIDA/SEP/PNS) y el grupo GEEMA<sup>6,7</sup>. Los datos obtenidos se cotejaron con las curvas de adherencia, remitidas por el servicio de farmacia de nuestro hospital. Estas curvas se elaboran considerando la medicación que se lleva cada paciente y las fechas de recogida. Se valoró también la carga viral del paciente, de manera que si ésta era inferior a 300 copias/ml, se consideraba un dato indicativo más de cumplimiento correcto del tratamiento. Se consideró un buen cumplimiento cuando el paciente había recibido al menos el 90% de las dosis prescritas.

Los datos se expresan en mediana y rango o media con desviación estándar. El análisis estadístico y el procesamiento de los datos se llevó a cabo mediante el programa Stview de McIntosh. Se siguió una estadística descriptiva simple.

## RESULTADOS

Hasta enero de 2002, 66 niños con infección por el VIH-1 eran seguidos en nuestro hospital. Todos salvo uno, del que se desconoce el modo de contagio, adquirieron la infección por transmisión vertical. Además, todos eran de raza blanca, salvo una niña africana. Fueron seguidos desde el nacimiento 21 niños. La mediana de edad en el momento de corte fue de 111 meses (límites,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9368568>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9368568>

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