



### **NOTA DE PRENSA**

***Ante la celebración del Día Nacional de la Concienciación sobre el VIH/SIDA y el envejecimiento en Estados Unidos, que tiene lugar el 18 de septiembre***

## **GeSIDA Y LA SEFH PREPARAN UNA GUÍA DE RECOMENDACIONES PARA OPTIMIZAR LOS TRATAMIENTOS COMPLEMENTARIOS AL INDICADO CONTRA EL VIH EN PACIENTES MAYORES DE 50 AÑOS Y QUE PADECEN OTRAS PATOLOGÍAS CRÓNICAS**

- El aumento de la esperanza de vida de las personas infectadas por VIH ha llevado aparejado un incremento de las comorbilidades no relacionadas con el SIDA como son las enfermedades cardiovasculares, la enfermedad renal o la diabetes, entre otras, lo que hace preciso el uso de fármacos concomitantes al tratamiento antirretroviral (TAR) para el cuidado de estas patologías crónicas
- En algunos casos, estas personas infectadas por VIH, y que reciben varios tratamientos no relacionados con el manejo de esta infección (polifarmacia), precisan de la optimización de sus tratamientos y del control de la prescripción potencialmente inapropiada, lo que se consigue a través de la 'desprescripción' de dichos tratamientos, manteniendo su eficacia
- Las personas con VIH mayores de 50 años han aumentado en España casi un 40% en los últimos tres lustros, pasando de representar el 7,5% en 2002 al 46,5% en 2017

**Madrid, 18 de septiembre de 2018.**- El número de personas con VIH mayores de 50 años ha crecido en España casi un 40% (del 7,5% hasta el 46,5%) en apenas tres lustros (de 2002 a 2017), consecuencia directa de la mejora de la eficacia del tratamiento antirretroviral (TAR), que ha permitido que las personas infectadas con el virus del SIDA hayan aumentado su expectativa de vida hasta llegar a ser casi similar a la de la población general.

El aumento de la esperanza de vida de las personas con VIH ha llevado aparejada un incremento de las comorbilidades no relacionadas con el SIDA como son las enfermedades cardiovasculares, la enfermedad renal o la diabetes, entre otras, lo que

hace preciso el uso de fármacos concomitantes al TAR para el cuidado de estas patologías crónicas.

A pesar de que la polifarmacia puede ser beneficiosa, su uso se asocia con un potencial riesgo de interacciones medicamentosas y de acontecimientos adversos, una menor adherencia al tratamiento, un mayor riesgo de hospitalizaciones, de empeoramiento de la salud del paciente y, en el peor caso, de muerte.

Es por este motivo que el Grupo de Estudio del SIDA (GeSIDA) de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) y el Grupo VIH de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) han elaborado, de forma conjunta, un documento de consenso sobre 'Desprescripción farmacológica de la terapia no antirretroviral en pacientes con infección por VIH'. El objetivo de este documento de consenso es dar a conocer el estado actual de esta problemática a los profesionales que tratan a adultos con infección por VIH y proporcionarles recomendaciones que puedan guiar sus decisiones terapéuticas.

“Aunque en los pacientes VIH las interacciones medicamentosas están bien estudiadas, la prevalencia y las consecuencias de la polifarmacia y de la prescripción potencialmente inapropiada no son bien conocidas. Adicionalmente, se está desarrollando la medición de lo que se conoce como complejidad farmacoterapéutica, también relacionada con los resultados en salud en estos pacientes. Todo esto hace preciso que la prioridad en el enfoque terapéutico en estos pacientes, en los próximos años, sea la optimización de la polifarmacia y el control de la prescripción potencialmente inapropiada”, explican el Dr. José Ramón Blanco, del Hospital San Pedro de La Rioja y miembro de GeSIDA, y el Dr. Ramón Morillo, Farmacéutico Especialista del Hospital Virgen de Valme de Sevilla e integrante de la SEFH, coordinadores de este nuevo documento de recomendaciones.

En los pacientes con polifarmacia, una de las opciones más habituales es la de mantener los tratamientos pautados. Sin embargo, en ocasiones, las opciones terapéuticas son complejas y la optimización de la polifarmacia y el control de la prescripción potencialmente inapropiada se consigue a través de la 'desprescripción' de dichos tratamientos manteniendo su eficacia.

“En este contexto se entiende por desprescribir el proceso terapéutico multidisciplinar de reevaluar la terapia prescrita y sus objetivos farmacoterapéuticos, orientado a alcanzar los mejores resultados en salud de los pacientes, acordes a sus condiciones fisiopatológicas, funcionales, cognitivas, preferenciales y de esperanza de vida”, apuntan los Dres. Blanco y Morillo.

Precisamente, este nuevo documento impulsado por GeSIDA y la SEFH se encarga de dar a conocer el estado actual de la problemática de la desprescripción a los profesionales que tratan a adultos con infección por VIH y proporcionarles recomendaciones que puedan guiar sus decisiones terapéuticas.

### **Acerca de la SEFH**

*La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) es una organización científica, privada, activa y profesional, sin ánimo de lucro, dedicada a incrementar el estado del conocimiento sobre la farmacia hospitalaria y cuyas acciones buscan incrementar el uso adecuado y seguro de los medicamentos.*

### **Acerca de GeSIDA**

*GeSIDA es el Grupo de Estudio del SIDA de la SEIMC (Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica), integrado por profesionales sanitarios (infectólogos y microbiólogos, fundamentalmente) cuyo objetivo común es promover y difundir la investigación y la docencia en torno a la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) con la finalidad de favorecer una asistencia de la máxima calidad a las personas afectadas por el mismo.*

*Creado en 1995 –coincidiendo con la aparición de los primeros tratamientos antirretrovirales, que representaron un hecho histórico en el control del VIH– hoy día aglutina a más de medio millar de profesionales que desarrollan su labor en hospitales y centros de investigación repartidos por toda la geografía española.*

**Para más información:**

**Gabinete de comunicación de GeSIDA: Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)**

**Comunicación SEFH: Borja Gitrama (646 617 240)**