



NOTA DE PRENSA

LA GUÍA DE TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL PARA PERSONAS CON VIH RECOGE POR VEZ PRIMERA LAS INTERACCIONES POTENCIALMENTE GRAVES QUE PUEDEN TENER ALGUNAS DE ESTAS TERAPIAS CON LAS DROGAS UTILIZADAS EN EL 'CHEMSEX'

- **Estas interacciones se producen fundamentalmente con ritonavir y cobicistat, de forma que se puede producir un aumento de concentración de las drogas e incrementar el riesgo de intoxicación**
- **La última actualización del documento de recomendaciones sobre el uso del tratamiento antirretroviral en personas con VIH incluye también por vez primera una guía única sobre asociaciones contraindicadas o no recomendadas de aquellos fármacos utilizados de forma más habitual para tratamiento del virus**
- **El documento de recomendaciones sobre el uso del tratamiento antirretroviral se actualiza anualmente desde hace 17 años con el fin de recoger el estado actual del conocimiento acerca del TAR, de modo que permitan guiar las decisiones terapéuticas de todos aquellos profesionales médicos que han de tratar a personas adultas con VIH**

Madrid, 13 de febrero de 2018.- La última actualización del documento de recomendaciones sobre el uso del tratamiento antirretroviral (TAR) en personas con VIH que elaboran de forma conjunta expertos de GeSIDA (Grupo de Estudio del SIDA) y del Plan Nacional del SIDA, ha incluido por vez primera referencias al uso de drogas en entornos sexuales (fenómeno conocido como 'chemsex') y las interacciones potencialmente graves que pueden tener con algunos de estos tratamientos indicados para el VIH, fundamentalmente con ritonavir y cobicistat, de forma que se puede producir un aumento de concentración de las drogas e incrementar el riesgo de intoxicación.

El 'chemsex' es un fenómeno que se ha extendido en los últimos años entre las personas con VIH, en especial entre aquellos hombres que mantienen sexo con hombres, y que ha llevado a múltiples colectivos implicados en la lucha contra el VIH -entre los que se encuentra GeSIDA- a alertar sobre el devastador efecto que tiene esta conducta de riesgo, tanto como foco de nuevos casos al estar relacionada su práctica con relaciones

de alto riesgo, así como por la repercusión clínica, debido a las interacciones, en aquellos pacientes que se encuentran bajo TAR. Un estudio (*U-Sex Study*) realizado hace dos años en 22 hospitales de la comunidad de Madrid, ya constató que en torno al 37% de las personas con VIH positivo consultadas reconocían haber consumido drogas (entre las que destacaban *poppers*, cannabis, cocaína o LSD) en entornos sexuales. Otro estudio, realizado por Madrid Positivo, elevaba ese porcentaje al 57%.

Otra de las novedades más destacadas incluidas en la última actualización de esta guía de recomendaciones -que ha visto la luz en estas primeras semanas 2018- es la inclusión de una guía única sobre asociaciones contraindicadas o no recomendadas de aquellos fármacos utilizados de forma más habitual como TAR ante el VIH. “Hasta el momento, esta información se encontraba disponible en muchas fuentes de información, por lo que se ha conseguido condensar en un documento único y de fácil consulta que será de gran utilidad para todos aquellos médicos que tratan a diario con pacientes con este virus”, asegura el presidente de GeSIDA, el Dr. José Antonio Pérez Molina.

Tras tres años de seguimiento, el documento de recomendaciones también reseña en su versión actualizada la eficacia demostrada de la combinación de tenofovir alafenamida (TAF) con el régimen de elvitegravir-cobicistat-emtricitabina (EVG/c/FTC10) frente a tenofovir (TDF), destacando igualmente que es una opción terapéutica que, por ejemplo, induce a una menor toxicidad nefrológica. El documento recoge que las terapias basadas en combinaciones con TAF sean de elección tanto en inicio como cambio de tratamiento, quedando TDF como alternativa a TAF siempre que se excluya la presencia de alteración renal o de osteopenia o riesgo de desarrollarlas.

Para aquellos pacientes que siguen pautas triples que deseen simplificar su régimen actual de tratamiento o que quieran evitar los efectos adversos asociados a su régimen actual, la edición de la guía de este año concreta como opción factible pasar a dolutegravir (DTG) y rilpivirina (RPV).

Asimismo, cabe destacar que el documento elaborado de forma conjunta por GeSIDA y el Plan Nacional del SIDA también avanza que este año se dispondrá de un comprimido único que incluye darunavir, emtricitabina y tenofovir alafenamida (DRV/c/FTC/TAF), que es el tratamiento de elección cuando se considera utilizar un régimen basado en inhibidores de la proteasa.

El ‘Documento de consenso de GeSIDA/Plan Nacional sobre el Sida respecto al tratamiento antirretroviral en adultos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana’ fue creado hace 17 años con el objetivo de recoger todas las indicaciones y recomendaciones necesarias en torno al TAR de modo que puedan guiar las decisiones terapéuticas de todos aquellos profesionales médicos que han de tratar a personas adultas con infección por VIH. Tiene vigencia en España, pero también goza de amplio reconocimiento internacional, particularmente en Latinoamérica.

Dada la complejidad que conlleva el manejo de los fármacos antirretrovirales (por cuestiones como la existencia de distintas familias y sus múltiples facetas en cuanto a eficacia, toxicidad, resistencias, tropismo, interacciones, uso tanto en situaciones

clínicas especiales o por la rapidez con que se incrementan los conocimientos en torno a los mismos), GeSIDA y el Plan Nacional sobre el SIDA publican anualmente la actualización de dicho documento, en el que se da a conocer el estado actual del conocimiento y las últimas novedades acerca del TAR.

Para más información:

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