



NOTA DE PRENSA

Estudio realizado en base a datos recogidos en la cohorte española CoRIS

LA PRESENCIA DE BAJOS NIVELES DE VIREMIA PERSISTENTE EN PERSONAS CON VIH, ASOCIADA A FRACASO VIROLÓGICO Y A LOS EVENTOS DE SIDA O MUERTE

- Según este estudio, la persistencia de bajos niveles de viremia (en concreto, en aquellos casos con una carga viral que osciló entre 200 y 499 copias del virus por mililitro de sangre) está fuertemente asociada a fracaso virológico y a los eventos de SIDA o muerte.
- Por su parte, la mencionada carga viral no se asoció con la aparición de enfermedades graves no relacionada con el SIDA, tales como neoplasias no definitorias de SIDA, enfermedades cardiovasculares, renales y/o hepáticas
- Los pormenores de este estudio han sido mostrados en la Conferencia sobre Retrovirus e Infecciones Oportunistas (CROI), considerada la principal reunión científica sobre el VIH/SIDA del mundo y que se celebra durante esta semana en Boston (Estados Unidos)

Madrid, 6 de marzo de 2018.- Un estudio realizado por expertos de GeSIDA –que desarrollan su labor profesional en una decena de centros sanitarios españoles– en base a datos de la cohorte de la Red Española de Investigación del SIDA (CoRIS) ha puesto de manifiesto que la persistencia de bajos niveles de viremia (en concreto, en aquellos casos con una carga viral que osciló entre 200-499 copias del virus por mililitro de sangre) está fuertemente asociada a fracaso virológico y al desarrollo de SIDA o muerte, pero no con ningún evento serio no relacionado con el SIDA, como pueden ser neoplasias no definitorias de SIDA, enfermedades cardiovasculares, renales y/o hepáticas).

Los pormenores de este estudio han sido mostrados en la Conferencia sobre Retrovirus e Infecciones Oportunistas (CROI), considerada la principal reunión científica sobre el VIH/SIDA del mundo y que se celebra durante esta semana en Boston (Estados Unidos). Para la realización del mismo, se analizaron adultos sin tratamiento previo con antirretrovirales (TAR) de la mencionada cohorte CoRIS, que iniciaron la terapia antirretroviral de 2004 a 2015 y lograron una carga viral menor o igual a 50 copias/ml dentro de los 3-9 meses posteriores a al inicio del tratamiento. LLV50-199 (acrónimo de

low-level viremia) se definió como dos cargas virales consecutivas entre 50 y 199 copias/ml, y LLV200-499 como dos cargas virales consecutivas entre 50 y 499 copias/ml con al menos una entre 200 y 499 copias/ml.

De los 5986 pacientes incluidos en la citada cohorte, 237 (4%) experimentaron al menos un episodio de LLV50-199 sin LLV200-499 y 168 (2,8%) pacientes al menos un episodio de LLV200-499. La mediana del tiempo de seguimiento después de la supresión viral fue de 3.5 años en pacientes que no experimentaron LLV50-199 ni LLV200-499, 4.9 años en pacientes que experimentaron al menos un episodio de LLV50-199 sin LLV200-499 y 6,3 años en aquellos que experimentaron al menos un episodio de LLV200-499.

Ciento setenta y un pacientes murieron o desarrollaron un evento de SIDA, 245 tuvieron cualquier enfermedad grave no definitoria de SIDA y 280 presentaron fallo virológico. En los análisis multivariantes, LLV200-499 se asoció fuertemente con un mayor riesgo de ambos eventos de SIDA/muerte y fracaso virológico, mientras que no se observaron diferencias entre LLV50-199 y ausencia de bajos niveles de viremia respecto a la presencia de SIDA o muerte por esta enfermedad ni tampoco por fallo virológico. Ni LLV50-199 ni LLV200-499 se asociaron con la aparición de cualquier enfermedad grave no relacionada con el SIDA.

A fin de revertir los resultados obtenidos en este estudio, sus autores proponían en las conclusiones del mismo implementar un tratamiento antirretroviral “más vigoroso” en aquellos pacientes con más de 200 copias del virus pudiendo ser más conservador en aquellos pacientes con cargas virales más bajas.

Para más información:

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