

Efecto del uso de inhibidores de integrasa en la reconstitución inmunológica y en el control viral de pacientes con infección por el VIH

John Darío Loaiza Durán¹, María Teresa Rugeles López¹,
Juan Carlos Hernández^{1,2}

RESUMEN

La infección por VIH-1 continúa siendo un serio problema de salud pública. Aunque la terapia antirretroviral altamente activa (TARAA) ha disminuido las muertes asociadas al SIDA, los pacientes continúan experimentando condiciones crónicas no definitorias de SIDA, como la enfermedad cardiovascular, trastornos renales, y cognitivos, entre otros. Estas alteraciones se han asociado a una reconstitución inmune incompleta, la cual se debe, entre otros factores, a la replicación viral persistente (conocida como carga viral residual), reactivación de reservorios virales, y las coinfecciones. Por lo tanto, un importante campo de investigación es la búsqueda de estrategias que limiten las causas de estos trastornos inmunológicos. En este sentido, el uso de fármacos inhibidores de integrasa dentro de esquemas de la TARAA ha evidenciado beneficios en comparación con esquemas que no los incluyen, como la disminución de la replicación viral residual, disminución de los reservorios virales circulantes, y disminución de marcadores inflamatorios y de activación inmune.

Sin embargo, no se tienen datos del efecto de estos medicamentos dentro de esquemas de TARAA de primera línea en pacientes con infección por el VIH en Colombia, sobre todo teniendo en cuenta que su

uso no es extendido y no es priorizado dentro de las guías de manejo de estos pacientes en nuestro país. Por lo tanto, en este trabajo se propone evaluar, en una cohorte retrospectiva, el efecto de los fármacos inhibidores de integrasa sobre el control virológico y la reconstitución inmunológica en pacientes con infección por el VIH bajo TARAA.

Para ello, se incluirán pacientes con TARAA de primera línea que incluya fármacos inhibidores de integrasa y que hayan recibido este esquema por al menos un año, comparando con pacientes con TARAA que no incluya estos medicamentos. Inicialmente, en un análisis longitudinal desde el inicio de la terapia hasta el momento de inclusión en el estudio, se evaluarán parámetros de reconstitución virológica e inmunológica, como la carga viral, el conteo de linfocitos T CD4+ y la relación CD4:CD8.

Adicionalmente, en un análisis transversal, a partir de una muestra de sangre venosa periférica se evaluará la carga viral residual, los niveles de reservorios virales, el fenotipo de activación, agotamiento y diferenciación de linfocitos T totales, y la capacidad funcional de linfocitos T totales y específicos de VIH. Finalmente, se evaluará el impacto del uso de fármacos inhibidores de integrasa sobre el desenlace clínico y desarrollo de falla terapéutica. Con este estudio esperamos definir el efecto de la TARAA que incluya un fármaco inhibidor de la integrasa sobre el control virológico y la reconstitución inmunológica y desenlace clínico de pacientes con infección por el VIH en Colombia. En conjunto, los resultados de este estudio pueden soportar la priorización del uso de fármacos inhibidores de integrasa dentro de esquemas de primera línea en pacientes con infección por el VIH en Colombia, lo que puede impactar el manejo integral de estos pacientes.

¹. Grupo Inmunovirología, Facultad de medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

². Grupo Infettare, Facultad de medicina, Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín, Colombia

Correspondencia: María Teresa Rugeles; maria.rugeles@udea.edu.co