

INTRODUCCIÓN:

La supervivencia de los pacientes con Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) ha aumentado en los últimos años incrementando el número de comorbilidades incidentes. Una de estas comorbilidades es la osteoporosis (OP) siendo unas tres veces más frecuente respecto a la población general, producto de varios factores etiológicos: los factores de riesgo tradicional, los relacionados con el tratamiento y la propia infección por el VIH. El denosumab es un anticuerpo monoclonal humano que actúa selectivamente frente al ligando del receptor activador del Factor Nuclear Kappa B (RANK-L). Entre los efectos secundarios descritos destacan las infecciones, motivo por el que resulta de especial precaución su indicación en pacientes VIH.

OBJETIVOS:

Analizar los datos de seguridad y tolerancia de denosumab en pacientes VIH.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio observacional longitudinal retrospectivo, en el que se incluyen todos los pacientes VIH con OP por densitometría ósea, tratados con denosumab en seguimiento por la Unidad de Infecciosas y Reumatología del Hospital Clínico de Valencia, desde agosto de 2014 hasta la actualidad. Se recogen datos demográficos, clínicos y analíticos: fracturas por fragilidad, tiempo de tratamiento con denosumab, efectos adversos y tolerancia, situación inmunológica, y tratamiento antirretroviral.

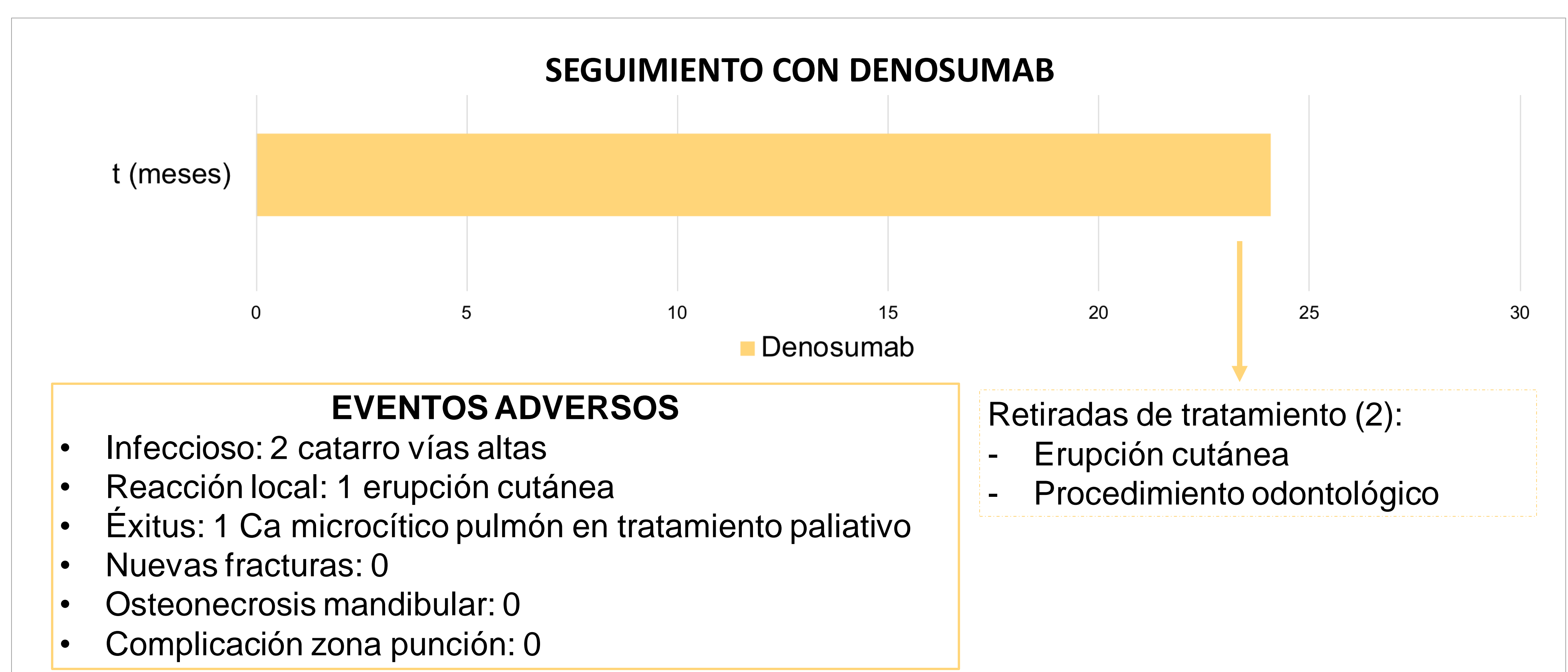
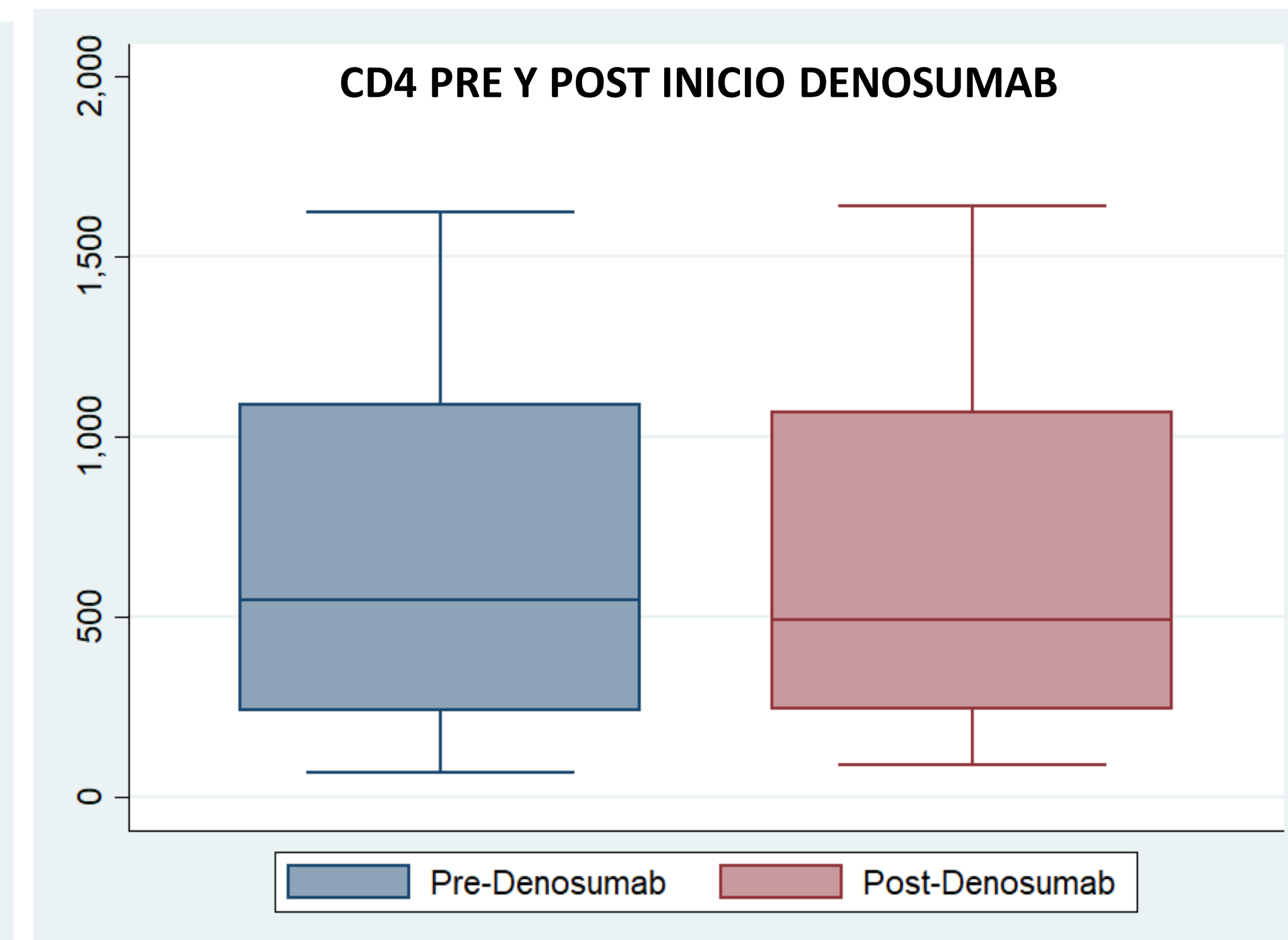
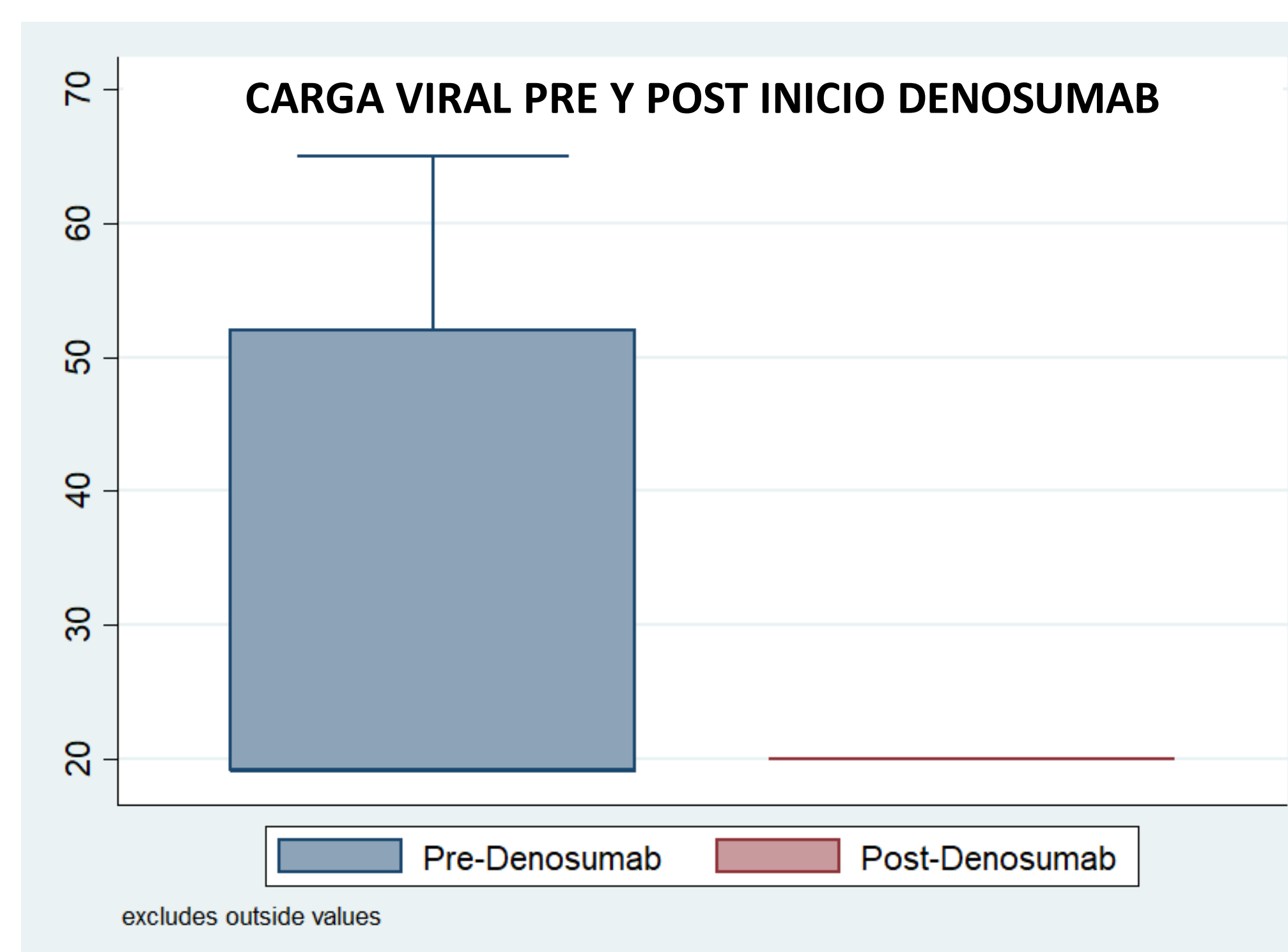
RESULTADOS:

Se incluyeron 14 pacientes, 8 mujeres y 6 hombres con una edad media de 57.71 (54-64) años, una media de 20.96 (± 9.45) años de infección por VIH y 15.52 (± 9.91) años de tiempo terapia antirretroviral así como las características recogidas en la tabla 1.

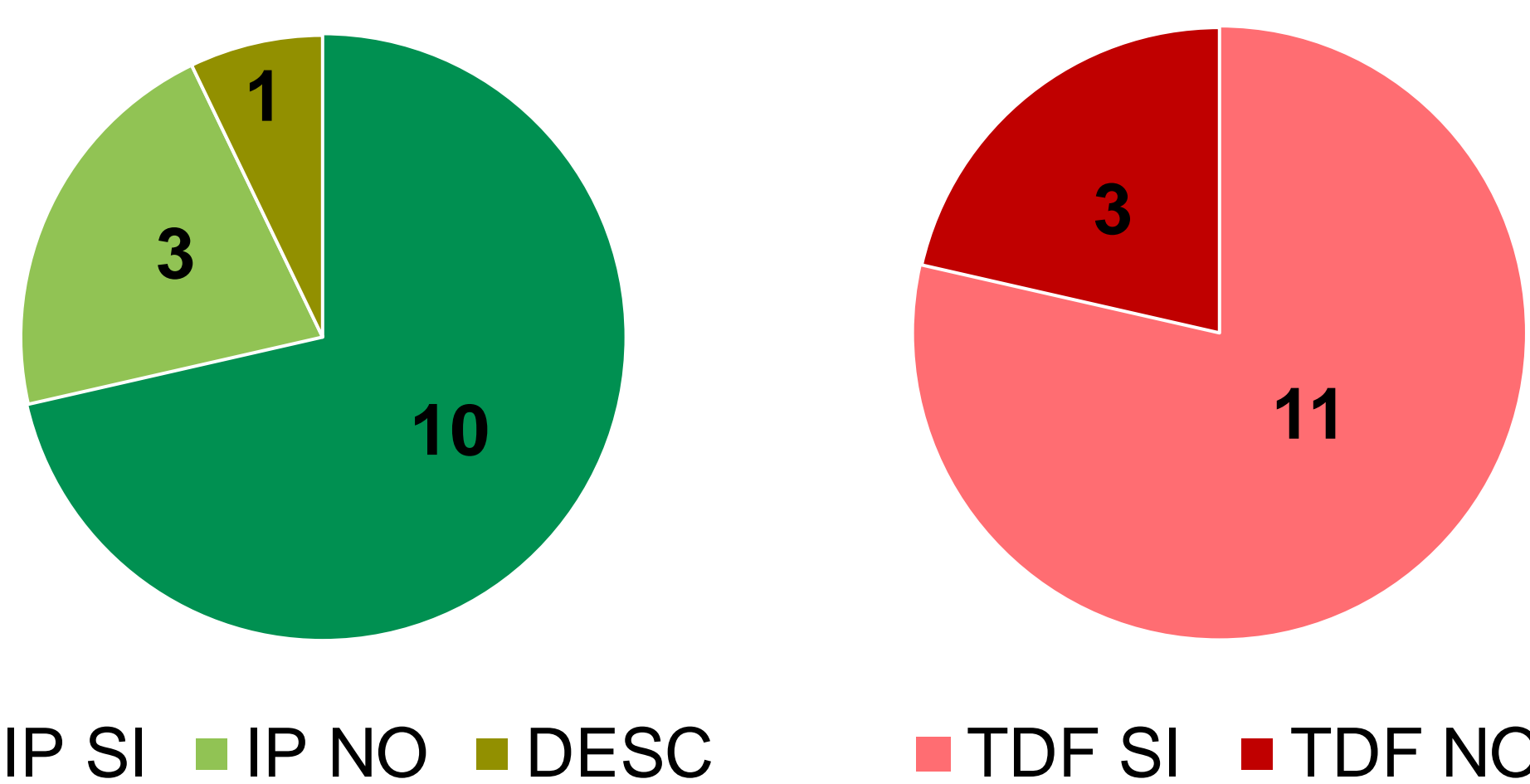
De los 14 pacientes 10 (71,42%) llevaron inhibidores de la proteasa con una media de tiempo de 166.7 (± 30.38) meses y 11 (78.57%) llevaron tratamiento con TDF durante una media de 50.9 (± 42.58) meses, 5 de los pacientes presentaron TDF en su esquema terapéutico al inicio con denosumab que posteriormente fueron sustituidos. Se realizó un media de seguimiento con denosumab de 24.07 (± 13.56) meses.

La situación inmunológica al inicio de denosumab fue heterogénea con una mediana de CD4 $549 \times 10^9/L$ (240-1091) y una mediana de carga viral de 19 (19-52) copias/mL. Pevio al inicio de denosumab se recogieron un total de 1 fractura de radio distal y 2 fracturas vertebrales, sin embargo no hubo nuevas fracturas tras el inicio de denosumab. Se reportaron tres tipos de eventos adversos, dos infecciones de vías respiratorias superiores, una erupción cutánea y un éxitis en un paciente con carcinoma microcítico de pulmón fallecido por una neumonía. Se retiró el tratamiento en dos de los casos, el primero por una erupción cutánea y el segundo de manera temporal previa realización procedimiento odontológico. No se objetivaron casos de osteonecrosis mandibular.

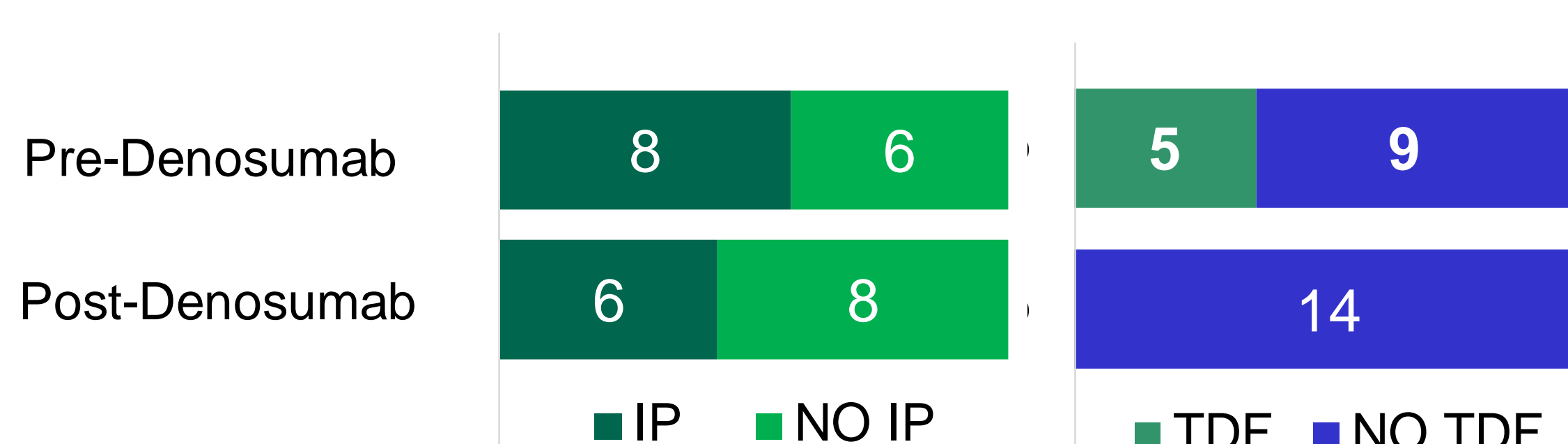
Sujetos (n)	14
Edad (x, \pm SD)	57.71 (± 5.82)
Mujeres (%)	8 (57.14%)
Consumo tóxicos (%)	Tabaco: 9 (64.29%) Alcohol: 0 (9%)
Tiempo infección VIH (años) (x, \pm SD)	20.96 (± 9.45)
Evento SIDA (%)	3 (21,43%)
Tiempo TAR (años) (x, \pm SD)	15.52 (± 9.91)
Coinfección VHC (%)	5 (35.71%)
Coinfección VHB (%)	0 (0%)
Tratamiento con TDF (%)	11 (78.57%)
Tiempo tratamiento TDF (meses) (x, \pm SD)	50.9 (± 42.58)
Tratamiento con IP (%)	7 (53.85%)
Tiempo tratamiento IP (meses) (x, \pm SD)	166.7 (± 30.38)
Tiempo tratamiento Denosumab (meses) (x, \pm SD)	24.07 (± 13.56)
CD4 ($\times 10^9/L$) inicio Denosumab (M _e , RQ)	549 (240-1091)
Carga viral (copias/ml) inicio Denosumab (M _e , RQ)	19 (19-52)



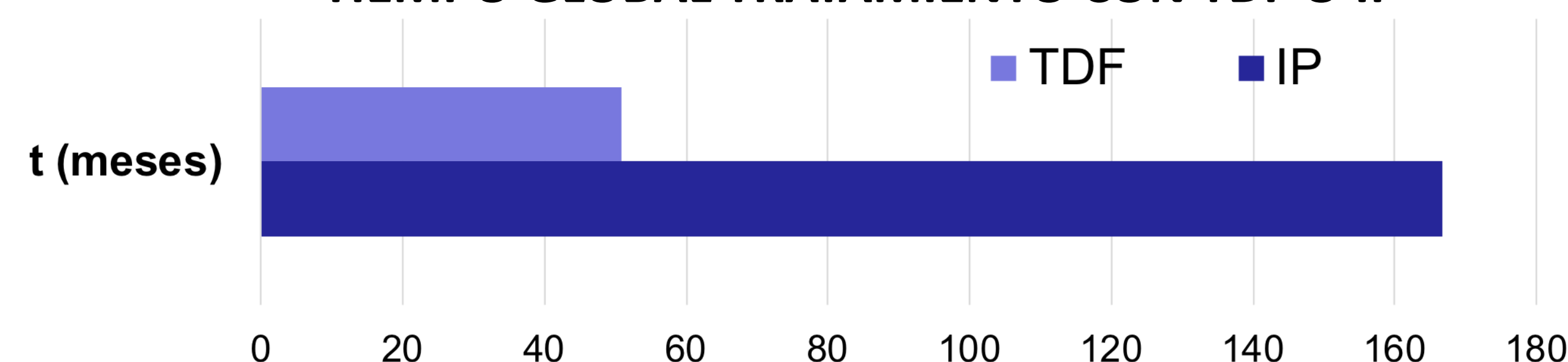
ALGUNAS VEZ TRATAMIENTO CON TDF / IP



■ IP SI ■ IP NO ■ DESC ■ TDF SI ■ TDF NO



TIEMPO GLOBAL TRATAMIENTO CON TDF O IP



CONCLUSIONES: El tratamiento con denosumab es seguro y bien tolerando en pacientes VIH en nuestra muestra.

TÍTULO: ¿ES SEGURO EL DENOSUMAB EN PACIENTES VIH?

AUTORES: [I. de la Morena](#)¹, S. Vela Bernal², MR. Oltra Sempere², A. Ferrer Ribera², C. Pinto Pla², A. Belmonte Domingo², R. Ferrando Vilata², P. Trenor Larraz¹, JA Paz Solarte¹, MJ Galindo Puerto².

LUGAR DE TRABAJO:

1. Unidad Reumatología Hospital Clínico de Valencia.
2. Unidad Enfermedades Infecciosas Hospital Clínico de Valencia.

INTRODUCCION:

La supervivencia de pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) a aumentado en los últimos años incrementado la incidencia de comorbilidades, entre ellas la osteoporosis (OP), causada por los factores de riesgo tradicionales, los asociados a la propia infección y a los tratamientos específicos empleados para tratarla. Denosumab es un anticuerpo monoclonal humano que actúa frente al ligando del receptor activador del factor nuclear kappaB (RANK-L), entre sus efectos secundarios más frecuentemente descritos, se encuentran las infecciones, motivo por el que resulta de especial precaución su indicación en pacientes VIH.

OBJETIVO:

Analizar la eficacia, seguridad y adherencia a Denosumab en pacientes VIH.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio observacional longitudinal retrospectivo, en el que se incluyen todos los pacientes VIH con OP diagnosticada por densitometría ósea (DMO) de la Unidad de Enfermedades Infecciosas de nuestro centro, tratados con Denosumab desde agosto de 2014 hasta diciembre de 2018. Se recogen datos clínicos, situación inmunológica, tratamientos antirretrovirales, fracturas por fragilidad, tiempo de tratamiento con Denosumab, efectos adversos, tolerancia y adherencia.

RESULTADOS:

Se incluyeron 14 pacientes, 8 mujeres y 6 hombres, con una edad media de 58.35 (50-73) años, y una media de tiempo de evolución de VIH de 23,78 (□ 9.56) años, con una media de duración de tratamiento con Denosumab de 27.07 (9-58) meses. Presentaron una DMO con valores medios de T-score de -2.39 para cuello femoral y -2.96 para columna total. Se registraron un paciente con fracturas vertebrales múltiples, y otro con una fractura vertebral única antes del inicio de tratamiento con Denosumab y tras 9 meses de inicio del tratamiento, una fractura de radio distal. Se reportaron efectos adversos en 5 de los 14 pacientes: 2 infecciones leves del tracto respiratorio superior, 1 reacción en el sitio de inyección que supuso la retirada del tratamiento, y 2 éxitus, ninguno de ellos con relación directa con Denosumab: un paciente falleció por una neumonía, con antecedentes de cáncer microcítico de pulmón refractario, y una mujer de 73 años con Alzheimer falleció por una infección respiratoria. Tres pacientes perdieron la adherencia al tratamiento 1 por pérdida de seguimiento, 1 por mal estado general que llevo a retirada de toda la medicación para estudio, y otro por intervención odontológica; los dos últimos pendientes de reintroducción. No se han registrado casos de osteonecrosis mandibular ni fracturas atípicas, ni tampoco cambios en la carga viral ni en CD4 debidos al tratamiento de la OP durante el seguimiento. Los cambios en el tratamiento antirretroviral han sido debidos a intolerancias a tratamientos previos o a simplificaciones del mismo, pero nunca causados por la terapia concomitante con Denosumab.

CONCLUSIONES:

El tratamiento con Denosumab en pacientes VIH en nuestra serie es bien tolerado, presenta una adecuada adherencia, y parece seguro, aunque posiblemente se debería utilizar con mayor precaución en pacientes con más comorbilidades asociadas.