

**Determinar el TAR en torno a las  
necesidades individuales: Potenciar  
el cumplimiento terapéutico  
y la calidad de vida**

## Aviso legal

- *El claustro puede analizar los productos no autorizados y los usos no autorizados de los productos autorizados. Estos casos pueden indicar el estado de autorización en una o más jurisdicciones*
- *El claustro encargado de la presentación ha recibido el asesoramiento de touchIME para garantizar que divulguen las posibles recomendaciones realizadas para el uso no autorizado o no recogido en la ficha técnica*
- *touchIME no avala los productos ni los usos no autorizados realizados o implícitos al hacer referencia a estos productos o usos en las actividades de touchIME*
- *touchIME no acepta responsabilidad alguna por los posibles errores u omisiones*

# Panel de expertos



**Prof. Jens Lundgren**

Universidad de Copenhague,  
Hvidovre, Dinamarca



**Prof. Marta Boffito**

Hospital de Chelsea y Westminster  
e Imperial College London,  
Reino Unido



**Sra. Angelina Namiba**

4M Network,  
Reino Unido

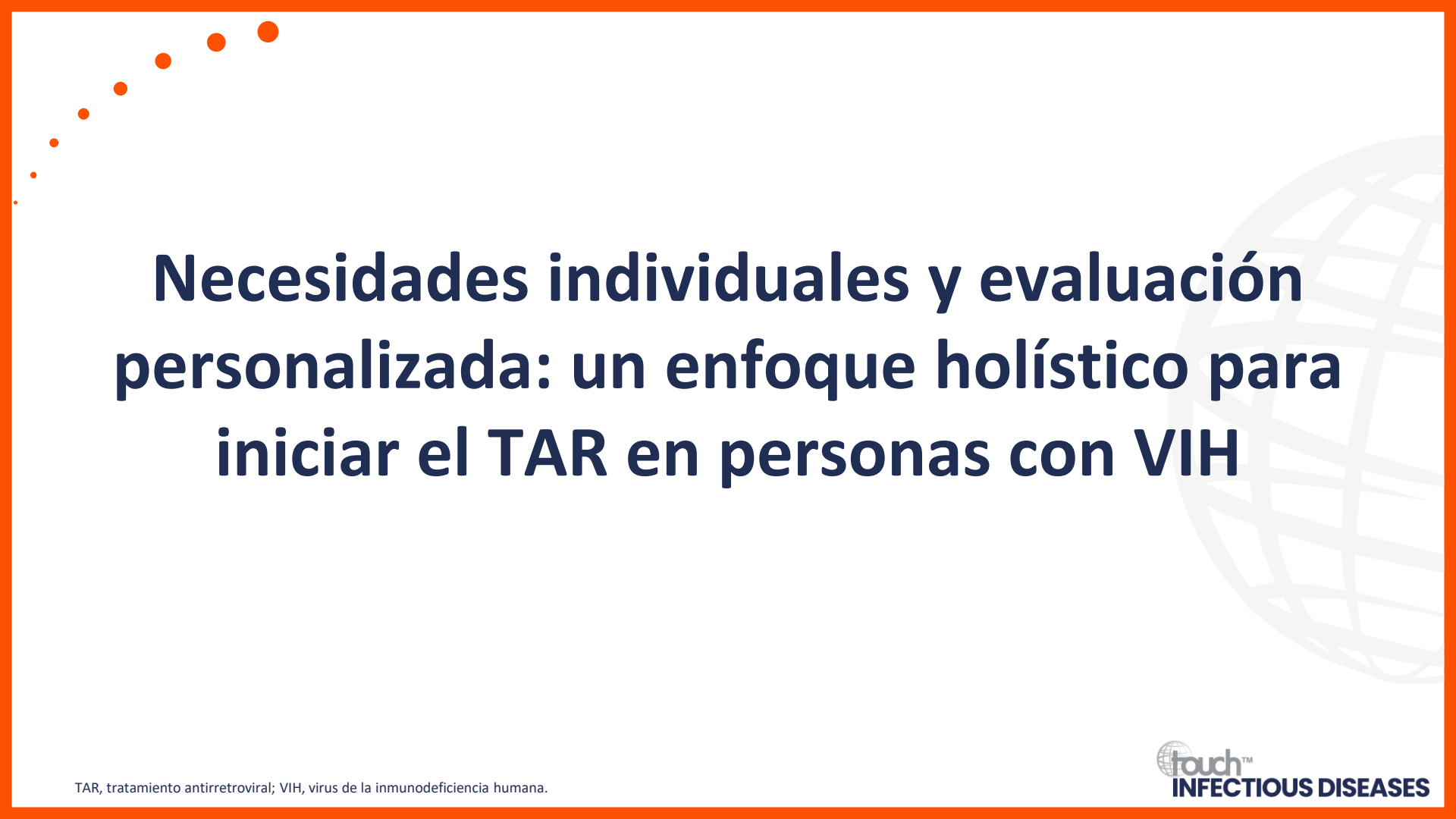


# Programa

**Necesidades individuales y evaluación personalizada: un enfoque holístico para iniciar el TAR en personas con VIH**

**Toma de decisiones conjunta en la selección del tratamiento con TAR**

**TAR de por vida: La necesidad de supervisar las necesidades de cada paciente y la justificación para el ajuste del TAR**



# **Necesidades individuales y evaluación personalizada: un enfoque holístico para iniciar el TAR en personas con VIH**

# Evaluar la predisposición para comenzar y mantener un TAR

- Se recomienda iniciar el TAR en todas las personas recién diagnosticadas de VIH, independientemente del recuento de CD4
- Es esencial evaluar la predisposición para iniciar el TAR
- Una persona puede recaer hasta uno de los estadios anteriores, incluso de mantenimiento a precontemplación

## Estadios de disposición para comenzar un TAR según EACS 2021

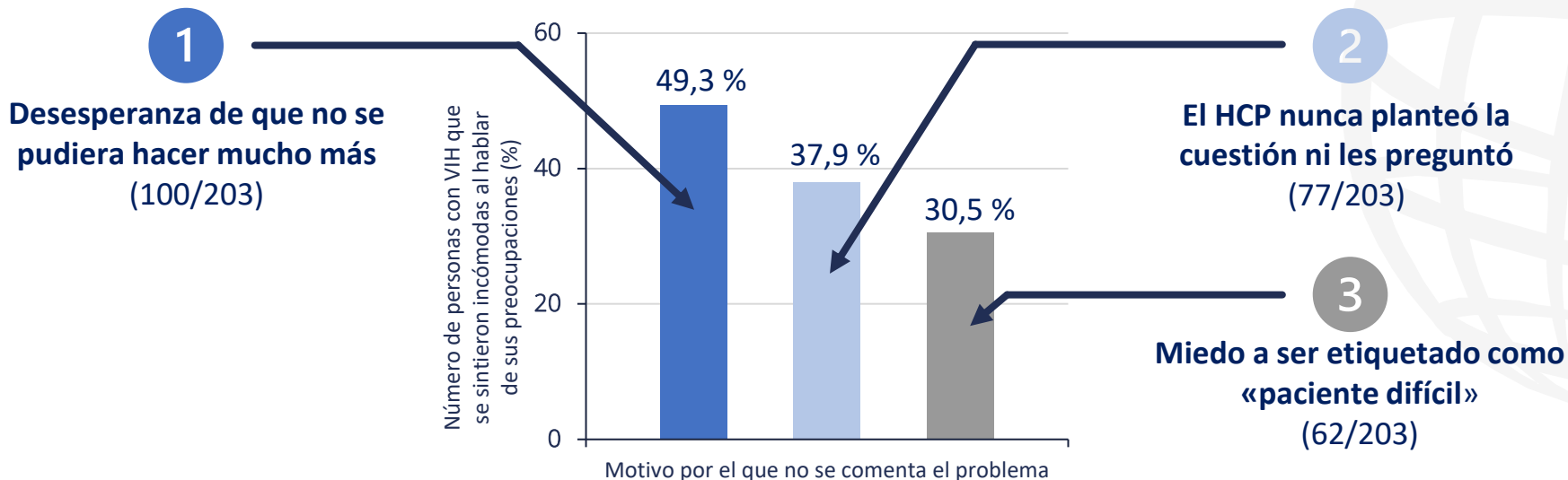


# Obstáculos a la comunicación con las personas que viven con VIH



Un tercio de las personas con VIH que tienen problemas relacionados con el tratamiento se sintió incómodo al hablar sobre ello con su médico o profesional sanitario

*Entre los que indicaron que la medicación contra el VIH limita su vida pero no hablaron con un HCP, los tres principales obstáculos para comunicarlo fueron:*





# Toma de decisiones conjunta en la selección del tratamiento con TAR





# Tratamientos con TAR de primera línea



El tratamiento de referencia aceptado para el VIH implica el uso de una combinación de tres fármacos activos de al menos dos clases diferentes

La guía 2022 de EASC para el tratamiento inicial combinado para adultos con VIH sin TAR previo

## Tratamiento recomendado

Tratamiento  
con tres fármacos

2 ITIN



InSTI

o

ITINN

ABC/3TC + DTG; ABC/3TC/DTG; TAF/FTC/BIC; TAF/FTC  
o TDF/XTC + DTG; TAF/FTC o TDF/XTC + RAL qd o bid

TAF/FTC o TDF/XTC + DOR o TDF/3TC/DOR

Tratamiento  
con dos fármacos

1 ITIN



InSTI

XTC + DTG o 3TC/DTG

3TC, lamivudina; ABC, abacavir; bid, dos veces al día; BIC, bictegravir; DOR, doravirina; DTG, dolutegravir; EACS, European AIDS Clinical Society; FTC, emtricitabina; InSTI, inhibidor de la transferencia de cadenas de la integrasa; ITIN, inhibidor de la transcriptasa inversa nucleósidos; ITINN, inhibidor de la transcriptasa inversa no nucleósidos; qd, una vez al día; RAL, raltegravir; TAF, tenofovir alafenamida; TAR, tratamiento antirretroviral; TDF, tenofovir disoproxil fumarato; VIH, virus de la inmunodeficiencia humana; XTC, 3TC o FTC.

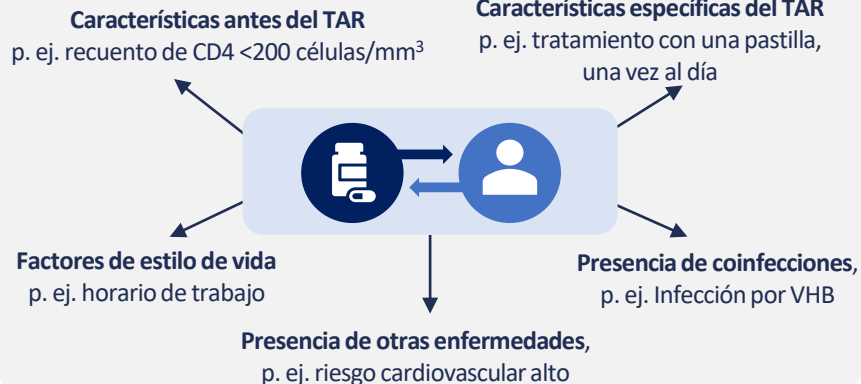
European AIDS Clinical Society. Guía 11.1. Disponible en: [www.eacsociety.org/media/guidelines-11.1\\_final\\_09-10.pdf](http://www.eacsociety.org/media/guidelines-11.1_final_09-10.pdf) (último acceso el 25 de mayo de 2023).

# Seleccionar un tratamiento con TAR

## Factores clave que se deben tener en cuenta:<sup>1</sup>

- Si una mujer desea concebir o está embarazada
- Si la persona tiene:
  - Una infección oportunista
  - Tuberculosis
  - Posibles comorbilidades que limitan el tratamiento
  - Otros medicamentos
  - Dificultades de deglución
  - Contrajo el VIH mientras recibía PrEP

## Características del paciente y del tratamiento que se deben tener en cuenta:<sup>2,3</sup>



**El 72,8 % de las personas recién diagnosticadas de VIH afirmó que estaba interesado en participar en las decisiones sobre su tratamiento del VIH\*<sup>4</sup>**

\*Año de diagnóstico 2017–2019.



CD4, grupo de diferenciación 4; PrEP, profilaxis previa a la exposición; TAR, tratamiento antiretroviral; VHB, virus de la hepatitis B; VIH, virus de la inmunodeficiencia humana.

1. European AIDS Clinical Society. Guía 11.1. Disponible en: [www.eacsociety.org/media/guidelines-11.1\\_final\\_09-10.pdf](http://www.eacsociety.org/media/guidelines-11.1_final_09-10.pdf) (último acceso el 25 de mayo de 2023);

2. Department of Health and Human Services. Guidelines for the use of antiretroviral agents in adults and adolescents with HIV. Disponible en:

[clinicalinfo.hiv.gov/sites/default/files/guidelines/documents/adult-adolescent-arv/guidelines-adult-adolescent-arv.pdf](https://clinicalinfo.hiv.gov/sites/default/files/guidelines/documents/adult-adolescent-arv/guidelines-adult-adolescent-arv.pdf) (último acceso el 13 de abril de 2023);

3. Gelhorn H, et al. *J Pers Med.* 2022;12:334; 4. Okoli C, et al. *AIDS Behav.* 2021;25:1384–95.



# **TAR de por vida: La necesidad de supervisar las necesidades de cada paciente y la justificación para el ajuste del TAR**

# Obstáculos y elementos facilitadores del cumplimiento terapéutico del TAR<sup>1-3</sup>



- Falta de apoyo social
- Miedo a revelar el VIH
- Limitaciones económicas
- Olvido
- Religión
- Reacciones adversas
- Comorbilidades/interacciones entre fármacos\*
- Número diario de pastillas



- Apoyo social positivo
- Responsabilidades familiares
- Recordatorios
- Impacto beneficioso del TAR
- Consultas telefónicas



El compromiso con el TAR de por vida debe tener en cuenta cómo pueden afectar los cambios en la vida privada, social y profesional a la capacidad y actitud de las personas con VIH frente al cumplimiento terapéutico del TAR.

\*Las personas mayores tienen más probabilidades de desarrollar comorbilidades asociadas a la edad y de recibir una o más comedicaciones.<sup>2</sup>

TAR, tratamiento antirretroviral; VIH, virus de la inmunodeficiencia humana.

1. Ahmed A, et al. *Front Pharmacol.* 2022;12:807446; 2. Ahn MY, et al. *J Int AIDS Soc.* 2019;22:e25228; 3. Mohd Salleh NA, et al. *J Addict Med.* 2018;12:308-14.

# Justificación para ajustar el tratamiento con TAR<sup>1,2</sup>

- Por lo general, se recomienda cambiar el tratamiento con TAR cuando este no logra suprimir la replicación viral
- Puede ser conveniente ajustar el TAR incluso en las personas con VIH que han logrado una supresión virológica sostenida. Entre las razones para considerar la optimización del tratamiento se incluyen las siguientes:



Simplificar el tratamiento para reducir el número diario de pastillas



Cambiar a TAR inyectable de acción prolongada



Cambiar a tratamientos más tolerables



Evitar interacciones entre fármacos



Proteger de la infección por VHB



Optimizar para el embarazo planificado



Reforzar el tratamiento



Reducir costes

TAR, tratamiento antiretroviral; VHB, virus de la hepatitis B; VIH, virus de la inmunodeficiencia humana.

1. European AIDS Clinical Society. Guía 11.1. Disponible en: [www.eacsociety.org/media/guidelines-11.1\\_final\\_09-10.pdf](http://www.eacsociety.org/media/guidelines-11.1_final_09-10.pdf) (último acceso el 25 de mayo de 2023);

2. Department of Health and Human Services. Guidelines for the use of antiretroviral agents in adults and adolescents with HIV. Disponible en:

[clinicalinfo.hiv.gov/sites/default/files/guidelines/documents/adult-adolescent-arv/guidelines-adult-adolescent-arv.pdf](http://clinicalinfo.hiv.gov/sites/default/files/guidelines/documents/adult-adolescent-arv/guidelines-adult-adolescent-arv.pdf) (último acceso el 13 de abril de 2023).