

# APEGO A LA TERAPIA ANTIRETROVIRAL UN GRAN RETO

DR. LUIS S SALAS GARZON  
MEDICINA INTEGRADA  
HOSPITAL GRAL DR. ARROYO NL.

# INTRODUCCION

- Durante los últimos años la terapia antirretroviral ha avanzado mucho, en un principio sólo se contaba con los inhibidores de la transcriptasa reversa análogos de nucleosidos y no nucleosidos, actualmente a esta lista se han sumado los inhibidores de proteasa, los inhibidores de fusión, así como otros que están en periodo de experimentación.

# BUEN APEGO

■ Estudios han demostrado que la TARA requiere un apego del 95% para lograr la supresión viral, y que incluso una disminución mínima del apego puede aumentar enormemente la carga viral.

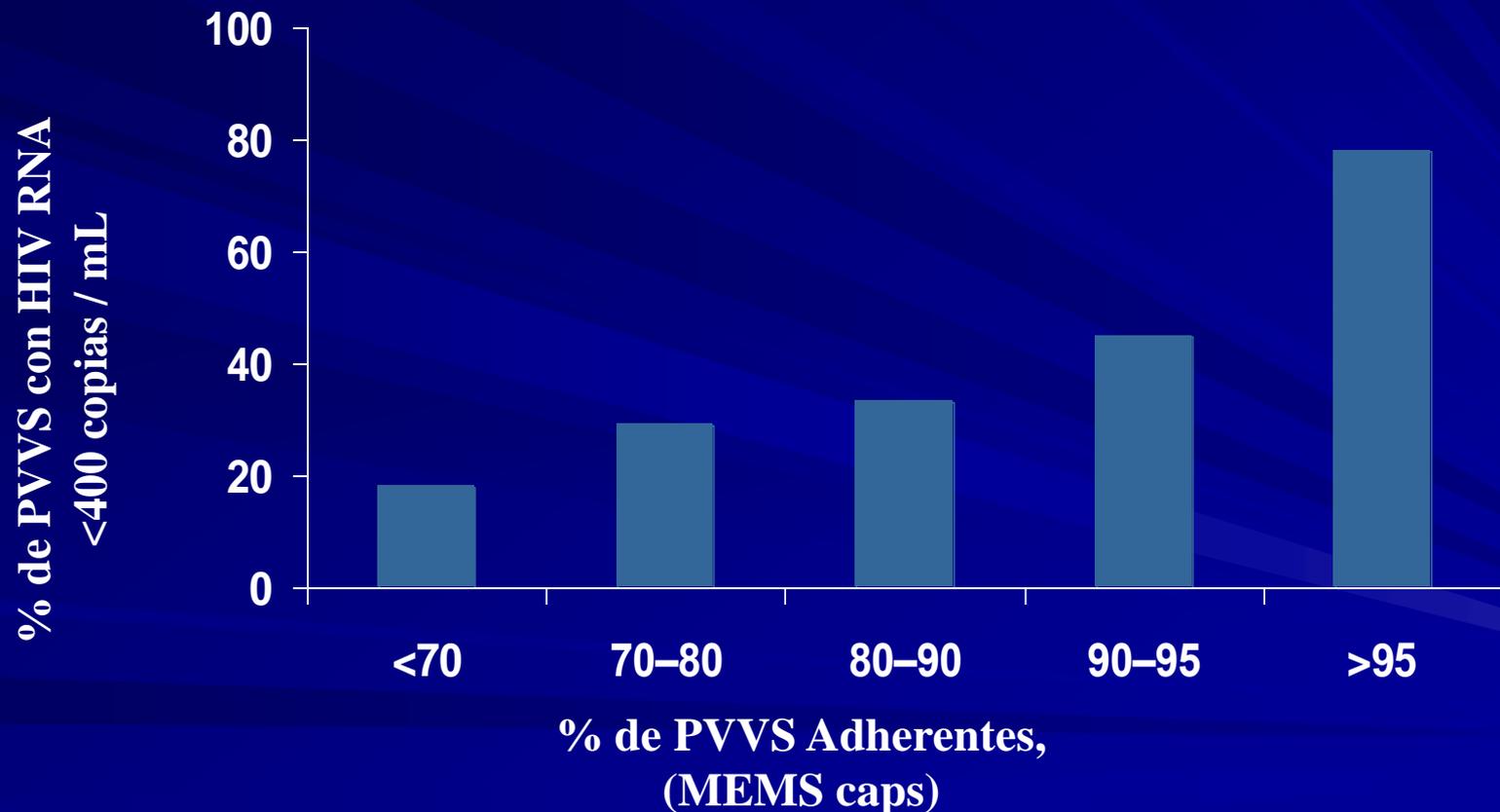
■ 1. Paterson DL, Swindells S, Mohr J, et al. Adherence to protease inhibitor therapy and outcomes in patients with HIV infection. *Annals of Internal Medicine.* 2000;133:21-30.

# MAL APEGO

- OMISIÓN DE TOMAS
- DISMINUCIÓN DE DOSIS y PASTILLAS
- CAMBIO EN LOS INTERVALOS PRESCRITOS
- MODIFICACIÓN DE LAS RESTRICCIONES
- NO LLEVAR A CABO LAS MEDIDAS PARA LA TRASMISION DE CEPAS RESISTENTES.

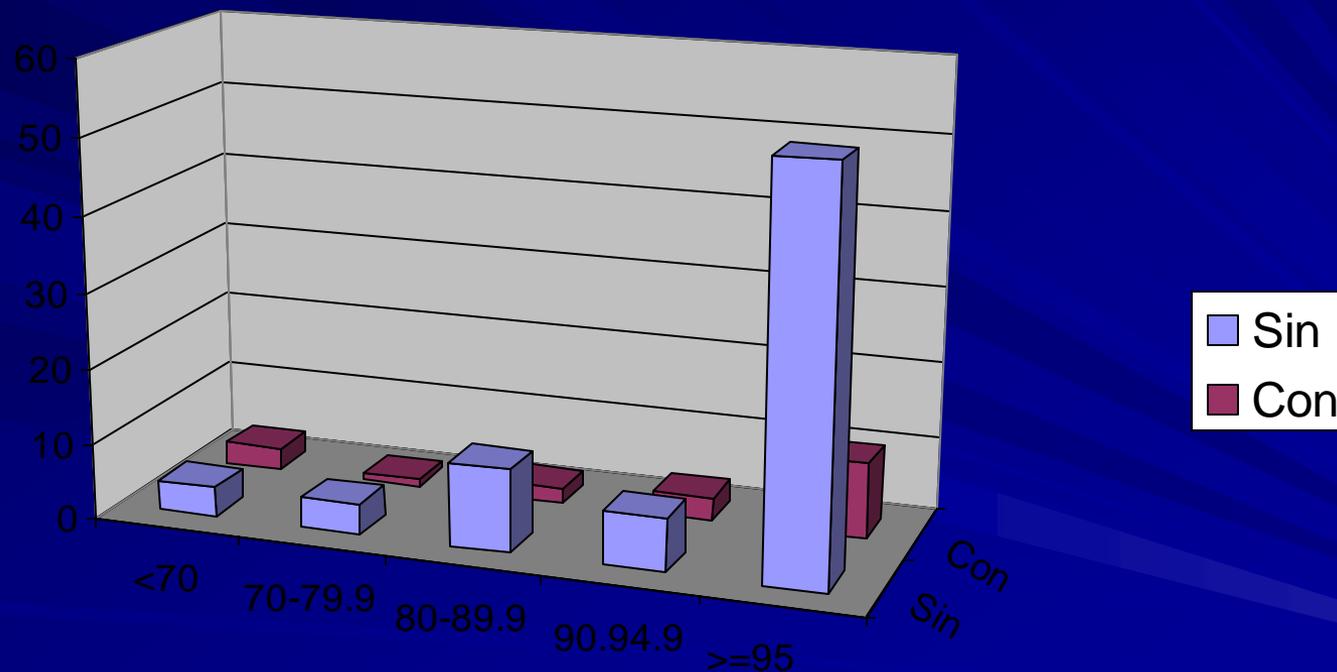
# QUE GRADO DE APEGO ES NECESARIO?

CORRELACION ENTRE LA RESPUESTA TERAPEUTICA OPTIMA Y LA ADHERENCIA A LA TERAPIA ANTIRETROVIRAL



Source: Paterson D, *et al.* Ann Intern Med. 2000;133:21-30.

# PROGRESION DE LA INFECCION ANTE DIFERENTES NIVELES DE ADHERENCIA



# APEGO

- El apego es el talón de Aquiles de la terapia antirretroviral
- Podría ser el factor influyente mas importante en los resultados de la terapia antirretroviral
- La adherencia requiere educación, una negociación compartida y el régimen optimo e individualizado para lograr la mayor eficacia de la TARA.

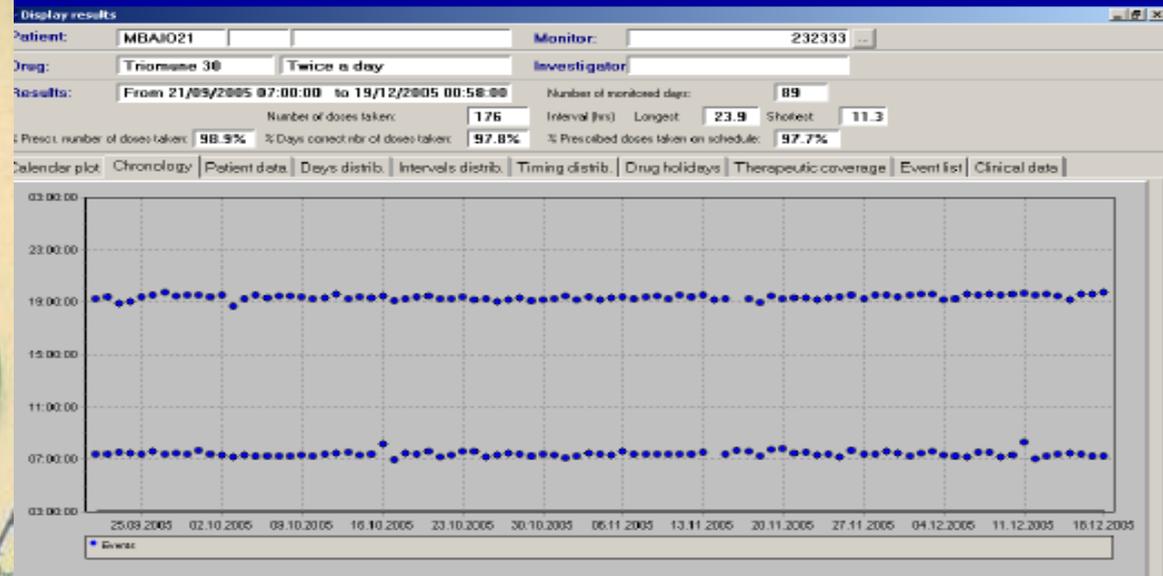
# NIVELES DE NO ADHERENCIA EN OTRAS ENFERMEDADES CRONICAS

- **Diabetes - 40-50%.**
- **Asma - 20%.**
- **Epilepsia - 30-40%.**
- **Transplantes - 18%.**
- **Hipertensión - 40%.**
- **Contraceptivos - 8%.**

# COMO SE MIDE?

- Auto informe del paciente.
  - Recuento de pastillas.
  - Uso de dispositivos electrónicos.
  - Análisis de laboratorios.
- 
- Fogarty L, Roter D, Larson S et al. [Patient adherence to HIV medication regimens: a review of published and abstract reports.](#) Patient Education and Counseling. 2002;46:93-108.

# Monitor electrónico de medicamentos



# FACTORES

- La terapia antirretroviral presenta todos los factores que dificultan un adecuado apego al tratamiento:
- Más de un fármaco.
- Más de una toma al día.
- Presencia de efectos adversos.
- Periodos prolongados de tratamiento.
- Complejidad de los regimenes de tratamiento.

## COSTO DE INNTRs e IPs EN MEXICO

Droga	Costo Mensual*
Efavirenz	\$778
Nevirapina	\$2,200
Nelfinavir	\$3,419
Atazanavir	\$3,603
Lopinavir/ritonavir	\$4,688
Indinavir	\$1,058
Saquinavir	\$4,605

\* La comparación esta elaborada cn base en las presentaciones y precios correspondientes a la información de

Censida en la siguiente dirección <http://www.salud.gob.mx/conasida/arv/arv.htm> consultada el 17/enero/2006.

# FACTORES.

- Desconocimiento de la enfermedad.
- Ansiedad con respecto al medicamento.
- Creencias acerca de la salud.
- Mala relación medico paciente.

# INHIBIDORES NUCLEOSIDOS NRTI

- Zidovudina, Lamivudina, Didanosina, estavudina, ddc, abacavir, emtricitabina (Combivir & Trizivir)
  - Anemia
  - Dolor de Cabeza
  - Neuropatía Periferal
  - Pancreatitis
  - Lipoatrofia (más facial que corporal)
  - Toxicidades severas
  - Acidosis Láctica

# INHIBIDORES DE PROTEASA PI

- Ritonavir, Indinavir, Saquinavir tab, Fosamprenavir, Nelfinavir, Lopinavir/r, Atazanavir, Tipranavir, Darunavir
  - Lipoatrofia
  - Aumento en triglicéridos y Colesterol
  - Aumento de glucosa en sangre
  - Aumento en Resistencia a Insulina
  - Ureterolitiasis

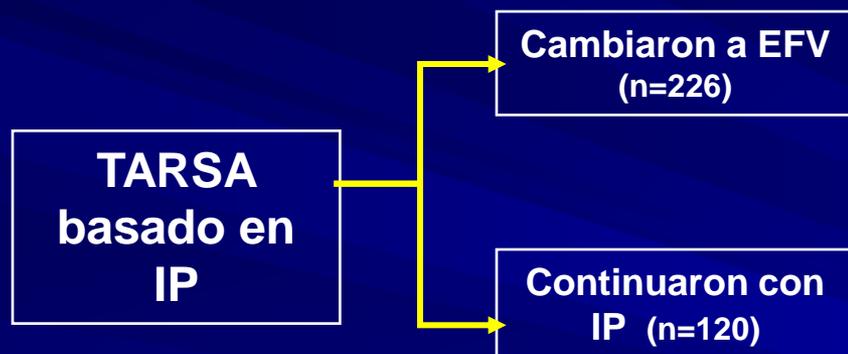
# APEGO AL TRATAMIENTO

**Diferencia entre médicos y pacientes de las razones de apego inadecuado.**

<b>Razones</b>	<b>Médico</b>	<b>Paciente</b>
Restricciones en la dieta	5%	22%
Complejidad de horario	1%	14%
Efectos adversos	28%	13%
Número de dosis diarias	50%	9%
Número de píldoras por dosis	9%	7%

# Cambiar a EFV: Mejora el Apego y la Eficacia

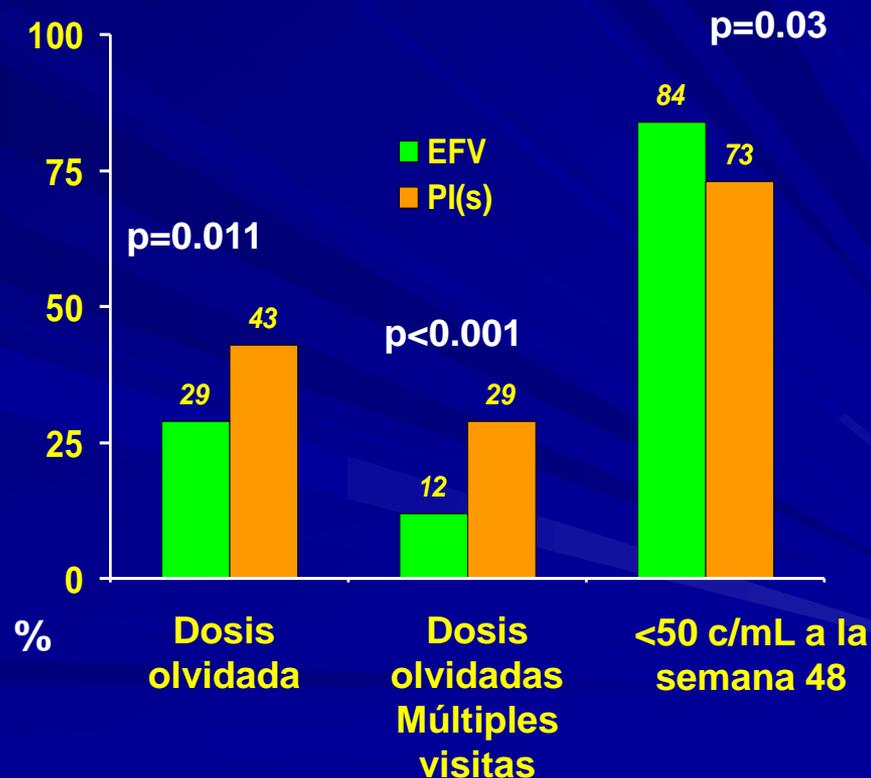
## Estudio DPC-049



≥24 meses de TARSA

- ~50% IDV
- ~31% NFV
- ~10% dual PI

## Apego y eficacia



# Desapego en pacientes de la Clínica Integral del Hospital Metropolitano

- 377 Pacientes.
- 298 con tratamiento antirretroviral.
- 72 pacientes NAIVE
- 68 Pacientes con mal apego
- 230 Pacientes con buen apego.
- La principal causa de desapego al tratamiento fueron los efectos adversos con 42 casos.
- OR 2.71 IC 1.50 a 4.90. P= 0.0005.

# CONSECUENCIAS DEL DESAPEGO.

- Falla terapéutica.
- Surgimiento de virus resistentes.
- Quemar cartuchos.
- Transmisión de virus mutantes.
- Aumento de los costos.

# PREFERENCIAS

## ■ REGIMENES MÁS SIMPLES

- B.Boyle : 62% De pacientes prefiere regimenes de una sola toma
- XV International AIDS Conference : 5815

Aribas JR 15<sup>th</sup>IAC, Bangkok 2004: WePeB5780



# RECOMENDACIONES ANTES DE INICIAR LA TARA

- Preparar al paciente con cursos de adherencia al tratamiento.
- Identificar causas y factores de riesgo para mal apego al tratamiento.
- Programas educativos acerca de los fármacos retrovirales dosis, efectos adversos, como tomarlos y con que tomarlos.
- Amplia disponibilidad del personal de salud para resolver dudas durante el periodo de tratamiento.

# 9 PASOS PARA UNA MEJOR ADHERENCIA

Apoyo y Mantenimiento

Establezca El Plan de Acción

Facilite Toma De Decisiones

Identifique Y Realce Autoeficacia

Facilite Motivación & Disposición

Educación Sobre Tratamiento

Analice Situación De Vida

Identifique Respete Creencias

Estableza La Confianza

■ **Lo que sabemos es una gota de agua.....**

■ **Lo que ignoramos un oceano ...**

■ **Isaac Newton.**

**GRACIAS**