



## 6013-191. IMPACTO DE INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN PACIENTES CON SCA E INFECCIÓN POR VIH

Eloy Gómez Mariscal, Elena Puerto García Martín, Ana Miguel Gutiérrez, Belén Díaz Antón, Lola Villagraz Tecedor, María Natalia Tovar Forero, Cristian Iborra Cuevas y Roberto Martín Asenjo del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La infección por el virus inmunodeficiencia humana (VIH), así como los tratamientos antirretrovirales son factores de riesgo de eventos coronarios poco estudiados. Nuestro objetivo es indagar en las potenciales interacciones entre los fármacos usados tras un síndrome coronario agudo (SCA) y los antirretrovirales.

**Métodos:** Se trata de un estudio retrospectivo de 34 pacientes de nuestro centro que sufrieron un SCA y presentaban infección por VIH conocida en dicho momento, entre los años 2002 y 2013, buscando conocer el tratamiento al alta e investigar posibles interacciones farmacológicas a nivel de citocromo P450 (CYP-450) en la medicación empleada para ambas enfermedades, que justifique nuevos eventos coronarios o deterioro del control de la infección por VIH (aumento significativo de carga viral a los 6 meses).

**Resultados:** Un total de 94,1% de los pacientes tomaba algún antirretroviral, de los cuales el 46,9% estaban con inhibidores de transcriptasa inversa no análogos de nucleósidos (ITINAN) y un 50% con inhibidores de proteasa (IP). Solo un 9,4% de los pacientes no tomaba ningún fármaco de estos 2 grupos. Entre los pacientes con tratamiento antirretroviral y betabloqueante, aquellos con potencial interacción se prescribieron en 33,3%. En el 81,3% se indicaron estatinas metabolizadas por el CYP-450, usando aquellas con diferente metabolización el 15,6%. Entre los antiagregantes, clopidogrel se indicó en un 71,9% y prasugrel en el 18,8%. Ticagrelor no se utilizó en ningún paciente. Se produjeron 7 casos de recurrencia de SCA, en 6 de ellos con ITINAN o IP (85,7%). En dicho subgrupo, se encontraban con atorvastatina el 66,7% y pravastatina el 33,3%. Solo 1 paciente tomaba carvedilol, con potencial interacción. Ningún paciente con prasugrel presentó recidiva, si bien su seguimiento es menos prolongado. Identificamos en un 15% aumento de niveles de carga viral significativo a los 6 meses entre aquellos con antirretrovirales. De estos, tomaban IP un 33%, estando todos ellos con clopidogrel y atenolol, y un empleo de estatinas con potencial interacción de 66%.

**Conclusiones:** Aunque se trata de una muestra pequeña, no se identifican datos que orienten a significación clínica de posibles interacciones farmacológicas en recidiva de eventos coronarios o disminución de la eficacia de la terapia antirretroviral.