

**CONTROVERSIAS EN VIH.  
VIII CURSO AVANCES EN  
INFECCIÓN VIH Y HEPATITIS  
VIRALES.**

**CASO CLÍNICO**

Vigo 31 de Enero 2014

# Caso clinico

- Varón de 25 años que consulta por fiebre, linfadenopatía, rash cutáneo, astenia y dolor faríngeo de 5 días de evolución
- **AP:** Fumador 5 cig/día. Bebedor fines de semana. Inhala cocaína , pero niega drogadicción intravenosa. Síndrome depresivo, por lo que toma citalopram. Antecedentes de ETS (uretritis gonocócica). Mantiene relaciones sexuales con hombres, no protegidas. Hace 3 meses inicia una relación con una pareja, de la que desconoce si presenta VIH.
- **EF:** T° 38°, rash cutáneo generalizado, sin afectación de palmas de las manos o plantas de los pies, linfadenopatías generalizadas, y presencia de condilomas perianales.
- **Analítica:** hemograma y bioquímica normales.
- **Rx Tórax:** sin alteraciones

# Caso clinico

- El paciente es diagnosticado de Síndrome Viral, se pauta un antihistamínico, antes de su alta en el Servicio de Urgencias, se envía muestra para estudio serológico, informado con test Elisa negativo, pero WB indeterminado, y PCR VIH:1.650.000 cop/ml.

# Caso clinico

- ¿Qué actitud adoptaríais?
- 1- Tratar de forma inmediata
- 2- Diferir el tratamiento

# Caso clinico

- En caso de tratamiento, cuál sería tu elección?
- 1- 2 NRTI+Inhibidor de la proteasa
- 2- 2 NRTI+Inhibidor de la integrasa (Raltegravir)

# Caso clinico

- El paciente a la semana 24 ,solicita simplificación a 1 comprimido único.
- 1-Tenofovir/emtricitabina/rilpivirina
- 2-Tenofovir/emtricitabina/elvitegravir/cobicistat

# Caso clinico

- **Dr. Manuel Camba Estévez:**
- Este paciente tiene una infección VIH aguda, no considero iniciar TAR en el momento actual, hasta disponer del estudio de resistencias, recuento CD4 y compruebe que el paciente realizará un seguimiento adecuado, entonces si cumple los criterios de inicio de terapia para la infección VIH se lo plantearé.
- **Dra. Iría Rodríguez Osorio**
- Este paciente tiene una infección VIH aguda, mi propuesta es iniciar TAR inmediatamente

# Caso clinico

- Si usted decidiese iniciar TAR en este paciente, que régimen antirretroviral plantearía, teniendo en cuenta que desconoce el grado de adherencia del paciente, y que este quiere tomar el menor numero de comprimidos posible:
- **Dr. Manuel Camba Estévez:**
- 2 NRTI+Inhibidor de la proteasa
- **Dra. Iría Rodríguez Osorio**
- 2 NRTI+Inhibidor de la integrasa (Raltegravir)
  
- A las 24 semanas del inicio del TAR con los farmacos seleccionados, la cifra de CD4 que en el momento basal fue de 385 cel/mm<sup>3</sup>, es de 620 cel/mm<sup>3</sup> , la carga viral estaba por debajo del limite de deteccion (<20 cop/ml), el paciente le solicita que le pauten un TAR de un solo comprimido al dia, asumiendo que usted encuentra apropiada la solicitud del paciente, su opcion seria:
- **Dr. Manuel Camba Estévez:**
- Tenofovir/emtricitabina/rilpivirina
- **Dra. Iría Rodríguez Osorio**
- Tenofovir/emtricitabina/elvitegravir/cobicistat



- Nueva votación