

Introducción

Josep Mallolas

Servicio de Enfermedades Infecciosas. Hospital Clínic. IDIBAPS. Facultat de Medicina. Universitat de Barcelona. Barcelona. España.

Las primeras moléculas con actividad antirretroviral (ARV) comercializadas hace ya más de 20 años, pertenecían a la familia de los análogos de nucleós(t)idos. Desde entonces, diferentes sustancias pertenecientes a esta familia de fármacos se han comercializado, y en la práctica médica habitual, tenofovir DF ha sido la séptima en estar disponible, que se comercializó hace más de 5 años.

Tenofovir DF es un análogo de nucleótido con potente actividad ARV y excelente perfil farmacocinético que permite su administración una vez al día con muy pocas interacciones clínicamente valorables. Tanto desde el punto de vista observacional como, sobre todo, en el contexto de ensayos clínicos prospectivos y aleatorizados, tenofovir DF ha demostrado gran utilidad en pacientes *naïve* de fármacos ARV que inician tratamiento ARV, en pacientes de rescate tras diferentes fracasos terapéuticos así como en terapias de sustitución de otros análogos inhibidores de la transcriptasa inversa.

Además de su importante éxito virológico en todas las combinaciones que se han analizado que incluyen a tenofovir DF, uno de los aspectos más importantes de este fármaco es su excelente perfil de tolerancia, tanto a corto como a medio y largo plazo. Efectivamente, esta molécula ha demostrado tener un impacto mínimo en el desarrollo de lipodistrofia e incluso consigue la recuperación parcial de ésta una vez ha aparecido, mientras que en la esfera metabólica requiere una especial mención su bondad con los lípidos plasmáticos y, finalmente, y aunque teno-

fovirus DF es un fármaco que se elimina vía renal, su implicación en la toxicidad renal clínicamente valorable es realmente excepcional. Ha demostrado tener un comportamiento excelente en los pacientes coinfetados por virus hepatotropos, como el virus de la hepatitis C, que son muy frecuentes en nuestro medio, por cuanto no añade toxicidad hepática a estos pacientes ni supone un problema para el tratamiento concomitante de la hepatitis por virus C.

Finalmente, destacar que no hay ningún ensayo clínico prospectivo y aleatorizado en el que se incluya tenofovir DF cuyos resultados obtenidos por esta molécula, en términos de eficacia y tolerancia, hayan sido superados por ningún otro fármaco comparador.

Por todo ello, por su gran eficacia virológica, excelente perfil de seguridad, comodidad de posología y tras más de 5 años disponible en la práctica médica habitual, tenofovir DF es, sin duda, piedra angular en los esquemas de tratamientos ARV de alta eficacia.

En esta monografía un excelente panel de expertos nacionales profundiza en cada uno de todos estos aspectos a partir de una serie de capítulos que abarcan la farmacocinética, la eficacia virológica, la toxicidad, así como su empleo en la práctica clínica. Quisiera, desde esta introducción, destacar y agradecer sinceramente la colaboración y el trabajo de todos estos expertos en la redacción de sus capítulos, de la editorial Elsevier, así como de Gilead Sciences, pues sin todos ellos no hubiera sido posible esta revisión.

Correspondencia: Dr. J. Mallolas.
Servicio de Enfermedades Infecciosas.
Hospital Clínic. IDIBAPS.
Villarroel, 170. 08036 Barcelona. España.
Correo electrónico: mallolas@clinic.ub.es