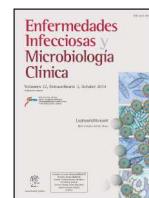




Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/eimc



Introducción

Tratamiento antirretroviral basado en lopinavir/ritonavir en pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana: una puesta al día

Antonio Rivero

Unidad de Enfermedades Infecciosas, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

El uso de lopinavir/ritonavir (LPV/r) para el tratamiento de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) fue aprobado por la EMEA en marzo de 2001. LPV/r es el inhibidor de la proteasa del que se han realizado un mayor número de ensayos clínicos. Toda la evidencia generada en los últimos 15 años permite que, a pesar del tiempo transcurrido desde su aprobación, LPV/r siga posicionado como un fármaco antirretroviral de gran utilidad y con excelentes perspectivas. En primer lugar, LPV/r más 2 análogos de nucleósidos/nucleótidos (ITIAN) se sigue considerando una buena opción para el tratamiento antirretroviral (TAR) de inicio. Además, la eficacia y seguridad de nuevas estrategias de TAR de inicio basadas en el uso de LPV/r en biterapia se ha evaluado ampliamente. Los resultados obtenidos sugieren que LPV/r más lamivudina (3TC) o raltegravir pueden ser tan eficaces en TAR de inicio como la triple terapia estándar y justifica su consideración como regímenes alternativos en este escenario. En tercer lugar, LPV/r es el fármaco pionero y el que cuenta con un mayor número de evidencias procedentes de ensayos clínicos en el escenario de simplificación a monoterapia (LPV/r) o biterapia (LPV/r + 3TC). Por último, LPV/r es un fármaco de gran utilidad en un buen número de situaciones especiales, con bajo riesgo de hepatotoxicidad en pacientes con hepatopatía crónica, recomendado como de uso preferente para el tratamiento de pacientes con infección por VIH-2 y seguro y eficaz para prevenir la transmisión del VIH durante el embarazo.

En este número especial de ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGÍA CLÍNICA dedicado a LPV/r se analizan las evidencias que avalan su uso en diversos escenarios del TAR. En los distintos capítulos de esta monografía se analizan las evidencias sobre eficacia del TAR de inicio basado en LPV/r en asociación a una pareja de ITIAN en pacientes *naïve*, las evidencias sobre eficacia del TAR de inicio basado en LPV/r en nuevas estrategias de TAR de inicio, las evidencias sobre eficacia y seguridad de LPV/r en estrategias de simplificación (monoterapia o biterapia), la utilidad de LPV/r en situaciones especiales (enfermedad renal, hepatopatía crónica, trastornos neurocognitivos, infección por VIH-2) y las evidencias sobre eficacia y seguridad de LPV/r en mujeres con deseo de gestación y en el embarazo. Posteriormente se analizan los desafíos de LPV/r en el tratamiento de la cronicidad que supone la infección por VIH y la monografía finaliza con un análisis del posicionamiento de LPV/r en los esquemas de TAR en el futuro.

Esperamos que la información aportada sea de utilidad y que posicionar este fármaco dentro del siempre creciente arsenal terapéutico frente al VIH contribuya, al menos modestamente, a mejorar el tratamiento.

Conflicto de intereses

El autor ha recibido fondos para investigación y/u honorarios por asesorías y/o conferencias por parte de Boehringer Ingelheim, Viiv, BMS, AbbVie, Gilead, Janssen y Merck.

Correo electrónico: ariveror@gmail.com