

VIH-VHB; posteriormente, a los positivos se les determinó el ADN viral del VHB.

RESULTADOS: se encontraron 12 pacientes (11 hombres y 1 mujer) con la coinfección, todos tenían anticuerpos IgG contra el antígeno central (IgG anti-HBc), ninguno tenía antígeno de superficie detectable (HBsAg). Todas las muestras fueron evaluadas para el ADN viral de la hepatitis B (VHB) usando una PCR con sensibilidad desde 314 copias/mL. Una de las 12 muestras fue positiva para ADN viral con 1.965.018 copias/mL, para una prevalencia de hepatitis B oculta del 8,3%.

CONCLUSIÓN: la hepatitis B oculta es una nueva entidad para ser tomada en cuenta en la evaluación de los pacientes con la coinfección VIH-VHB, debido a que representa un riesgo potencial de progresión a hepatopatía crónica, cirrosis y carcinoma hepatocelular.

PALABRAS CLAVE: *Carcinoma hepatocelular, Cirrosis, Hepatitis B, Hepatitis B oculta, Hepatopatía crónica, VIH.*

7. Efectividad de los medicamentos antirretrovirales genéricos en el tratamiento de los pacientes adultos infectados con VIH en Medellín, Colombia

Juan Carlos Tobón-Pereira¹, José Ustariz-Durán¹, Jaime Londoño-Cadavid¹, Jaime Ramírez-Rivera¹, Marta López³, Fabián Jaimes-Barragán^{1,2}

Pese al uso generalizado de medicamentos antirretrovirales genéricos para VIH/SIDA persiste el debate sobre la efectividad de este tipo de medicaciones comparadas con sus contrapartes originales. Se revisaron las historias clínicas de 170 pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA, desde 1998 a 2006, de la base de datos sistematizada de una entidad privada, quienes tuvieron indicaciones para iniciar la terapia antirretroviral.

¹ Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

² Departamento de Epidemiología, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, MD, USA.

³ Programas especiales SUSALUD EPS

La población en estudio fue dividida en grupos que recibieron medicamentos antirretrovirales originales o genéricos en su totalidad o mezcla de los mismos (grupo mixto). El objetivo primario fue evaluar la efectividad de las distintas terapias como medida de supresión virológica e inmunológica en los pacientes con VIH/SIDA; el objetivo secundario fue determinar la probabilidad de permanecer libre de eventos defensorios de SIDA y mortalidad general. Casi la totalidad de los pacientes recibieron terapia antirretroviral altamente activa (HAART) como primer esquema de terapia (n = 167; 98,2%) y en el 100% en los siguientes esquemas. El promedio de edad al empezar la terapia fue de 38,8 años con un rango entre 21-78 años, 89,4% (n = 152) eran hombres y la principal causa del diagnóstico fue la presencia de infecciones oportunistas en el 41,8% de los casos (n = 71). Al inicio de la terapia, 59,4% de la población (n = 101) tenía un estadio inmunológico 3 y el 47,1% (n = 80) un estadio clínico C. Con respecto a la marca del tratamiento, 64,7% (n = 110) de la cohorte inició la terapia con medicación comercial, 23,5% (n = 40) con genéricos y 11,8% (n = 20) con medicación mixta. Ciento veinte pacientes (70,6%) tuvieron buena adhesión al tratamiento. El seguimiento longitudinal de los datos para el recuento de CD4 en los 18 meses iniciales postratamiento permitió analizar un promedio de 2,5 mediciones por paciente. Comparado con el grupo de tratamiento comercial, los pacientes en tratamientos genéricos y mixtos tuvieron una menor tasa de aumento en el recuento de linfocitos T CD4 en el tiempo. Esta diferencia fue mayor para el grupo de tratamiento genérico, y fue estadísticamente significativa aun después de ajustar por las variables de confusión. La aparición de enfermedades defensorios de SIDA durante el tratamiento se presentó en 18 de los 170 pacientes (10,6%), sin diferencias de acuerdo con el tipo de tratamiento: 10% (n = 11) en el grupo comercial, 10% (n = 2) en el grupo mixto y 12,5% (n = 5) en el grupo genérico (p = 0,620).

CONCLUSIÓN: con adecuada adhesión del paciente, la terapia antirretroviral es efectiva para suprimir la carga viral y mejorar el conteo de CD4; sin embargo, el incremento de los CD4 se da de una manera diferente de acuerdo con la marca de medicamento usado.