

# **Paritaprevir/ritonavir/ombitasvir más dasabuvir en pacientes coinfectados VIH/VHC genotipo 1 en condiciones reales de uso.**

**María Jesús Álvarez-Ossorio López<sup>1</sup>, Juan Antonio Pineda<sup>1</sup>, Antonio Rivero Juárez<sup>2</sup>, Ignacio De Los Santos<sup>3</sup>, Antonio Collado<sup>4</sup>, Dolores Merino<sup>5</sup>, Luis Enrique Morano-Amado<sup>6</sup>, María José Ríos<sup>7</sup>, Montserrat Pérez-Pérez<sup>8</sup>, Francisco Téllez<sup>9</sup>, Rosario Palacios<sup>10</sup>, Ana Belén Pérez<sup>11</sup>, María Mancebo<sup>1</sup>, Antonio Rivero<sup>2</sup>, Juan Macías<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>HU de Valme, <sup>2</sup>HU Reina Sofía, <sup>3</sup>HU de La Princesa, <sup>4</sup>HU Torrecárdenas, <sup>5</sup>CHU de Huelva, <sup>6</sup>HU Álvaro Cunqueiro, <sup>7</sup>HU Virgen Macarena, <sup>8</sup>HU La Línea, AGS Campo de Gibraltar, <sup>9</sup>H de Puerto Real, <sup>10</sup>H Universitario Virgen de la Victoria, <sup>11</sup>HU San Cecilio.**

# OBJETIVOS



- **Analizar la eficacia de paritaprevir/r/ombitasvir más dasabuvir (PrOD) en sujetos coinfectados por VIH/VHC-GT1.**
- **Evaluar la seguridad de dicho tratamiento en la práctica clínica.**

## PACIENTES Y MÉTODOS

- **182 pacientes coinfectados por VIH/VHC-GT1 tratados con PrOD incluidos en la cohorte HEPAVIR-DAA (ClinicalTrials.gov ID: NCT02057003).**
- **Análisis de eficacia: RVS12.**
- **Análisis de seguridad: Interrupción del tratamiento por efectos adversos (EA).**

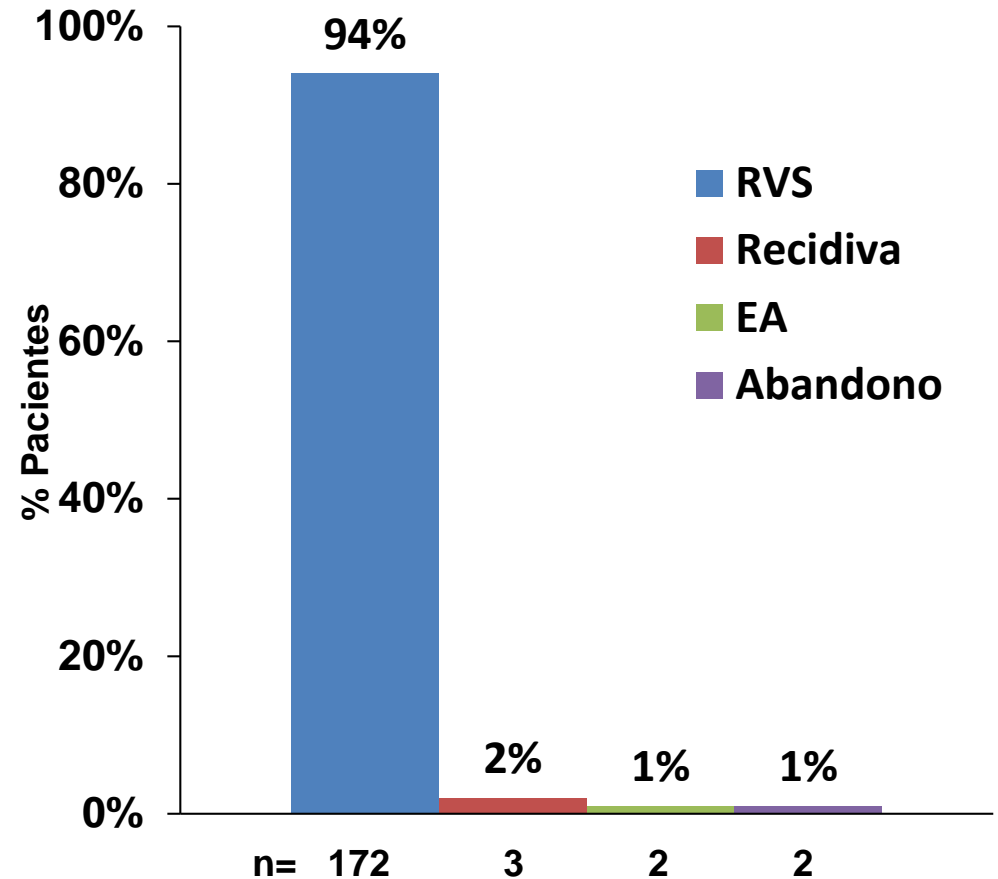
# RESULTADOS (I)



## Características basales (n=182)

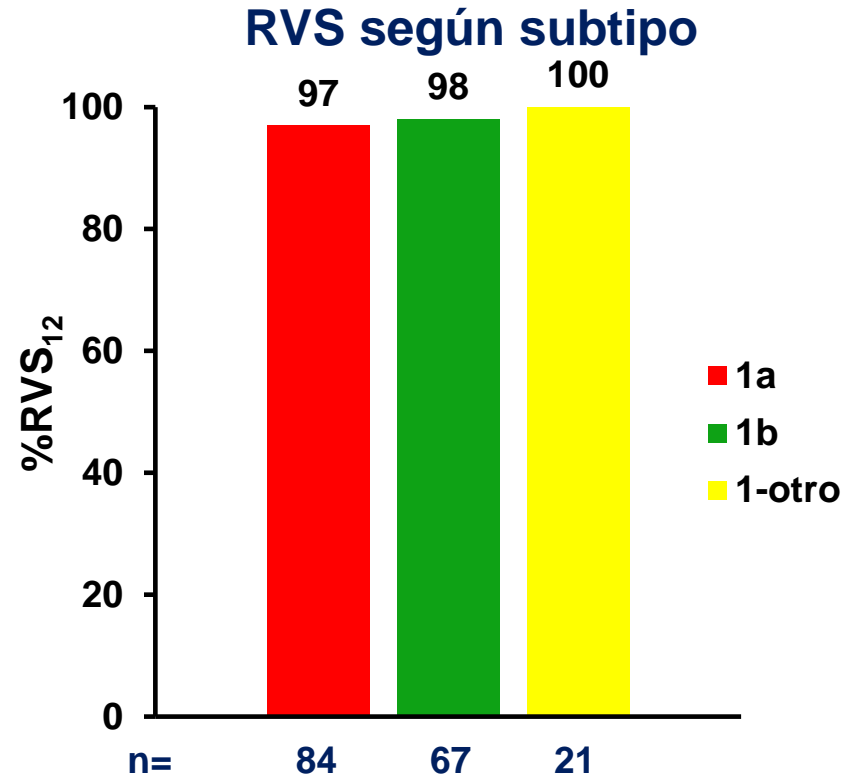
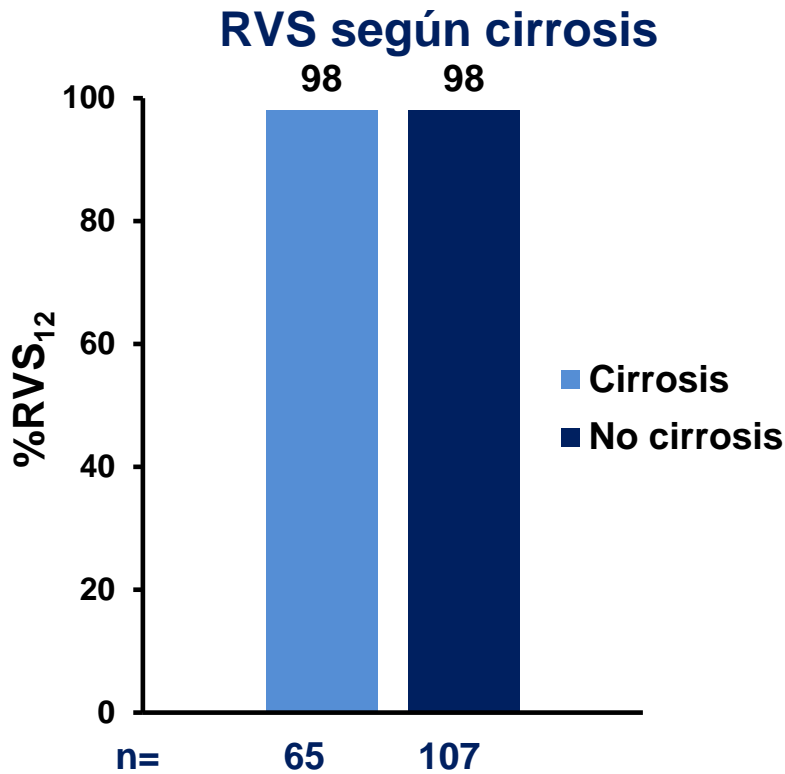
Parámetro	Valor (%)
<b>Combinación TAR:</b>	
INI	62 (34)
DRV	55 (30)
Otros IP-VIH	87 (48)
RPV	17 (9)
Otros	33 (18)
<b>Genotipo VHC:</b>	
1a	88 (48)
1b	71 (39)
1 otro	23 (13)
<b>Cirrosis</b>	69 (38)
<b>Pretratados</b>	81 (44)

## Respuesta a PrOD



**RVS ITTm= 98%**

# RESULTADOS (II)



## CONCLUSIONES

- PrOD es altamente efectivo y bien tolerado en pacientes coinfectados VIH/VHC-GT1 en la práctica clínica.
- PrOD se puede emplear con un amplio espectro de TAR.

# AGRADECIMIENTOS



**Cohorte HEPVIR-DAA:** Antonio Collado (H Torrecárdenas); Josep Cucurull (H de Figueres); Marcial Delgado (HR Málaga); Carlos Galera (H Virgen de la Arrixaca); Juan Luis Gómez (HU de Gran Canaria); Rafael Granados (HU de Gran canaria Dr Negrín); Manuel Márquez, Rosario Palacios, Jesús Santos (HU Virgen de la Victoria); Dolores Merino, Miguel Raffo (H Juan Ramón Jiménez); Luis E. Morano, Eva Prado (CHU de Vigo); Mohamed Omar, María A. Gómez Vidal (CH de Jaén); Inés Pérez(H Poniente); Monsterrat Pérez (HU La Línea de la Concepción); María José Ríos, Inmaculada López Montesinos (HU Macarena); Antonio Rivero-Juárez, Antonio Rivero (HU Reina Sofía); Ignacio de Los Santos (HU La Princesa); Francisco Téllez (HU Puerto Real); Francisco J. Vera, Lorena Martínez (H Santa Lucía); Juan A. Pineda, Juan Macías (H de Valme).

Este estudio ha sido parcialmente financiado por becas de la Red de Investigación en SIDA (RD16/0025/0010-ISCIII-FEDER, Estudio RIS-HEP-07), del Grupo para el estudio de las Hepatitis Víricas (GEHEP) (GEHEP 001, GEHEP 004, 2017), de ISCIII-FEDER PII5/00713 y Junta de Andalucía (grant number B-0037). J.A.P. es beneficiario de una intensificación del Instituto de Salud Carlos III (grant number Programa-13SNS). A.B. Pérez está parcialmente financiada por la Red de Investigación en SIDA (RD16/0025/0040-ISCIII-FEDER).

