

Protocolo principal para adolescentes del PHACS
Resumen para el participante

Título: Tratamiento antirretroviral (TARV) en niños con infección causada por el VIH adquirida en forma perinatal. Cambios temporales del TARV y resultados virológicos e inmunológicos para el equipo del PHACS.

Autores: Russell Van Dyke, Kunjal Patel, Jennifer Read, Miriam Chernoff, Lynne Mofenson, George Siberry, Sandra Burchett, Hermann Mendez, Zoe Rodriguez y George Seage III, para el equipo del PHACS.

Descripción del estudio: Actualmente, en Estados Unidos hay cerca de 8.500 niños que han estado infectados con el VIH desde su nacimiento. La mayoría tiene entre 7 y 18 años de edad. Evaluamos qué tratamiento contra el VIH habían recibido estos niños a lo largo del tiempo y cuál es su estado actual.

Población del estudio: Para enero de 2009, había 247 niños inscritos en el estudio AMP que contaban con información acerca de su tratamiento. Tenían entre 7 y 16 años de edad y habían estado infectados con el VIH desde su nacimiento.

Resultados: Este informe incluye 247 niños del estudio AMP. La mediana de edad al ingreso del estudio era de 12 años. El 55% era de sexo femenino, el 77% era afroamericano y el 16% era hispano. La mediana del porcentaje de CD4 fue 32% al momento de ingresar al estudio. Dos tercios de ellos tenían carga viral indetectable. Al momento del ingreso, el 92% estaba recibiendo tratamiento contra el VIH y todos habían recibido tratamiento previamente. El tratamiento había comenzado a una mediana de edad de 0,6 años. Los niños nacidos en años anteriores comenzaban el tratamiento a una edad mayor. La mediana de duración del tratamiento fue de 11,2 años. La cantidad de regímenes distintos que había recibido cada niño estuvo entre 1 y 19, con una mediana de 5. Antes de 1998, la mayoría de los niños recibía sólo 1 ó 2 medicamentos. Después, aumentó el uso del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA). Al momento del ingreso, el 89% estaba recibiendo un TARGA, el 3% estaba recibiendo un tratamiento distinto al TARGA, y el 8% no estaba recibiendo tratamiento. Los medicamentos de uso más frecuente al momento del ingreso eran 3TC, ZDV, d4T, abacavir, y lopinavir/ritonavir (Kaletra). El porcentaje promedio de CD4 ha sido estable desde 1999, y la mediana de carga viral del VIH ha sido indetectable desde el 2002. Los niños nacidos después de 1995 han mantenido recuentos más altos de CD4 que los nacidos antes de 1995.

Conclusiones: La mayoría de los niños del estudio AMP tenía recuentos indetectables del VIH y normales de CD4. Los niños nacidos después de 1995 han mantenido recuentos más altos de CD4 que los nacidos antes de 1995. Muy pocos niños reciben actualmente las clases más nuevas de medicamentos contra el VIH.

Financiamiento: Este estudio fue financiado por NICHD, y co-financiado por NHLBI, NIAID, NIDA, NIMH, y NIDCD.