

# Efectos de la Terapia TARGA (Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad) sobre las características clínicas, inmunológicas y virológicas de niños infectados por el VIH-1 por transmisión materno-infantil

Claudia Palladino<sup>1</sup>, Jose María Bellón<sup>1</sup>, Laura Díaz Muñoz<sup>1</sup>, Dolores García Alonso<sup>1</sup>, M<sup>ª</sup>Ángeles Muñoz-Fernández<sup>1</sup>

Laboratorio de Inmuno-Biología Molecular - HGUGM, Madrid, Spain



## Introducción:

El tratamiento antirretroviral ha producido una disminución en la morbilidad y mortalidad en niños infectados verticalmente por el virus de la inmunodeficiencia humana de tipo 1 (VIH-1).

## Objetivos:

Actualizar a un estudio epidemiológico anterior, el cual demostró los efectos beneficiosos del la terapia TARGA sobre las características clínicas, inmunológicas y virológicas de niños infectados por transmisión materno-infantil.

## Materiales y métodos:

- Estudio retrospectivo con 346 niños infectados verticalmente por el VIH-1 ( $\leq 17$  años de edad) siendo residentes en la Comunidad Autónoma de Madrid (CAM);
- Periodo de estudio estratificado en 5 periodos de calendario según el tratamiento antirretroviral recibido: CP1(80-89): no tratados; CP2(90-93): monoterapia con ITIAN; CP3(94-96): terapia combinada (dos ITIANs); CP4(97-98): TARGA; CP5(99-06): más del 60% de los niños estaban en TARGA y menos del 10% sin tratar;
- Se asumió que la transmisión ocurrió en el momento del parto;
- Se calculó la media de células T CD4<sup>+</sup> y el log<sub>10</sub> de la carga viral (CV) para cada año, y se estudió su evolución en el tiempo;
- Se aplicó un análisis de la supervivencia (Kaplan-Meier) para evaluar la progresión a SIDA y la supervivencia de los niños;
- Se calcularon los RR para la progresión a SIDA y la supervivencia con la regresión de Cox.

## Resultados:

Se observó un aumento en la media de las células T CD4<sup>+</sup> y un descenso de la CV desde 1997. Un total de 205 niños fueron diagnosticados de SIDA (59.2%) y 122 murieron (35.3%). Los dos últimos periodos de calendario (CP4 y CP5) tuvieron menos casos de SIDA con respecto a los CP anteriores ( $P < 0.001$ ) y el riesgo relativo (RR) de CP5 con respecto al periodo CP1 fue de 5.5 (95% IC: 3.60-8.51). En el periodo CP5 se produjeron menos fallecimientos de forma significativa con respecto a los CP anteriores ( $P < 0.01$ ) y los niños incluidos en el CP5 tuvieron 9.7 (95% IC: 3.49-27.2) veces más posibilidades de supervivencia que los niños incluidos en el CP1.

Fig 1. Los beneficios del TARGA en niños infectados por el VIH-1 residentes en la CAM. Datos acumulados de nacimientos, casos de SIDA y decesos (A); media de células T CD4<sup>+</sup> y log<sub>10</sub> de la carga viral (CV) plasmática; barras representan 2 E.S. (B).

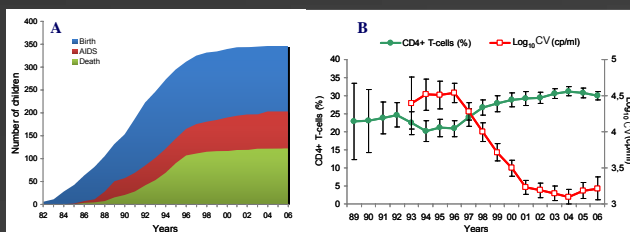
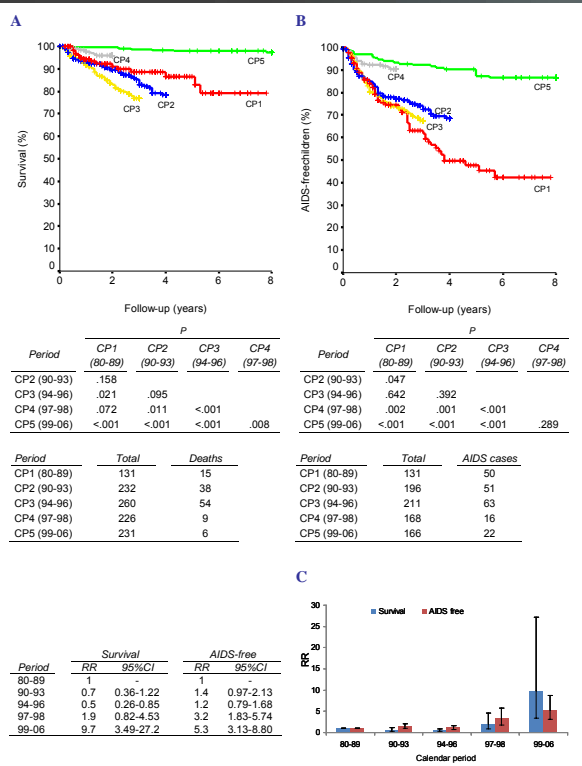


Fig 2. Análisis de la supervivencia. Curvas de Kaplan-Meier y riesgo relativo (RR) en niños infectados por el VIH-1 residentes en la CAM para la supervivencia (A) y la progresión a SIDA (B); barras representan 2 E.S. (C).



## Conclusiones:

Este estudio ha confirmado los beneficios del TARGA en la reducción de casos de SIDA y decesos en niños infectado verticalmente por el VIH-1 en la cohorte de niños que viven dentro de la CAM.

## Agradecimientos:

Grupo Español de Infección Pediátrica VIH