

Clinical Coordinating Center
Massachusetts General Hospital
50 Staniford Street Suite 750
Boston, MA 02114

Data Coordinating Center
Massachusetts General Hospital
165 Cambridge Street Suite 400
Boston, MA 02114

Desempeño de las ecuaciones para predecir riesgo cardiovascular (Pooled Cohort Equations, PCE) y las puntuaciones de riesgo D:A:D entre personas con VIH en un ensayo global de prevención de enfermedades cardiovasculares: un estudio de cohorte que aprovecha los datos del estudio REPRIEVE

Steven Grinspoon, Markella Zanni, Virginia Triant, Heather Ribaudo, Pamela Douglas, y colegas

[Publicado en Lancet HIV, 2025](#)

Contexto

El riesgo de enfermedades cardíacas aumenta aproximadamente 2 veces entre las personas con VIH en comparación con las personas sin VIH. La estimación del riesgo de enfermedad cardíaca entre las personas con VIH es un paso importante hacia el objetivo de prevenir las enfermedades cardíacas. Sin embargo, estudios anteriores que evaluaron el desempeño de las puntuaciones de riesgo de enfermedad cardíaca tradicionales en personas con VIH han mostrado resultados mixtos. Además, ningún estudio hasta la fecha ha evaluado el desempeño de las puntuaciones de riesgo de enfermedad cardíaca en una población diversa y global de personas con VIH.

Objetivos del estudio

El objetivo del presente estudio fue comprender cómo funcionan las puntuaciones de riesgo de enfermedad cardíaca en un subconjunto de participantes en el Estudio aleatorizado para prevenir eventos vasculares en personas con VIH (REPRIEVE). El estudio REPRIEVE inscribió a personas con VIH de 40 a 75 años de edad con riesgo de enfermedad cardíaca tradicional de bajo a moderado, designó aleatoriamente a estos participantes para que reciban una estatina llamada pitavastatina o un placebo (una píldora que no contiene ningún medicamento) e hizo un seguimiento de estos participantes durante, en promedio, 5 años, para determinar si desarrollaron eventos de enfermedad cardíaca como ataque al corazón o accidente cerebrovascular. Los principales hallazgos del estudio REPRIEVE fueron que la terapia con estatinas redujo un 36 % los eventos de enfermedad cardíaca entre las personas con VIH, lo que provocó cambios en las pautas que recomiendan el uso de estatinas en las personas con VIH. En este nuevo análisis, estudiamos cómo funcionó la puntuación de riesgo de ACC/AHA Pooled Cohort Equations (PCE) y la puntuación de recopilación de datos específicos del VIH sobre eventos adversos de medicamentos contra el VIH (D:A:D) entre los participantes del estudio REPRIEVE que no recibieron tratamiento con estatinas. Evaluamos cómo funcionaron estas puntuaciones de riesgo de enfermedad cardíaca con respecto a la discriminación (cómo una puntuación de riesgo puede determinar quién va a tener, frente a no tener, un evento de enfermedad cardíaca) y la calibración (cómo una puntuación de riesgo predice con precisión el riesgo real de enfermedad).

➤ Los participantes:

- 3,893 participantes (que no recibían estatinas) dentro de la cohorte global del estudio REPRIEVE de personas con VIH y riesgo de enfermedad cardíaca tradicional de bajo a moderado
 - Edad media al momento de la inscripción: 50 años
- Duración media del seguimiento: 5.6 años

➤ Conclusiones:

- La puntuación de riesgo de PCE mostró una discriminación moderada y una buena calibración en general.
- Sin embargo, cuando se dividió a los participantes por región, la puntuación de riesgo de PCE sobrepredijo los eventos de enfermedad cardíaca entre los participantes de LMIC y subestimó los eventos entre los subgrupos de participantes que viven en países de altos ingresos (high-income countries, HIC), especialmente mujeres y hombres negros o afroamericanos.
- La calibración de la puntuación de riesgo de PCE en HIC mejoró cuando la puntuación se multiplicó por un factor de corrección.
- En general, se observaron tendencias similares al evaluar el desempeño de la puntuación de riesgo D:A:D.

Sitio web del Ensayo REPRIEVE: retrievetrial.org

Clinical Coordinating Center
Massachusetts General Hospital
50 Staniford Street Suite 750
Boston, MA 02114

Data Coordinating Center
Massachusetts General Hospital
165 Cambridge Street Suite 400
Boston, MA 02114

En resumen: Entre un subconjunto de la cohorte del estudio REPRIEVE de las personas con VIH que no recibieron tratamiento con estatinas, las puntuaciones de riesgo de enfermedad cardíaca tuvieron un buen desempeño en general, pero sobrestimaron el riesgo de enfermedad cardíaca entre las personas con VIH en los LMIC y subestimaron el riesgo de enfermedad cardíaca entre las personas con VIH en los HIC. Se necesitan más investigaciones para comprender cómo predecir con precisión el riesgo de enfermedad cardíaca entre las personas con VIH a nivel mundial, de modo que podamos desarrollar e implementar de manera eficaz estrategias para reducir el riesgo.