

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

Factores que afectan el riesgo de eventos de ECV en una cohorte global de prevención de ECV en personas con VIH

Steven Grinspoon, Maya Watanabe, Heather Ribaud, Pamela Douglas, Markella Zanni, y colegas

[Publicado en CID, 2025](#)

Contexto

El riesgo de enfermedades cardíacas aumenta aproximadamente 2 veces entre las personas con VIH en comparación con las personas sin VIH. Comprender las contribuciones relativas de los factores de riesgo de enfermedades cardíacas es un paso importante hacia el objetivo de prevención de las enfermedades cardíacas.

Objetivos del estudio

El objetivo de este estudio fue comprender cómo los factores de riesgo contribuyen al desarrollo de enfermedades cardíacas entre los 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.

➤ Los participantes:

- 7,769 participantes de REPRIEVE (3,888 que tomaron pitavastatina, 3,881 que tomaron placebo)
 - Riesgo de enfermedad cardíaca tradicional de bajo a moderado
 - Edad media al momento de la inscripción: 50 años
 - 2,419 (31 %) mujeres y 5,350 (69 %) hombres

➤ The findings:

- El riesgo de un evento de enfermedad cardíaca fue mayor para las personas con:
 - Mayor edad
 - Raza negra o afroamericana
 - Antecedentes familiares de enfermedad cardíaca prematura
 - Hábito actual de consumo de cigarrillos*
 - Presión arterial alta (hipertensión)*
 - Colesterol HDL ("bueno") más bajo*
 - Nivel detectable de ARN del VIH-1*
 - Ciertas combinaciones de clases de tratamiento antirretroviral
- * Factores de riesgo modificables
- Las personas que vivían en países de altos ingresos presentaban un mayor riesgo de sufrir una enfermedad cardíaca en comparación con las de otras regiones, excepto en el sur de Asia.
- El ser de sexo femenino no pareció ofrecer protección contra las enfermedades cardíacas.

REPRIEVE Trial Website: reprivetrial.org

The findings shared in this summary are from the REPRIEVE population at a specific point in time. These findings are descriptive and not intended to change clinical care. If you have questions about what you've read, please talk to members of the REPRIEVE study team at your local site or a health care provider

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 los participantes de la cohorte de PWH de REPRIEVE, identificamos factores de riesgo asociados con enfermedades cardíacas. Los factores de riesgo que se pueden cambiar a través del estilo de vida o las modificaciones de comportamiento fueron el tabaquismo, la presión arterial alta, el colesterol HDL más bajo y el ARN del VIH-1 detectable. Es importante destacar que el ser de sexo femenino no pareció ofrecer protección contra las enfermedades cardíacas. Estos hallazgos fortalecen nuestra comprensión de los factores de riesgo de enfermedades cardíacas y resaltan la necesidad de estrategias de apoyo para modificar los factores de riesgo entre PWH, incluso entre PWH negras o afroestadounidenses de países de altos ingresos, así como entre las mujeres con VIH.