

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

Peligros cardiovasculares de las terapias antirretrovirales que contienen abacavir en comparación con tenofovir: Perspectivas a partir de un análisis de la cohorte del ensayo REPRIEVE

Emma Davies Smith, Carlos Malvestutto, Heather Ribaud, Markella Zanni, Steven Grinspoon y colegas

[Publicado en OFID, 2025](#)

Contexto

Las personas que viven con VIH (PWH), tienen a su disposición terapias antirretrovirales eficaces. Sin embargo, grandes estudios observacionales han informado que algunas terapias están relacionadas con un mayor riesgo de eventos de enfermedad cardíaca, como ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares. A pesar de pertenecer a la misma clase de medicamentos de terapia antirretroviral conocidos como inhibidores nucleósidos de la transcriptasa inversa (INTI), el medicamento llamado abacavir (ABC) se ha asociado con la duplicación del riesgo de ataque cardíaco, mientras que el medicamento llamado tenofovir disoproxil fumarato (TDF) no lo ha hecho. Desde que se descubrieron estos vínculos, ahora están disponibles nuevos INTI como el medicamento llamado tenofovir alafenamida (TAF), pero su impacto en el riesgo de enfermedades cardíacas no se comprende bien. Debido a que las personas que viven con VIH ya tienen el doble de riesgo de sufrir eventos de enfermedades cardíacas en comparación con la población general, resulta importante comprender cómo la terapia antirretroviral contribuye aún más al riesgo de eventos de enfermedades cardíacas.

En el estudio aleatorizado para prevenir eventos vasculares en personas infectadas por el VIH (REPRIEVE), se inscribieron PWH de entre 40 a 75 años con un riesgo tradicional de enfermedad cardíaca de bajo a moderado. A estos participantes, se les asignó al azar un medicamento con estatinas llamado pitavastatina, o bien un placebo (una píldora que no contiene ningún medicamento) y se les realizó un seguimiento durante, en promedio, 5 años, para determinar si desarrollaron eventos de enfermedad cardíaca, como ataque cardíaco 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. REPRIEVE también recopiló datos de alta calidad de todos los participantes sobre el uso de la terapia antirretroviral antes y durante el estudio, que se pueden emplear para investigar estos riesgos.

Objetivos del estudio

El objetivo de este estudio fue utilizar los datos de la terapia antirretroviral recopilados a partir de los participantes de REPRIEVE para comparar el riesgo de eventos de enfermedades cardíacas entre tres medicamentos INTI de uso frecuente: abacavir (ABC), tenofovir disoproxil fumarato (TDF) y tenofovir alafenamida (TAF).

Metodos

A diferencia de la medicación con estatinas del ensayo REPRIEVE, la terapia antirretroviral no se aleatorizó. Esto significa que algunos participantes pueden haber elegido su terapia antirretroviral porque tienen otras afecciones de salud que restringen los medicamentos que pueden usar. Algunas de estas afecciones de salud, como la enfermedad renal (del riñón), también están relacionadas con un mayor riesgo de enfermedad cardíaca. Si algunas personas que viven con VIH deben tomar ABC porque sus riñones no pueden procesar el TDF, por ejemplo, puede hacer que el ABC parezca artificialmente más riesgoso que el TDF. Este estudio trató de evitar una comparación injusta ajustando la cantidad de participantes con ciertos factores de riesgo que se tienen en cuenta al calcular el riesgo del medicamento.

Las personas que viven con VIH también suelen cambiar su terapia antirretroviral por varias razones, entre ellas, la preocupación por los efectos secundarios, las interacciones nocivas con otros medicamentos, la facilidad de administración o por preferencia.

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

Si alguien cambia de un medicamento de mayor riesgo a un medicamento de menor riesgo durante el estudio, puede hacer que parezca que el medicamento de mayor riesgo es menos riesgoso. Para evitarlo, se realizaron ajustes para registrar las diferencias entre quienes cambiaron de medicamento durante el estudio y quienes no.

Conclusiones

Después de tener en cuenta las características de los participantes como la edad, el sexo y el historial médico que pueden contribuir al riesgo de insuficiencia cardíaca y los cambios en la terapia antirretroviral durante el estudio, se encontró que el riesgo de abacavir era al menos 1.4 veces mayor que el riesgo de ambos tipos de tenofovir al considerar todos los eventos de enfermedad cardíaca capturados por el REPRIEVE al mismo tiempo. No pareció haber una diferencia en cuanto al riesgo para los dos tipos de tenofovir. Sin embargo, el TAF pareció tener mayor riesgo de ataque cardíaco que el TDF cuando se analizó de forma independiente, y el TDF pareció tener mayor riesgo de accidentes cerebrovasculares que el TAF. En particular, el riesgo de ataque cardíaco al usar abacavir fue 3.5 veces mayor que con TDF.

En resumen

Es importante comprender de qué forma la terapia antirretroviral contribuye al riesgo de enfermedad cardíaca en las personas que viven con VIH para poder satisfacer las necesidades individuales y resolver los riesgos de manera efectiva. Este estudio utilizó datos sobre terapia antirretroviral recopilados de todos los participantes del estudio REPRIEVE a fin de comprender cómo difieren los riesgos de los medicamentos de uso frecuente conocidos como INTI. Los hallazgos demuestran que abacavir aumenta significativamente el riesgo de eventos de enfermedades cardíacas en comparación con diferentes formas de tenofovir, e indican que resultaría conveniente evitar el uso de abacavir para limitar el riesgo en personas que viven con VIH.