

P-022 MODELO SIMPLIFICADO DE ACCESO Y RETENCIÓN DE CUIDADOS DE PERSONAS VIH+ CON ALTO RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL. ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS BASALES: ENSAYO SIMPLIFIED(GESIDA 12221)

Jorge Valencia¹, Guillermo Cuevas¹, Mariano Matarranz¹, Pedro Torres¹, Laura Laguna¹, Antonio Rodríguez², Ignacio Lazo¹, Carlos Oliva³, Marta de Miguel³, Pablo Ryan¹.

¹Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid; ²Unidad Móvil de Cribado, Madrid; ³Fundación SEIMC-GESIDA, Madrid.

Objetivo/Antecedentes: Las personas en riesgo de exclusión social tienen dificultades para acceder al sistema sanitario. Es vital ofrecerles un tratamiento antirretroviral (TARV) robusto, rápido, y con vías alternativas que faciliten su atención (acceso al TARV y retención de cuidados). Se presentan las características basales de los participantes del estudio SIMPLIFIED (NCT05405751).

Métodos: Ensayo clínico unicéntrico con un brazo de intervención. Población: Individuos vulnerables con acceso limitado al sistema de salud. Criterios de inclusión: Adultos con infección por VIH sin TARV (naive o sin TARV desde > 1 mes). A los participantes se les ofrecía acceso al sistema sanitario e inicio de BIC/TAF/FTC de manera instantánea utilizando un circuito directo de derivación y acompañamiento.

Resultados: Se incluyeron 100 pacientes con VIH, mediana de edad de 34 años (IQR: 28-44). El 86% varones, 22% nacieron en España, 74% eran de origen hispanos. Barreras sociales: 68% sin ningún apoyo social; 82% sin derecho a asistencia sanitaria y 63% sin hogar estable (25% sin techo). Orientación sexual: 58% homosexuales y 36% heterosexuales. Comportamiento de riesgo: 13% alcoholismo problemático; 43% consumo de drogas (72% cocaína, 32% heroína, 14% metanfetamina y 11% catinonas). De aquellos que consumían drogas, 32% usaron la vía inyectada y 52% practicaban chemsex, Del total, 82% eran sexualmente activos (59% sexo anal sin protección) y 19% reportaba una ITS reciente. El 21% eran seropositivos para hepatitis C.

Ruta de transmisión VIH: 83% sexual; 12% drogas inyectadas y 5% desconocida. A la inclusión, el 30% era naive al TARV y 70% previamente expuestos (mediana de 3 meses sin TARV). Mediana de duración de infección por VIH de 4 (0.2-13) años. Nadir CD4: 329 (236-500) y 8% con enfermedades oportunistas previa. De los previamente expuestos al TARV, el 6% habían tenido fracasos previos a TARV diferentes a integrasa. En analítica basal: un 13% presentaba CVP indetectable, mediana de 366 (226-498) linfocitos CD4+ y mediana de CVP de 25612 (5304-116691) copias/ml. El 33% (25/76) presentaba un estudio de resistencias con mutaciones.

Conclusión: Los participantes, en su mayoría varones sin hogar estable, sin acceso al sistema sanitario y usuarios de drogas presentan significativas barreras sociales y de salud. Sus características, los convierten en una población idónea para evaluar la robustez de BIC/TAF/FTC como inicio rápido junto al uso de circuitos simplificados y directos de atención.