

# P-025-Modelo simplificado de acceso y retención de cuidados de personas con VIH con alto riesgo de exclusión social. Análisis de las características basales

## Ensayo SIMPLIFIED (GESIDA 12221)

Jorge Valencia 1, Guillermo Cuevas 1, Pedro Torres 1, Mariano Matarranz 1, Laura Laguna 1, Antonio Rodriguez 2, Carlos Oliva 3, Marta De Miguel 3, Pablo Ryan

1Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, Madrid, 2Unidad Movil de Cribado , Madrid, 3Fundación SEIMC-GESEIDA, Madrid

### INTRODUCCION

Las personas en riesgo de exclusión social tienen dificultades para acceder al sistema sanitario. Es vital ofrecerles un tratamiento antirretroviral (TARV) robusto y vías alternativas que faciliten su atención (acceso al TARV y retención de cuidados). El objetivo principal de este estudio es evaluar la implementación de una estrategia de acercamiento, cribado y derivación mediante una unidad móvil de cribado en poblaciones vulnerables. A todos aquellos pacientes con infección por el VIH que presenten CVP detectable (por ser diagnósticos recientes o haber abandonado la medicación) se les ofrecerá derivación, acompañamiento e inicio de medicación en el mismo día. Se presentan las características basales de los participantes del estudio SIMPLIFIED (NCT05405751).

### MÉTODOS

Ensayo clínico unicéntrico con un brazo de intervención. Fase IV. Abierto.

**Población:** Individuos vulnerables con acceso limitado al sistema de salud. Personas vulnerables tales como usuarios de drogas, trabajadores del sexo, personas sin hogar, inmigrantes en situación irregular, hombres que tienen sexo con hombres, refugiados o personas en centros de patología dual. El estudio se llevó a cabo en el Hospital Universitario Infanta Leonor (Madrid).

**Criterios de inclusión:** Adultos (>18 años) con infección por VIH sin TARV o con carga viral plasmática (CVP) detectable (>1000 copias). 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. Los participantes del estudio, fueron seleccionados en la calle.



### 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.

### CONCLUSIONES

Los participantes del estudio SIMPLIFIED, en su mayoría varones sin hogar, sin acceso al sistema sanitario y usuarios de drogas enfrentan significativas barreras sociales y de salud. Sus características, los convierten en una población idónea para evaluar la robustez de BIC/TAF/FTC y el uso de circuitos simplificados y directos.

### AGRADECIMIENTOS

Este estudio ha sido financiado por GILEAD con la beca IN-ES-380-6205. Agradecer a todos los participantes en el estudio y los investigadores que han participado. Además, especial agradecimiento a la Fundación SEIMC GESIDA