

# AIDS 2024: Elevada aceptabilidad de la PrEP frente al VIH de acción prolongada y administración intramuscular en mujeres usuarias de drogas inyectables

Los hallazgos de un estudio de EE UU se suman al creciente número de pruebas que apuntan a que ampliar y diversificar las opciones preventivas hará más probable que estas lleguen a los subgrupos más vulnerables frente al VIH

31/07/2024

Un estudio revela que las mujeres usuarias de drogas inyectables en EE UU han mostrado de forma mayoritaria su preferencia por la profilaxis preexposición inyectable frente al [VIH](#) (PrEP) basada en cabotegravir (Vocabria®). Las participantes en su gran mayoría acudieron a recibir la primera administración de la PrEP inyectable. Estas son las conclusiones de un estudio presentado en la conferencia AIDS 2024, recientemente celebrada en la ciudad alemana de Múnich.

La presentación oficial de los resultados finales del estudio PURPOSE 1 han puesto un gran foco de atención en la profilaxis preexposición frente al [VIH](#) (PrEP) inyectable en la conferencia (véase [La Noticia del Día 26/07/2024](#)). No obstante, hay que recordar que desde 2021 en EE UU ya existía una formulación de PrEP inyectable basada en el uso de cabotegravir (Vocabria®). Sin embargo, se ha visto que su tasa de uso está siendo más lenta de lo esperado y existen dudas tanto sobre su posible demanda, su aceptabilidad, el modo de ampliar su uso o qué poblaciones vulnerables frente al [VIH](#) se beneficiarían más. Por tanto, en caso de que finalmente lenacapavir se convierta en una nueva opción de PrEP inyectable, probablemente se enfrentará a estos mismos interrogantes.

En EE UU, las personas usuarias de drogas inyectables representan un grupo en situación de especial vulnerabilidad. La tasa de infección por el [VIH](#) en esta población se ha mantenido relativamente constante entre los años 2018 y 2022. Además, aunque se han producido grandes descensos en la mortalidad general por el [VIH](#), no ha ocurrido lo mismo en la mencionada población. **Todo esto sugiere que la PrEP no está llegando a este grupo de forma adecuada.**

A pesar de que ha aumentado el grado de conocimiento sobre la PrEP entre la población de usuarios de drogas inyectables, no se ha traducido

en un mayor uso de esta opción preventiva. Por otro lado, dentro de estas personas, las mujeres usuarias de drogas inyectables – especialmente las que realizan trabajo sexual– se ven afectadas de forma desproporcionada por el VIH y, a pesar de todo, siguen estando infrarrepresentadas en la investigación y los ensayos clínicos sobre la implantación de la PrEP. Precisamente en la conferencia se presentó el estudio que pretendía arrojar más luz sobre este tema. Las mujeres adultas procedían de un ensayo aleatorio más amplio aún en marcha denominado TIARAS.

Los criterios de elección para entrar en el estudio (realizado entre 2022 y 2024) fueron que las mujeres tenían que haber usado drogas inyectables en los últimos seis meses y que un médico le hubiese recetado PrEP, al menos una vez, en el mes anterior. El análisis se basó en historiales médicos, datos de encuestas de referencia y datos adicionales de entrevistas procedentes de 104 mujeres usuarias de drogas inyectables. La mediana de edad de las participantes fue de 42 años; la mayoría había completado la educación secundaria (79%), se encontraban en una situación de sinhogarismo (69%), tenía antecedentes de sobredosis (81%) y había usado drogas inyectables de forma diaria a lo largo del mes anterior a la recogida de datos de referencia (74%). Casi la mitad de estas mujeres declararon haber mantenido relaciones sexuales transaccionales en los seis meses anteriores y aproximadamente un tercio afirmó haber compartido jeringuillas en los meses anteriores. **Sólo el 23% de las mujeres había tomado antes una PrEP.**

El estudio comprobó que hasta el **92% de las mujeres mostró su predilección por la PrEP inyectable y casi todas ellas (95%) volvieron a la clínica para recibir su primera inyección.** El porcentaje de mujeres que eligieron la PrEP inyectable llegó a ser del 96% entre las que ya habían tomado PrEP alguna vez.

También se observaron diferencias estadísticamente significativas en la elección de la PrEP oral frente a la inyectable, relacionadas tanto con la frecuencia de uso de otras drogas inyectables como del número de parejas sexuales que tenían. Así, **las mujeres que usaban drogas inyectables de forma diaria y las que tenían más de una pareja simultánea se mostraron más propensas a optar por la PrEP inyectable.**

Es importante destacar que, para estas mujeres la elección de la PrEP se basó en las dificultades que habían experimentado al tomar pastillas en un contexto de sinhogarismo y uso de drogas. Esto, unido a la mayor

duración del efecto protector de la PrEP inyectable, la convirtió en una opción mucho más atractiva para ellas, ya que no dependían tanto de posibles problemas de adherencia y falta de seguridad personal ya que en ocasiones les robaban las recetas de la PrEP oral.

En la presentación de los datos, uno de los autores del estudio puso de relieve la importancia de que casi todas las participantes que preferían la PrEP inyectable hubieran acudido para recibir su primera inyección. A su juicio, estos datos reflejan **la importancia de la elección como parte de la prestación de una atención centrada en la persona**. Estos resultados se suman al creciente conjunto de pruebas que sugieren que la ampliación y diversificación de las opciones preventivas resultará más atractiva para los subgrupos con necesidades específicas de prevención frente al [VIH](#). Del mismo modo, se subraya la importancia de que estas poblaciones puedan acceder a la opción preventiva específica que mejor les funcione para ellos.

**Fuente:** *The Body Pro/Elaboración propia ([gTt-VIH](#))*

Referencia El Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt-VIH)