

XI CONGRESO NACIONAL

GeSIDA

GRUPO DE ESTUDIO DEL SIDA. SEIMC

XIII REUNIÓN DOCENTE DE LA RED
DE INVESTIGACIÓN EN SIDA

TOLEDO

10 A 13 DE DICIEMBRE DE 2019



EVALUACIÓN DE LA INMUNOACTIVACIÓN EN PACIENTES JÓVENES QUE PRESENTAN ACORTAMIENTO TELOMÉRICO

María José Alcaraz¹, Antonia Alcaraz¹, Raúl Teruel², Carlos Báguena Pérez Crespo¹, Gabriel Puche Palao¹, Eva García-Villalba, Ángeles Muñoz¹, Lia Ferraro¹, Cristina Tomas¹, Alfredo Cano¹, Mari Carmen Villalba-Sanchez¹, Enrique Bernal¹.

(1) Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia. (2) Centro Regional de Hemodonación de Murcia.



ÁREA DE SALUD VII
MURCIA ESTE

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO
REINA SOFÍA



Pacientes VIH < 50 copias/ml



Inmunoactivación



Inmunosenescencia



Envejecimiento
Prematuro en
Adultos Jóvenes
ATM



OBJETIVO

Evaluar la asociación entre el acortamiento telomérico (ATM) y los marcadores inmunológicos en pacientes VIH jóvenes (menores de 50 años) que reciben TAR estable (CV-VIH <50 copias/ml al menos durante 6 meses).



MATERIAL Y MÉTODOS

ESTUDIO TRANSVERSAL DESCRIPTIVO

69 PACIENTES VIH <50 años

Análisis
Inmunoactivación
Inmunosenescencia

Purificación ADN leucocitos sangre completa

Citometría de Flujo
8 Colores
9 mAb

MMqPCR
ATM



Si ATM
<200

No ATM
>200





RESULTADOS

	No Acortamiento	Si Acortamiento	p
n	38	31	
EDADACTUAL (mean (SD))	38.82 (6.86)	42.77 (5.16)	0.010
SEXO = 1 (%)	32 (84.2)	27 (87.1)	1.000
TAR_r (%)			0.874
IP = 1 (%)	6 (15.8)	8 (25.8)	0.466
NNRTI = 1 (%)	16 (42.1)	10 (32.3)	0.555
IIS = 1 (%)	18 (47.4)	16 (51.6)	0.913
OTROS = 1 (%)	5 (13.2)	4 (13.3)	1.000
CD4 (median [IQR])	827.00 [434.00, 967.00]	683.00 [435.00, 931.00]	0.431
CD8 (median [IQR])	961.00 [702.00, 1367.00]	911.00 [731.50, 1132.50]	0.649
CargaIndetectable = 1 (%)	36 (94.7)	25 (80.6)	0.150
FoldLT (median [IQR])	286.03 [247.28, 389.38]	150.12 [105.80, 170.08]	<0.001
AcortamientoTelomerico = 1 (%)	0 (0.0)	31 (100.0)	<0.001
AcortamientoTelomericosevero = 1 (%)	0 (0.0)	17 (54.8)	<0.001
AcortamientoTelomericoleve = 1 (%)	18 (47.4)	31 (100.0)	<0.001
CD19 (median [IQR])	2.84 [2.19, 3.80]	3.66 [3.03, 5.12]	0.016
CD8CD38 (median [IQR])	2.34 [1.68, 4.55]	3.94 [2.46, 5.51]	0.077
CD19CD38 (median [IQR])	2.10 [1.59, 2.98]	3.07 [2.46, 3.99]	0.004
CD38enCD428_A (median [IQR])	405.00 [242.75, 912.50]	870.00 [466.50, 1472.00]	0.033
CD38enCD828 (median [IQR])	508.50 [328.00, 861.25]	609.00 [475.50, 1212.50]	0.056
CD38enCD428_B (median [IQR])	474.00 [256.75, 890.00]	713.00 [458.00, 1524.00]	0.037
CD19enlinfos (median [IQR])	10.24 [7.86, 12.69]	13.16 [9.35, 15.88]	0.035



RESULTADOS

MARCADORES INMUNOACTIVACIÓN EN PACIENTES VIH JÓVENES

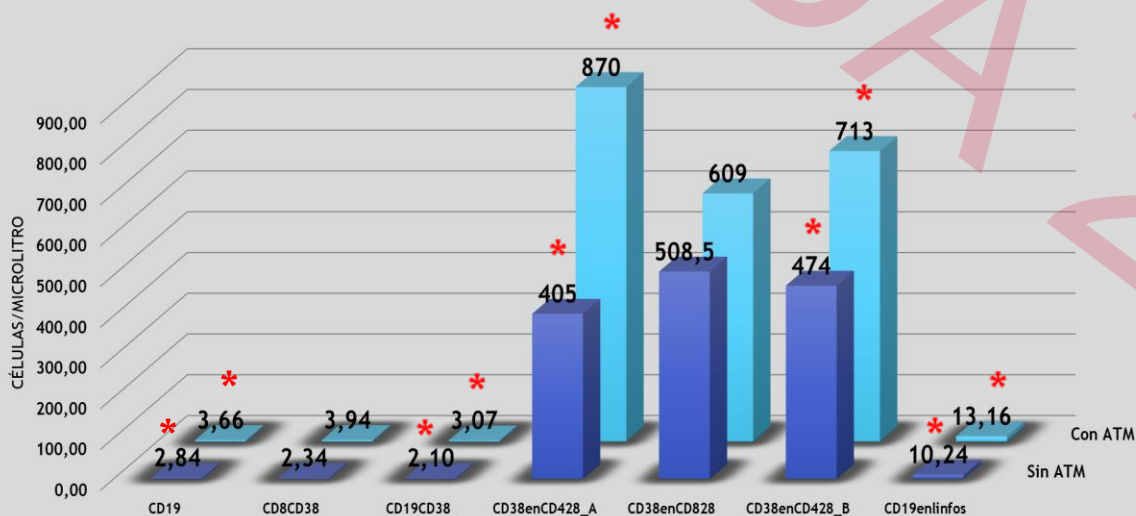


FIGURA 1. Niveles de inmunoadactivación en pacientes jóvenes VIH con y sin ATM. * nivel de significación $p < 0,05$

	Multivariate Regression		
	OR	95% IC	P
Edad, años	1.14	1.043-1.25	0.04
CD38+CD8+	1.18	1-1.39	0.05

TABLA 2. Análisis multivariante de los factores asociados a la longitud telomérica.

XI CONGRESO NACIONAL

GeSIDA

GRUPO DE ESTUDIO DEL SIDA. SEIMC
XIII REUNIÓN DOCENTE DE LA RED
DE INVESTIGACIÓN EN SIDA

TOLEDO

10 A 13 DE DICIEMBRE DE 2019



CONCLUSIONES

La inmunoactivación presente en pacientes VIH bien controlados se asocia a un mayor acortamiento telomérico y a un envejecimiento precoz en pacientes jóvenes. Por lo tanto, los pacientes jóvenes con telómeros más cortos tendrían un riesgo mayor de presentar comorbilidades y eventos no sida que aquellos que no lo presentan.



ÁREA DE SALUD VII
MURCIA ESTE

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO
REINA SOFÍA