



# Cohorte de la Red de Investigación en SIDA de Pediatría (CoRISpe)

María Espiau  
UPIIP  
Hospital Vall d'Hebron



# Características



- Cohorte prospectiva-retrospectiva, abierta y multicéntrica, nacional, de niños VIH+
- Inicio abril 2008
- Participación voluntaria de los pediatras que trabajan en el seguimiento de niños VIH hospitales españoles
- Aprobación por CEIC de los centros implicados
- Inclusión de pacientes con consentimiento informado firmado
- Garantía de confidencialidad de los datos

# Objetivos



- **Conocer:**
  - la situación epidemiológica del VIH pediátrico en España
  - el impacto de los nuevos tratamientos en la historia natural de la infección
  - los efectos secundarios asociados al tratamiento antirretroviral (TAR) a medio y largo plazo
- Diseñar estudios estratégicos y terapéuticos relevantes para mejorar la situación clínica, inmunológica y virológica de los pacientes

# Nodo 1



## Nodo-I Hospitales

|                    |    |
|--------------------|----|
| Andalucía          | 13 |
| Aragón             | 3  |
| Asturias           | 2  |
| Canarias           | 4  |
| Cantabria          | 1  |
| Castilla La Mancha | 2  |
| Castilla-León      | 5  |
| Extremadura        | 2  |
| Galicia            | 4  |
| Madrid             | 8  |
| Murcia             | 1  |
| Navarra            | 1  |
| Rioja              | 1  |
| C Valenciana       | 5  |
| País Vasco         | 3  |

# Nodo 2

## CoRISpe-CAT



### Hospitales participantes:

H. Sant Joan de Déu (Barcelona)  
H. Vall d'Hebron (Barcelona)  
H. Germans Trias i Pujol (Bardalona)  
H. del Mar (Barcelona)  
H. Arnau de Vilanova (Lleida)  
H. Dr. Josep Trueta (Girona)  
H. Sant Joan de Reus  
H. de Granollers  
H. Parc Taulí (Sabadell)  
H. de Mataró  
H. Joan XXIII (Tarragona)

# Estructura



- **Coordinadores:**
  - Nodo 2: Clàudia Fortuny (2009)/Pere Soler-Palacín (2010)
  - Nodo 1: M<sup>a</sup> Isabel de José (2009)/Marisa Navarro (2010)
- **Comité científico:**

Pablo Martín Fontelos, Juan Antonio León Leal, M<sup>a</sup> Dolores Gurbindo, Marisa Navarro, Pere Soler-Palacín, M<sup>a</sup> Ángeles Muñoz (BioBanco)
- **Soporte técnico:** Santiago Jiménez de Ory, María Espiau, Rosa Pino, Iñaki Pérez, Javier Ávila, Albert Armengol

# www.corispe.info



Corispe :: Control - Autenticación - Microsoft Internet Explorer

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

Atrás Búsqueda Favoritos Ir Vínculos

Dirección <http://www.corispe.info/login/>



**Corispe :: Control**

Usuario

Contraseña

© 2007 - 2008  
unknow@domain.com



Listo Internet

Corispe :: Control - Página principal - Microsoft Internet Explorer

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

Atrás Búsqueda Favoritos Ir Vínculos

Dirección http://www.corispe.info/



## Corispe :: Control

Página principal Desconectar

### Menú

- Accesos
  - Grupos
  - Usuarios
  - Logs de usuarios
  - Centros médicos
- Configuración
  - Secciones
  - Campos de usuario
- Datos**
  - Pacientes
  - Gestación
  - Eventos
  - Hospitalización
  - Medidas antropo.
  - Análisis inmuno.
  - Carga viral
  - Estudio resistencias
  - Profilaxis
  - Trat. Antiretroviral
  - Cambios en ARV
  - Efectos adversos ARV
  - Estado vacunal
  - Análisis laboratorio
  - Estudio hormonal

### Página principal

Bienvenido.

## Datos

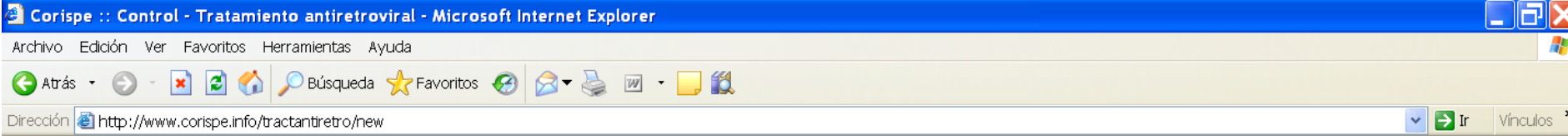
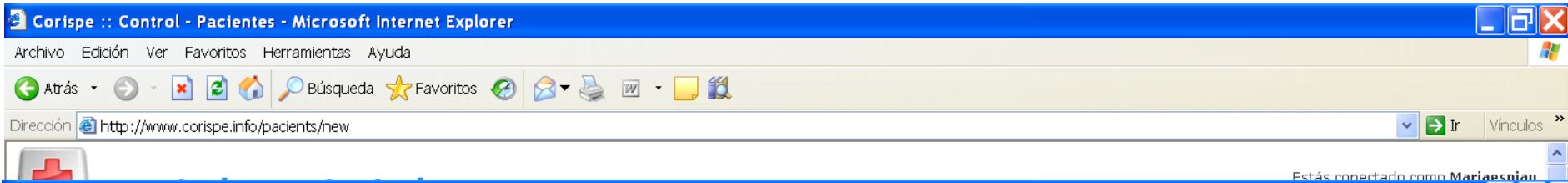
- ➔ Pacientes
- ➔ Gestación
- ➔ Eventos
- ➔ Hospitalización
- ➔ Medidas antropo.
- ➔ Análisis inmuno.
- ➔ Carga viral
- ➔ Estudio resistencias
- ➔ Profilaxis
- ➔ Trat. Antiretroviral
- ➔ Cambios en ARV
- ➔ Efectos adversos ARV
- ➔ Estado vacunal
- ➔ Análisis laboratorio
- ➔ Estudio hormonal

Estás conectado como **Mariaespiau**

*Última acción relevante:*  
Medidas antropo. (Editar) el 04/10/2010 a las 15:41

Idioma Español

Listo Internet





# Corispe :: Control

Estás conectado como **Mariaespiu**

**Última acción relevante:**  
Medidas antrop. (Editar) el 04/10/2010 a las 15:41

Idioma **Español**

[Página principal](#) [Desconectar](#)

## Tratamiento antiretroviral

Nuevo registro

| Opción                                 | Vacío                    | Valor                                                                                        |
|----------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Paciente *                             | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>                                                                         |
| Fecha inicio ARV                       | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>                                                                         |
| Fecha inicio monoterapia               | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>                                                                         |
| Fecha inicio terapia dual              | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>                                                                         |
| Inicio de TARGA (3+fármacos)           | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>                                                                         |
| Fecha inicio TARGA                     | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>                                                                         |
| Número fármacos primera pauta ARV      | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>                                                                         |
|                                        | <input type="checkbox"/> | <div><div>AZT<br/>d4T<br/>ddI<br/>FTC<br/>3TC<br/>ABC</div><div>&gt;&gt;&lt;&lt;</div></div> |
| Tipos fármacos primera pauta ARV       | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>                                                                         |
| Nombre de ARV en primera pauta ARV     | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>                                                                         |
| Número ARV en primera pauta TARGA      | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>                                                                         |
| Tipos fármacos primera pauta TARGA     | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>                                                                         |
| Nombre de fármacos primera pauta TARGA | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>                                                                         |
| Número de cambios en TARGA             | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>                                                                         |

[Guardar](#)

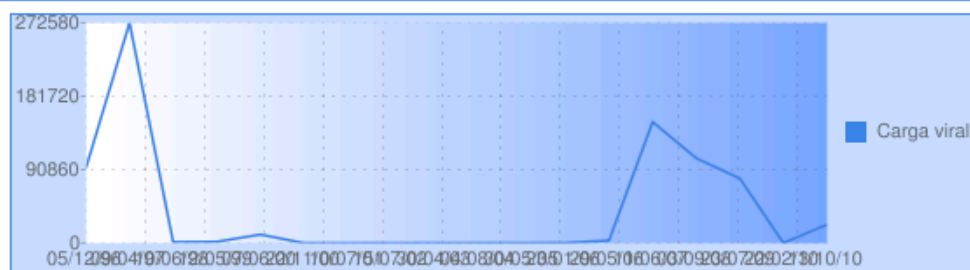
© 2007 - 2008  
unknow@domain.com



CD8<sup>3</sup> %:

48

## Carga viral plasmática



ID:  
Fecha de la muestra:  
Signo del resultado:

2226  
05/12/1996  
Detectable

Usuario:  
HIV RNA carga viral:

Mariaespiau  
92852

ID:  
Fecha de la muestra:  
Signo del resultado:

2227  
09/04/1997  
Detectable

Usuario:  
HIV RNA carga viral:

Mariaespiau  
272580

ID:  
Fecha de la muestra:  
Signo del resultado:

2228  
10/06/1998  
Detectable

Usuario:  
HIV RNA carga viral:

Mariaespiau  
1310

ID:  
Fecha de la muestra:  
Signo del resultado:

2229  
12/05/1999  
Detectable

Usuario:  
HIV RNA carga viral:

Mariaespiau  
1640

# Trabajo realizado



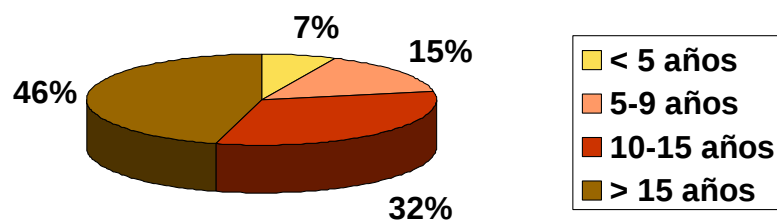
- Creación de las aplicaciones "online" de CoRISpe
- Contacto con hospitales de Cataluña y Baleares que están tratando actualmente a niños con VIH
- Volcado de datos en una base de datos común (nodo 1+2)
- Vinculación de CoRISpe con el BioBanco Pediátrico de VIH.
- Presentación de resultados:
  - CoRISpe (nodos 1+2)
    - V Congreso de la SEIP (Madrid, marzo 2010)
    - 59º Congreso de la AEP (Gran Canaria, junio 2010)
    - 2nd International Workshop on HIV Pediatrics (Viena, Austria, julio 2010)
    - 4ª Reunión Docente de la Red de Investigación en SIDA (RIS) (Sitges, octubre 2010)
  - CoRISpe-CAT
    - 10è Congrés de pediatres de llengua catalana (Ciutadella, abril 2010)

# Resultados

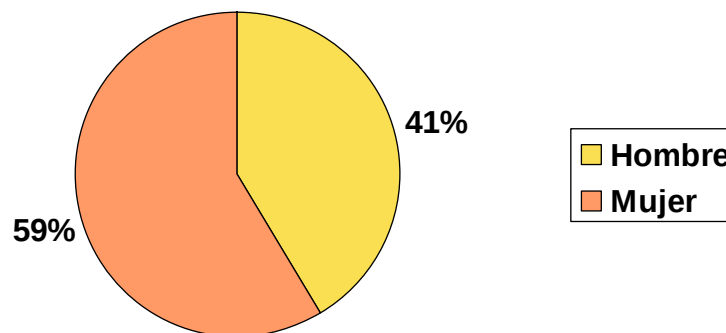


- N° pacientes introducidos: 198
  - H. Sant Joan de Déu (Barcelona): 78
  - H. Vall d'Hebron (Barcelona): 48
  - H. Germans Trias i Pujol (Barcelona): 18
  - H. del Mar (Barcelona): 16
  - H. Arnau de Vilanova (Lleida): 12
  - H. Dr. Josep Trueta (Girona): 7
  - H. Sant Joan de Reus: 6
  - H. de Granollers: 5
  - H. Parc Taulí (Sabadell): 4
  - H. de Mataró: 3
  - H. Joan XXIII (Tarragona): 1

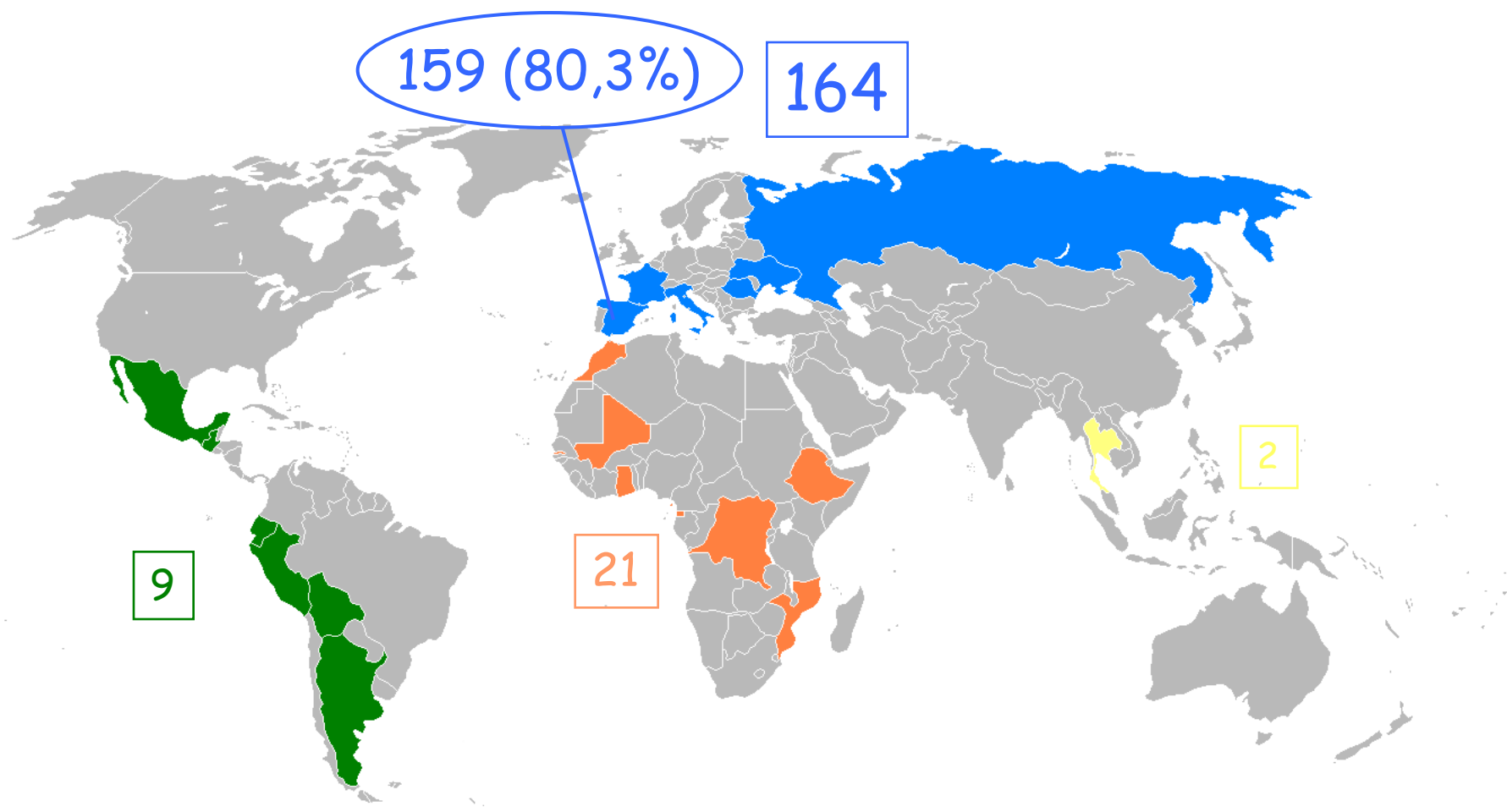
# Edad y sexo



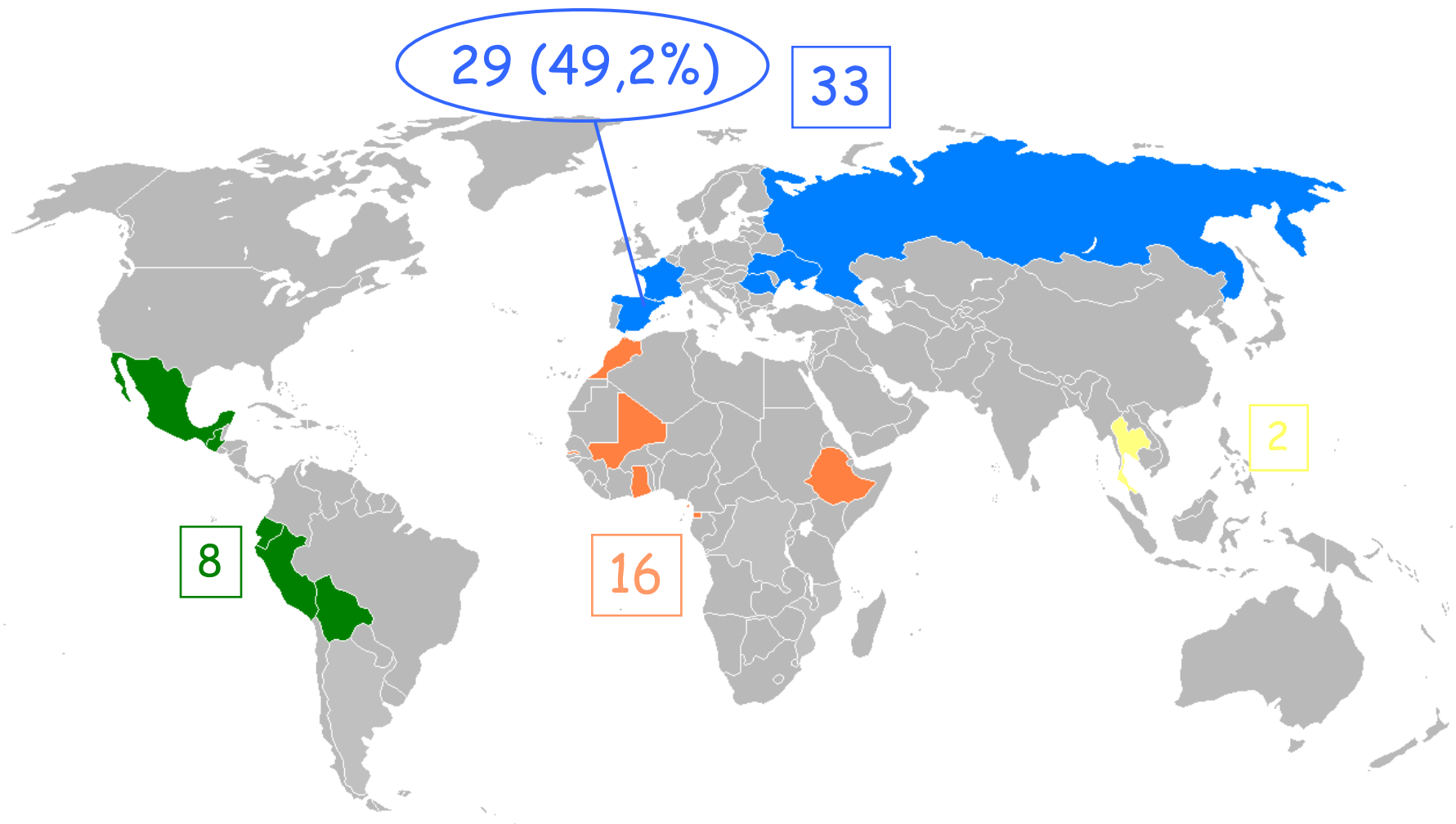
Edad media 14,02 años  
(1-25, DE 5,49)



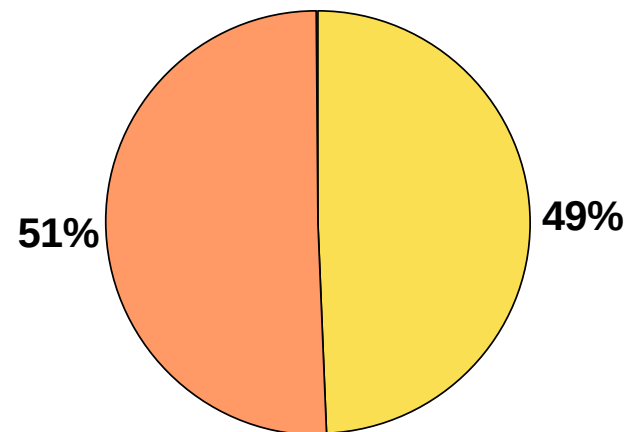
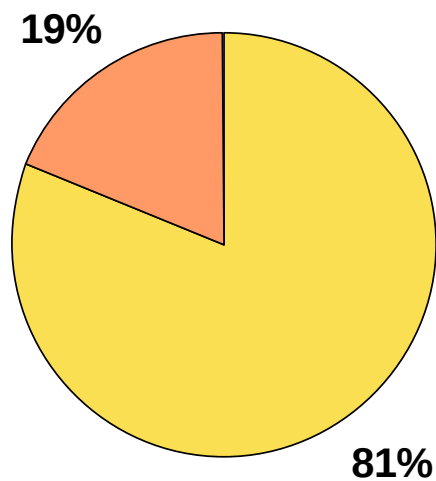
# País de origen



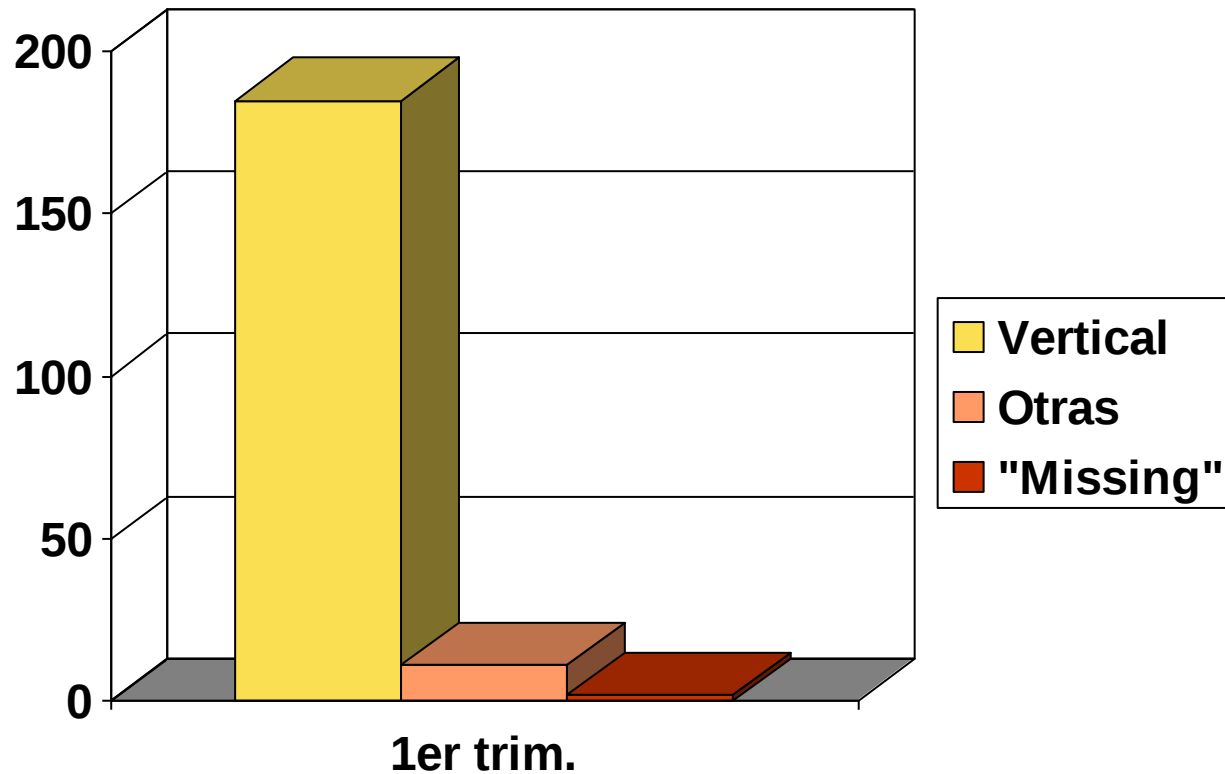
# País de origen desde el año 2000



# Procedencia



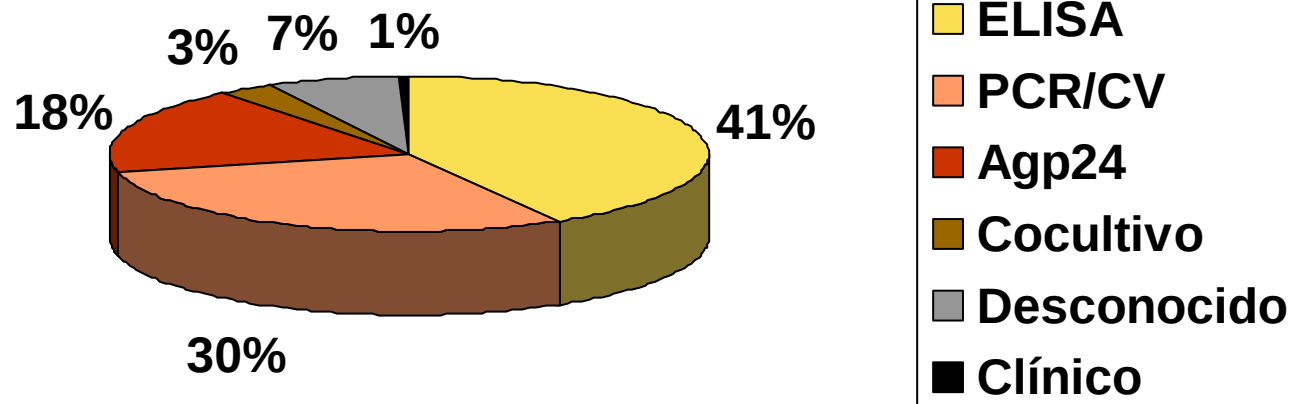
# Vía de transmisión



# Diagnóstico



Edad media al diagnóstico 1,95 años (0-17, DE 3,43)



# Trabajo realizado CoRISpe-CAT



- Estudio colaborativo europeo de farmacovigilancia del uso de fos-amprenavir
- Estudio colaborativo europeo de tratamiento precoz vs tardío en el lactante VIH+
- COHERE:
  - Colaborativo europeo de fallo virológico con mutaciones asociadas a resistencia a las 3 familias de ARV
  - Colaborativo europeo de infecciones oportunistas
  - Colaborativo europeo sobre la respuesta a TARGA en función de la edad
  - Colaborativo europeo sobre el linfoma en la era TARGA



- EUROCOORD: Colaborativo europeo sobre la respuesta al TARGA en pacientes naïves infectados por virus con mutaciones asociadas a resistencia
- Estudio de hepatitis ocultas (RIS)



# Prospective study of renal function in HIV-infected pediatric patients receiving tenofovir-containing HAART regimens

Pere Soler-Palacín<sup>a,\*</sup>, Susana Melendo<sup>a,\*</sup>, Antoni Noguera-Julian<sup>b</sup>,  
Claudia Fortuny<sup>b</sup>, María L. Navarro<sup>c</sup>, María J. Mellado<sup>d</sup>,  
Lourdes Garcia<sup>e</sup>, Sonia Uriona<sup>f</sup>, Andrea Martín-Nalda<sup>a</sup>  
and Concepció Figueras<sup>a</sup>

**Aim:** To describe the impact of tenofovir disoproxil fumarate (TDF) use on renal function in HIV-infected pediatric patients.

**Design:** It is a prospective, multicenter study. The setting consisted of five third-level pediatric hospitals in Spain. The study was conducted on patients aged 18 years and younger who had received TDF for at least 6 months. The intervention was based on the study of renal function parameters by urine and serum analyses. The main outcome measures were renal function results following at least 6 months of TDF therapy.

**Results:** Forty patients were included (32 were white and 26 were diagnosed with AIDS). Median (range) duration of TDF treatment was 77 months (16–143). There were no significant changes in the estimated creatinine clearance. Urine osmolality was abnormal in eight of 37 patients, a decrease in tubular phosphate absorption was documented in 28 of 38 patients, and 33 of 37 patients had proteinuria. A statistically significant decrease in serum phosphate and potassium concentrations was observed during treatment ( $P=0.005$  and  $P=0.003$ , respectively), as well as a significant relationship between final phosphate concentration and tubular phosphate absorption ( $P=0.010$ ). A negative correlation was found between phosphate concentration and time on TDF.

**Conclusions:** TDF use showed a significant association with renal tubular dysfunction in HIV-infected pediatric patients. Periodic assessment of tubular function may be advisable in the follow-up of this population.

© 2010 Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins

*AIDS* 2010, **24**:000–000

**Keywords:** kidney, pediatrics, reverse transcriptase inhibitors, tenofovir disoproxil fumarate, toxicity

## BRIEF REPORTS

### PANDEMIC INFLUENZA A (2009 H1N1) IN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS-INFECTED CATALAN CHILDREN

*Antoni Noguera-Julian, MD, PhD,\* Ana C. Provencs, MD,\* Pere Soler-Palacín, MD,† Maria Espiau, MD,† Antonio Mur, MD, PhD,‡ María Méndez, MD,§ and Clàudia Fortuny, MD, PhD,\* on behalf of Corispe-2 Cohort Members*

**Abstract:** No data are available on 2009 H1N1 influenza in human immunodeficiency virus (HIV)-infected children, a highly susceptible and vulnerable population. We report 13 cases of pandemic influenza among a cohort of HIV-infected pediatric patients. Clinical features of H1N1 influenza were similar to those described in the general population. Most patients received antivirals on an outpatient basis. An uneventful evolution was observed in all patients, only 2 of whom required hospitalization. Influenza had no effect on the evolution of HIV infection.

**Key Words:** 2009 H1N1, HIV infection, oseltamivir, pandemic influenza, pediatrics

patients at enrollment. Data were collected every 6 months, and as of January 2010, 176 patients had been enrolled.

In this case series, data on all patients within the cohort consecutively diagnosed with 2009 H1N1 influenza between August 16 (week 33) and December 13, 2009, (week 50) were presented. The first pandemic wave in Spain occurred between weeks 38 and 49. In our geographic area, the incidence of 2009 H1N1 influenza among children aged 5 to 14 years reached its peak between weeks 43 and 46 (1200 infections per 100,000 inhabitants).<sup>4</sup> H1N1 infection was confirmed by means of real-time reverse-transcription-polymerase chain reaction on nasopharyngeal swab samples. As per national guidelines,<sup>5</sup> hospital admission was mandatory in patients with CD4 cell counts <350 cells/mm<sup>3</sup>; for the remaining, clinical management was individualized at the discretion of the treating physician. Epidemiologic, clinical, and outcome characteristics of H1N1 influenza patients were summarized, and the main clinical and immunologic HIV-related variables were compared with those of the rest of the cohort. Fisher exact test and Mann-Whitney *U* tests were used to compare proportions and continuous variables, respectively. Other nonparametric tests were used as indicated. A *P* < 0.05 was considered statistically significant.



¡Muchas gracias por su atención!

