

## Sesiones bibliográficas en Enfermedades Infecciosas

Viernes 24 de octubre 2025

Revista: [Clinical Infectious Diseases](#)

Trabajos presentados:

- Target Trial Emulation of SARS-CoV-2 Infection Versus No Infection and Risk of Post-COVID-19 Conditions in the Omicron Variant Versus Prior Eras
- Non invasive Markers of Hepatic Steatosis and Fibrosis Following Integrase Strand-Transfer Inhibitor Initiation in Women With HIV

### 1. [Target Trial Emulation of SARS-CoV-2 Infection Versus No Infection and Risk of Post-COVID-19 Conditions in the Omicron Variant Versus Prior Era](#)

El estudio evaluó si la infección por SARS-CoV-2 aumenta el riesgo de desarrollar condiciones post-COVID-19 (PCCs) o muerte hasta un año después de la infección, comparando las diferentes eras virales (wild-type, Alpha, Delta y Omicron) y considerando el estado de vacunación.

Usando datos de más de 430 000 veteranos estadounidenses, se emuló un ensayo clínico que comparó personas infectadas y no infectadas. Los resultados mostraron que entre los 31 y 180 días después de la infección, la mortalidad y la incidencia de PCCs fueron mayores en los infectados, aunque más bajas durante la era Omicron que en las variantes previas. Los riesgos fueron significativamente menores en personas vacunadas, especialmente en quienes habían recibido refuerzos. Entre 181 y 365 días, el exceso de riesgo fue muy reducido y solo persistió en personas no vacunadas durante la era Omicron.

De este estudio podemos concluir que la carga de condiciones post-COVID y mortalidad fue menor durante la era Omicron y entre personas vacunadas, lo que sugiere un efecto protector de la vacunación frente a las secuelas prolongadas del COVID-19.

### 2. [Non invasive Markers of Hepatic Steatosis and Fibrosis Following Integrase Strand-Transfer Inhibitor Initiation in Women With HIV](#)

El estudio evaluó el impacto de los inhibidores de la integrasa (INSTI) sobre la esteatosis y la fibrosis hepática en mujeres con VIH (WWH) utilizando datos del Women's Interagency HIV Study (2007–2020). Se compararon 872 mujeres con VIH virológicamente suprimidas que cambiaron a un régimen con INSTI frente a aquellas que continuaron con tratamientos sin INSTI. Se analizaron marcadores no invasivos de fibrosis hepática (FIB-4, APRI, NFS) y, en un subgrupo, medidas por elastografía transitoria (CAP, rigidez hepática y puntuación FAST).



Los resultados mostraron que las mujeres que iniciaron INSTI presentaron un mayor aumento de grasa hepática (CAP) y un incremento en el riesgo de esteatosis dentro del primer año de tratamiento (odds ratio 3.7), especialmente entre las no obesas. Sin embargo, no se evidenciaron cambios significativos en la fibrosis hepática a largo plazo. Los autores concluyen que el uso de INSTI puede asociarse con aumento temporal del riesgo de esteatosis hepática, posiblemente relacionado con el incremento de peso, lo que sugiere la necesidad de monitoreo hepático longitudinal en mujeres tratadas con esta clase de antirretrovirales.

Este estudio aporta evidencia sólida y clínicamente relevante sobre los posibles efectos metabólicos hepáticos de los inhibidores de la integrasa en mujeres con VIH, una población históricamente subrepresentada en la investigación clínica. Su enfoque longitudinal y el uso de marcadores no invasivos fortalecen su validez, aunque las asociaciones observadas —particularmente la esteatosis transitoria— requieren confirmación mediante estudios con mediciones directas y seguimiento más prolongado. En conjunto, los hallazgos refuerzan la necesidad de vigilancia metabólica y hepática integral en mujeres que inician terapia con INSTI, integrando estos aspectos en el manejo clínico del VIH.