



## **Tratamento Antiretroviral**

Por Bronner Gonçalves

O desenvolvimento da terapia antiretroviral (ART) é um dos fatos mais importantes na história da medicina contemporânea. Antiretrovirais são o principal tipo de tratamento para HIV ou AIDS. É importante entender que eles não são a cura, entretanto são capazes de mudar a progressão da doença.

Existe uma grande variedade de medicações antiretrovirais, que atuam em diferentes estágios do ciclo do vírus HIV. Os principais grupos de drogas anti-HIV são: inibidores nucleosídeos da transcriptase reversa, inibidores não-nucleosídeos da transcriptase reversa, inibidores da protease e inibidores de entrada. Os inibidores nucleosídeos foram a primeira classe de ART desenvolvida, no final dos anos 80. Mas foi somente no meio dos anos 90, quando alguns médicos começaram a associar dois ou mais antiretrovirais, que a sobrevivência dos pacientes com HIV melhorou significativamente. A razão porque essa combinação chamada coquetel é mais efetiva que o uso de um único antiretroviral, monoterapia, é devido ao fato do HIV apresentar mutações muito rapidamente, o que o torna capaz de desenvolver resistência às drogas. Mais de 20 antiretrovirais foram licenciados até hoje, incluindo formulações com um agente e com agentes combinados.

A indicação para terapia antiretroviral é baseada na clínica do paciente, na carga viral (a quantidade de cópias de HIV) e a contagem de leucócitos chamados CD4+. Esses três fatores determinam se a terapia deve ser iniciada ou deve ser adiada. O risco de AIDS deve ser pesado contra o risco de toxicidade em longo prazo das medicações e contra a resistência viral. É particularmente difícil para pessoas de outras culturas entender que nem todas as pessoas com HIV necessitam tomar antiretrovirais imediatamente. Por outro lado, alguns pacientes que têm medo de AIDS

podem ter também medo seu tratamento, os antiretrovirais. Eles pensam que quando eles começarem a tomar a medicação, é porque eles estão mais “próximos de um fim”. Obviamente que isso não é verdade e o uso dos antiretrovirais é necessário para diminuir a velocidade de progressão da sua doença. Outro grupo de pacientes tem a idéia que quando tomam ART, eles não serão capazes de trabalhar e terão que ir para os hospitais receber essas medicações em longas infusões endovenosas. Este é um conceito falso. Os antiretrovirais são utilizados como pílulas e os pacientes podem ter durante o tratamento a mesma vida que tinham antes de começá-lo.

Quando as drogas antiretrovirais devem ser mudadas? É uma situação comum que ocorre em aproximadamente 50% dos pacientes no primeiro de tratamento e existem três razões básicas para que isso ocorra: efeitos colaterais agudos (diarréia severa, polineuropatia, anemia severa, pancreatite, entre outros) falha no tratamento e toxicidade.

Apesar da introdução das drogas antiretrovirais (ART) ter transformado o tratamento da AIDS /HIV, prolongando a vida de muitas pessoas infectadas, o custo da medicação continua sendo um empecilho para o seu acesso em lugares subdesenvolvidos. De acordo com a UNAIDS, em 2006, existiam 39,5 milhões de pessoas com HIV no mundo, das quais a grande maioria vivem em países do terceiro mundo. Apenas uma pequena porção desses pacientes está em uso de antiretrovirais. O cuidado efetivo para pacientes com HIV/AIDS requer os antiretrovirais como uma opção. Se as pessoas com HIV e AIDS não têm acesso a medicação, a sua expectativa de vida será bem menor.