



Novas tecnologias de prevenção

AIDS não é nenhuma novidade. Nos últimos 30 anos, vem aparecendo nas notícias e na mídia no mundo todo, até hoje. Em 2006, 4,3 milhões de novos casos foram relatados e 2,9 milhões de pessoas morreram. 95% das pessoas com AIDS vivem em países subdesenvolvidos e 90% não sabem que são portadores do vírus. Atualmente, não há cura para a AIDS, mas esse artigo irá discutir como vacinas, microbicidas, profilaxia pré-exposição e circuncisão masculina podem ajudar a diminuir a difusão do HIV pelo mundo.

Não há atualmente vacina para a AIDS, mas existem medidas já disponíveis e outras em desenvolvimento. A vacina contra a AIDS oferece a maior esperança para o futuro, entretanto existem várias dificuldades cercado essa vacina. Pesquisas clínicas são longas e de alto custo. O custo de realizar uma pesquisa clínica de 6 a 10 anos pode chegar a 230 milhões de dólares. Devido ao tempo e ao dinheiro, as pesquisas da vacina da AIDS andam devagar. Entretanto, existem outras pesquisas clínicas sobre o desenvolvimento de contraceptivos ocorrendo atualmente no mundo.

Microbicidas são substâncias que podem reduzir a transmissão do HIV e de doenças sexualmente transmissíveis. São agentes tópicos como gel e cremes. Não há no momento microbicidas no mercado, mas eles podem ficar disponíveis em até cinco anos. O microbicida agirá como uma barreira física na cérvix, que é extremamente vulnerável, pois só possui uma camada celular.

O microbicida ideal será ativo contra outras doenças sexualmente transmissíveis, e alguns deles irão prevenir a gravidez. Será efetivo por longo tempo, biodifusível e bioadesivo. Será capaz de manter e melhorar a ecologia vaginal normal e não terá absorção sistêmica. Mais importante ainda, precisam ser de baixo custo para que possam ser usados por pessoas em todos os países. Serão usados como backup para as camisinhas, além de ter um efeito lubrificante e prazeroso. Pesquisadores ainda não sabem se todos microbicidas vaginais serão seguros para o uso retal. É importante saber se eles são seguros, porque se eles não forem mensagens na embalagem precisam avisar. Os microbicidas vaginais serão comercializados antes dos retais. A parede vaginal tem uma camada celular 40 vezes mais espessa que a camada celular do reto.

Ensaio clínicos com microbicidas estão ocorrendo na América do Norte, Europa e África. A primeira geração de microbicidas tem uma efetividade de 40-60% prevista. A segunda geração deve ter uma efetividade de 60-80%. Entretanto em fevereiro de 2007, trials clínicos dos microbicidas foram fechados

na África do Sul por questões de segurança. Em uma das pesquisas, pareceu ter havido um aumento do risco da mulher se infectar com HIV. Pesquisadores dizem que eles continuarão as diferentes pesquisas clínicas e não deixar que isso afete a pesquisa e o uso de microbicidas no futuro.

Profilaxias pré-exposição são drogas antiretrovirais que o indivíduo soronegativo toma uma vez ao dia para evitar o HIV. Não será 100% efetivo e precisa ser administrado diariamente. Existem trials atualmente em Botsuana, Gana e Peru, mas os resultados só serão divulgados em 2008 ou 2009.

Circuncisão é outra forma de evitar que o HIV se espalhe. The Orange Farm Intervention Trial em 2005 mostrou que o risco de o homem se torna infectado com HIV foi reduzido por 60% pela circuncisão. Dados observacionais mostraram que países com maiores taxas de circuncisão tinham uma menor taxa de infecção por HIV. Entretanto, pesquisadores precisam estar cientes da cultura e religião da comunidade quando aconselharem este procedimento. Eles também precisam ter certeza que o procedimento é realizado em um ambiente estéril. Trials estão ocorrendo no Quênia e na Uganda para ver se a circuncisão reduz a taxa de transmissão para fêmeas, os resultados estarão disponíveis em 2007.

Finalmente, outra forma de parar a difusão da AIDS é através da supressão do herpes. Em algumas partes da África Subsaariana, 70% da população tem herpes. No Canadá, um em cada 5 ou 6 tem. O sistema imune tentará automaticamente curar as feridas herpéticas, o que significa que mais células imunes serão mobilizadas, o que aumenta o risco de infecção se o fluido contendo HIV entra em contato com a lesão. É importante suprimir o herpes em pacientes com HIV porque o herpes pode estimular o HIV a fazer mais cópias de si mesmo quando o herpes estiver ativo. Duas grandes pesquisas clínicas estão ocorrendo na América Latina, África e EUA, testando a efetividade da supressão do herpes na prevenção do HIV. Os resultados sairão em 2007 ou 2008.

Nos últimos 20 anos, quase todos os financiamentos para o desenvolvimento desses contraceptivos e suas respectivas pesquisas vieram de governos e algumas fundações. Precisamos agir agora aumentando a conscientização, melhorando a capacidade das comunidades, fazendo pesquisas e adaptando mensagens preventivas.