



Newsletter Julho-Agosto 2009

**Carga viral elevada e baixas contagens de CD4s
são factores de risco para doenças
não relacionadas com o VIH (continuação)**

“Os nossos resultados contribuem para fornecer mais argumentos contra a interrupção da terapêutica ARV de combinação e sublinham a necessidade de evitar o recrudescimento viral... em particular nos doentes mais velhos e/ou nos doentes com uma baixa contagem de CD4s”, escrevem os investigadores.

Graças à eficácia das terapêuticas ARVs, as doenças definidoras de SIDA são agora raras nas pessoas com VIH. Contudo, as doenças não relacionadas com SIDA estão a transformar-se numa causa cada vez mais importante de mortalidade nestas pessoas.

Foi com base, pois, nestas premissas que um grupo de investigadores do estudo francês APROCO/COPILOTE (ANRS CO8) procurou investigar as causas de doença grave em 1231 doentes que haviam iniciado um esquema terapêutico baseado num IP entre 1997 e 1999.

Foram consideradas doenças não definidoras de SIDA as doenças que obrigavam à hospitalização do seu portador, por serem situações potencialmente mortais.

No estudo também se procedeu à recolha de informação sobre efeitos secundários graves dos medicamentos ARVs, o que incluiu lipodistrofia, aumento dos níveis dos lípidos no sangue, elevações sintomáticas da função hepática, reacção alérgica ao abacavir ou à nevirapina, anemia causada pelo AZT, ou problemas renais relacionados com a terapêutica com indinavir.

Por fim, os investigadores ainda reuniram elementos sobre os eventos definidores de SIDA.

Os doentes foram seguidos durante um período de, em média, sete anos. Na altura em que a terapêutica tinha sido iniciada, a contagem média de CD4s era de 279 células/mm³ e a carga viral média de 40 000 cópias/ml.

No total, foram registados 801 eventos graves não relacionados com SIDA, em 428 doentes. A incidência destes eventos foi de 10.5 em

cada 100 pessoas/ano. Verificaram-se 275 efeitos secundários graves relacionados com o tratamento ARV em 232 doentes, a uma taxa de incidência de 3.6 por 100 pessoas/ano.

O número total de doenças definidoras de SIDA foi de 126, em 126 pessoas, a uma taxa de incidência de 2.6 por 100 pessoas/ano.

“As probabilidades estimadas de vir a desenvolver, após um seguimento de sete anos, um evento não definidor de SIDA, um evento relacionado com a terapêutica ARV, ou um evento definidor de SIDA foram, respectivamente, de 36%, 17% e 8.5%”, referem os investigadores.

No que se refere às doenças não-definidoras de SIDA, foi observada uma grande variedade de situações. As mais comuns foram as infecções bacterianas (23%), seguidas de cancros não-relacionados com o VIH (10%), doença cardiovascular (10%), alterações psiquiátricas (9%) e doenças neurológicas (6%). Apesar de 23% das pessoas do *coorte* estarem co-infectadas com o vírus da hepatite C, os eventos relacionados com o fígado foram raros (2%). Os investigadores atribuem esta situação aos efeitos benéficos da terapêutica ARV no curso da hepatite C.

Em seguida, os investigadores procederam à análise dos factores associados com o desenvolvimento de doenças graves não relacionadas com o VIH.

Estes factores foram os seguintes: idade superior a 60 anos (*hazard ratio* [HR], 2.1; 95% IC: 1.3-3.2); co-infecção com vírus da hepatite C (HR, 1.7; 95% IC: 1.4-2.1); uma contagem de CD4s inferior a 100 células/mm³ (HR, 2.5; 95% IC: 1.6-3.6); e uma carga viral superior a 10 000 cópias/ml (HR, 1.9; 95% IC: 1.5-2.5).

É de notar a associação particularmente forte observada entre o desenvolvimento de infecções bacterianas não definidoras de SIDA e uma carga viral superior a 10 000 cópias/ml (HR ajustado [AOR], 2.48; 95% IC: 1.48-4.17, $p < 0.001$).

A idade superior a 60 anos mostrou uma associação significativa com o desenvolvimento de um cancro não definidor de SIDA (AOR, 2.03; 95% IC: 1.59-2.60, $p < 0.001$).

Finalmente, constatou-se a tendência de uma contagem de células CD4s superior a 500 ser protectora contra o desenvolvimento de cancros ($p = 0.06$).

“A optimização e a continuação a longo prazo da TARV nos doentes com VIH constitui a melhor estratégia para prevenir ou reduzir a

ocorrência de morbidade grave não associada à SIDA", concluem os investigadores.

Referência

Ferry T et al. *Uncontrolled viral replication as a risk-factor for non-AIDS severe clinical events in HIV-infected patients on long-term antiretroviral therapy: APROCO/COPILOTE (ANRS CO8) cohort study.* J Acquir Immune Defic Syndr (online edition), 2009.

Michael Carter, nam, 22.06.2009

www.aidsmap.com