Não consegue ler este e-mail? Visualize-o através do seu navegador de internet

Quinta-feira 7 de março de 2013

Conteúdos

- Profilaxia com cotrimoxazole em crianças
- VIH e hepatite B
- Tuberculose
- Taxas de infeção entre homens homossexuais de etnia africana
- Nova formulação do tenofovir
- Estabelecer contatos
- Apoie o nosso trabalho

Donate

Profilaxia com cotrimoxazole em crianças

Mutsa Bwakura-Dangarembizi no CROI 2013.

Continuar a profilaxia diária com cotrimoxazole após o inicio da terapêutica antirretroviral tem benefícios significativos na saúde das crianças, segundo os resultados de um estudo conduzido no Uganda e Zimbabué.

A profilaxia com o antibiótico cotrimoxazole é recomendado para pessoas que vivem com VIH com sistema imunitário debilitado. O fármaco oferece uma proteção eficaz contra pneumonia, PCP - definidora de SIDA.

A profilaxia é, muitas vezes, interrompida, após o início da terapêutica antirretroviral e quando o sistema imunitário está fortalecido.

Mas, o cotrimoxazole (*Septrin*, *Bactrim*®) oferece ainda proteção contra muitas outras infeções, incluído a malária.

Os investigadores pretendiam perceber se as crianças seropositivas para a infeção pelo VIH, em locais de recursos limitados, beneficiariam do tratamento continuado com o fármaco após o

Foram alcançados bons resultados usando as duas novas combinações de medicamentos rifapentina e moxifloxacina, administradas apenas uma vez por semana.

Tal pode fazer com que o tratamento seja mais fácil de tomar e facilitar o trabalho dos profissionais de saúde no apoio à adesão e retenção dos doentes nos cuidados de saúde.

A combinação do tratamento uma vez por semana funcionou bem para as pessoas que vivem com VIH. Mas nenhuma estava sob tratamento antirretroviral, sendo ainda pouco conhecidas as interações medicamentosas.

Martin Boeree, *St Radboud University*, Nijmegen, no CROI 2013.

O principal fármaco de primeira linha do tratamento da tuberculose (TB), rifampicina, pode se tolerado em doses mais elevadas do que pensado, segundo demonstra uma nova investigação. Tal pode ter como resultado níveis mais elevados do medicamento, o que pode encurtar o tempo de tratamento necessário.

O fármaco rifampicina (rifampin, *Rifadin*®, *Rimactane*®) é usado no tratamento de primeira linha da TB. A dose é de 600 mg por dia durante um período de seis meses de tratamento.

Contudo, a dose máxima de rifampicina nunca foi determinada.

Os médicos desenharam, assim, um estudo que envolveu pessoas com TB ativa na África do Sul. As pessoas foram randomizadas para cinco grupos com doses diferentes.

O tratamento nos primeiros sete dias consistiu em monoterapia com rifampicina. As doses do medicamento foram determinadas de acordo com o peso, aumentando de 10 mg/kg nas pessoas no primeiro grupo para 35 mg/kg no quinto grupo.

Não houve evidência de que doses superiores de rifampicina aumentassem o risco de efeitos secundários. Doses mais elevadas do medicamento também pareceram reduzir os níveis de bactérias de TB.

A investigação está planeada para agora avaliar a segurança e eficácia da dose de 35 mg/kg, bem como para as doses de 40 e 45 mg/kg.

Um assunto que requer atenção é a interação entre a rifampicina e o medicamento antirretroviral efavirenze (*Sustiva*®, *Stocrin*®, também presente no *Atripla*®). Quando a rifampicina é utilizada em doses de 600 mg, a dose diária do efavirenze é aumentada para 800 mg. Não é claro se o aumento da dose de rifampicina implicará o aumento da dose de efavirenze.