

infecção primária

Diz-se infecção primária ou infecção aguda aos primeiros meses após uma pessoa ter sido infectada com VIH. Quando o VIH entra no corpo o sistema imune não está preparado para o atacar, pelo que o VIH se reproduz até níveis muito elevados. Um teste de carga viral nesta fase mostra níveis muito elevados de VIH no sangue - muitas vezes nunca mais atingirá níveis tão elevados.

Os níveis de VIH no sêmen, no leite materno e nos fluídos vaginais podem ser também muito elevados. Isto mostra que o risco de transmissão de VIH a outras pessoas pode também ser muito elevado durante a infecção primária.

São precisas várias semanas após a infecção para que o corpo crie células imunes que possam reconhecer e destruir as células infectadas pelo VIH e produzir anticorpos contra o VIH. A altura em que aparecem os anticorpos é chamada seroconversão. Quando esta resposta imune contra o VIH se desenvolve a carga viral cai para níveis mais baixos que variam de pessoa para pessoa. A infecção pelo VIH é para toda a vida. Nem o sistema imune nem os tratamentos que dispomos são capazes de irradiar o VIH uma vez a pessoa esteja infectada.

Sintomas de infecção primária

Os níveis elevados de reprodução e de activação da resposta imune pode causar uma grande variedade de sintomas, que podem ser muito parecidos a um síndrome gripal ou outras infecções virais frequentes. Ao conjunto destes sintomas chama-se doença de seroconversão ou síndrome retroviral agudo e em geral só dura uma ou duas semanas.

Estes sintomas podem incluir febre, rash, aumento dos gânglios, dores de garganta, úlceras da boca e garganta, dores musculares e articulações. Pelo menos 50% das pessoas infectadas referem ter tido esses sintomas. Muitas pessoas não têm sintomas na seroconversão e não é pois possível diagnosticar a infecção sem fazer testes. Vários estudos sugerem que quanto mais graves e prolongados forem os sintomas durante a infecção primária, mais depressa se desenvolvem os sinais de SIDA.

Tratamento da infecção primária

Alguns médicos acham importante que se possa dar um tratamento curto de três meses com três ou quatro antiretrovirais a pessoas que tenham tido contacto recente com o VIH tendo em vista limitar a disseminação do VIH pelo corpo e aumentar a resposta imune ao VIH.

Ensaio clínicos mostraram que o tratamento durante a infecção primária resulta numa diminuição significativa da carga viral e uma menor infecção dos tecidos linfáticos. O tratamento durante a infecção aguda também parece reverter a queda nos CD4 que se verifica nesta altura. Contudo, não se sabe se isto irá afectar o prognóstico a longo prazo.

Há alguma evidência de que o tratamento precoce pode alterar e melhorar a resposta imune ao VIH. As investigações mostraram que o tratamento durante a infecção primária, particularmente se dado tão depressa quanto possível após a seroconversão e pelo menos nos primeiros seis meses podem proteger e sustentar a resposta imune celular que o organismo cria para lutar contra o VIH que se perde uma vez infectado pelo vírus. Outras investigações sugerem que a contagem de CD4 das pessoas que receberam tratamento durante a infecção primária são significativamente mais elevadas após um ano do que naqueles que o não fizeram .

Durante a infecção primária as grandes quantidades de VIH presentes no sangue e nos fluídos genitais aumentam o risco de transmissão que é maior do que em fases posteriores da infecção. O tratamento precoce tem a potencialidade de reduzir o primeiro pico de carga viral e o risco de contágio do VIH.

Contudo, os estudos sobre a infecção primária continuam e não há ainda verdadeiras respostas acerca dos benefícios. Alguns médicos questionam se os benefícios de um tratamento precoce se mantêm a longo prazo ou depois de suspender o tratamento. Nalguns casos as pessoas desenvolvem sintomas de uma nova infecção primária após a suspensão do tratamento. Os argumentos a favor do tratamento precoce necessitam de ser confrontados com os riscos dos efeitos secundários a longo prazo da medicação antiretroviral. A lipodistrofia, uma perturbação no processo de uso e deposição de gordura corporal e outras alterações metabólicas foram encontradas em pessoas que fizeram tratamento precoce. Pode haver outros benefícios para a saúde que sejam ainda desconhecidos.

O tempo que demorou para saber se tinha o VIH deve ter sido bastante stressante, preocupante e confuso. Foi preciso estar bem e à altura nas primeiras semanas ou meses a seguir ao diagnóstico antes de se decidir se tomava medicamentos. É importante estar bem convencido a tomar a medicação antiretroviral dado que ela tem que ser tomada rigorosamente para evitar a emergência de vírus resistentes. As opções de tratamento precoce podem aumentar as hipóteses do desenvolvimento de resistências aos medicamentos a curto e a médio prazo e portanto a opção do uso do melhor tratamento antes que os sintomas apareçam.

Há um certo número de ensaios clínicos para avaliar os benefícios de tratar a infecção primária com vacinas experimentais e/ou outros tratamentos imunológicos e com medicamentos antiretrovirais e você deve considerar a entrada num deles. Um dos objectivos desses ensaios é encontrar a possibilidade de um controle eficaz a longo prazo sem uma medicação contínua.

please photocopy and pass on

copyright © NAM 2003

all rights reserved

**NAM publishes a
wide range of
publications on
treatment for HIV**

**for details write to
NAM
Freepost LON 17995
London sw9 6BR**

**tel
+44 (0) 207840 0050
web
www.aidsmap.com**