

resistência

Dado que o HIV se auto-copia (replica), muitas variações do vírus surgem com o decorrer do tempo após uma pessoa ter sido infectada. Embora essas novas variações sejam bastante semelhantes, elas sofrem pequenas mutações em sua estrutura. Algumas dessas mutações ocorrem nas partes do vírus que são alvos dos medicamentos anti-HIV, podendo resultar em variações do HIV mais resistentes ao tratamento.

Ao iniciar um tratamento com medicamentos anti-HIV, os vírus extremamente sensíveis desaparecem rapidamente, permanecendo as variações que se auto-copiam apesar da presença de medicamentos. Com o passar do tempo, o "grupo" de vírus incluirá cada vez menos variações sensíveis e cada vez mais variações resistentes aos medicamentos, as quais podem ou não prejudicar o organismo.

É importante lembrar que 25% de todas as pessoas recém-infectadas pelo HIV no Reino Unido foram contagiadas por um tipo de vírus resistente a pelo menos um medicamento anti-HIV, e esse vírus resistente pode permanecer como forma predominante de HIV anos após a infecção, podendo limitar as opções de tratamento.

Como diminuir o risco de resistência

É importante tomar os medicamentos anti-HIV exatamente como foram prescritos, seguindo rigidamente as doses e os horários recomendados e obedecendo as instruções sobre alimentação. Os medicamentos podem atingir níveis inadequados no sangue se forem tomados em quantidades muito pequenas, seja diminuindo as doses ou esquecendo de tomá-las, o que permite que o vírus se auto-copie e, deste modo, aumente o risco da resistência surgir.

Administrar de uma só vez três ou mais medicamentos anti-HIV, conhecidos como coquetel ou "HAART" (terapia anti-retroviral altamente potente), retarda o surgimento da resistência, dado que os vírus resistentes a um dos medicamentos podem ainda ser controlados pelos outros aos quais são sensíveis.

Estudos mostram que o nível mais baixo atingido pela carga viral após o início do tratamento, conhecido como "nadir", está relacionado ao rebote da carga viral. Isto significa que quanto mais baixo for o nadir, menor será o risco de rebote e, conseqüentemente, menor o risco da resistência surgir. As pessoas cujas cargas virais são reduzidas e mantidas abaixo de 50 cópias apresentam um risco muito menor de desenvolver resistência podendo, porém, desenvolvê-la a longo prazo.

É provável que o acréscimo ou a troca de um único remédio em um coquetel que não esteja contendo a carga viral não seja suficiente para impedir a replicação do vírus, o que poderia causar a resistência. Nesses casos, especialistas agora aconselham a escolha de um outro coquetel sempre que possível.

Dado que a resistência a certos medicamentos se desenvolve progressivamente, você pode estimulá-la também se permanecer com

os mesmos medicamentos após sua carga viral começar a aumentar; à medida em que as variações resistentes do vírus se acumularem, a sensibilidade ao medicamento diminuirá. No entanto, é variável a rapidez com que a resistência a medicamentos surge. Por exemplo, a resistência a 3TC, nevirapina e efavirenz surge mais rápido, já a resistência a d4T e ddC se desenvolve mais lentamente.

Embora não se saiba o motivo, as pessoas cujas cargas virais permanecem altas ou sofrem rebote no período em que estão tomando medicamentos anti-HIV podem, ainda, aumentar continuamente o nível de CD4 e retardar o progresso da doença. Ainda que a resistência seja uma das causas do rebote da carga viral, ela não é a única.

Resistência Cruzada

Uma única mutação, ou um conjunto delas, no vírus, pode provocar a resistência a vários medicamentos diferentes, dentro de uma mesma classe. Isso significa que quando um vírus se torna resistente a um remédio, é provável que sua população se torne resistente a medicamentos que você ainda não tomou. Esse processo é chamado "resistência cruzada" e afeta todas as classes de medicamentos anti-HIV. Por exemplo, se desenvolver resistência a um inibidor não-nucleosídeo da transcriptase reversa (NNRTI), é provável que você se torne resistente a todos os outros medicamentos da mesma classe. Como já foi dito, manter um regime de tratamento que não contém a carga viral em níveis indetectáveis pode levar à resistência cruzada.

Testes de resistência

Vários novos testes têm sido desenvolvidos com o objetivo de detectar os medicamentos anti-HIV aos quais você é resistente, e qual o seu nível de resistência a eles. Os testes de resistência já são recomendados sempre que uma combinação de medicamentos anti-HIV for mudada, a fim de orientar a escolha de uma nova combinação. Os resultados desses testes devem ser considerados como parte do histórico completo de um paciente, pois indicam uma série de fatores que podem ter levado a combinação anterior a falhar. Atualmente, os médicos estão tentando encontrar a melhor maneira de utilizar os testes de resistência, porém, nem sempre seus resultados são de fácil compreensão e, por isso, devem ser analisados por um especialista. Para maiores informações, veja o Informativo 46 da NAM sobre Testes de Resistência.combinação. Os resultados devem ser vistos como uma parte do histórico completo de um paciente, já que tal documento indica uma série de fatores que podem ter levado a combinação anterior a falhar. Os médicos estão, atualmente, tentando encontrar a melhor maneira de usar os testes de resistência, porém a análise dos seus resultados não é sempre direta e deve ser conduzida por um especialista. Para maiores informações, veja o Informativo 46 da NAM sobre Testes de Resistência.

please photocopy and pass on

copyright © NAM 2005
 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) 20 7840 0050
 web
 www.aidsmap.com**