

lipodistrofia

Lipodistrofia é o nome dado às mudanças na forma do corpo. Foi inicialmente observada em 1997 nas pessoas que tomam combinação de medicamentos anti-HIV. Originalmente, se acreditava que a sua causa eram os inibidores de protease, mas agora se sabe que as mudanças na gordura corporal podem, algumas vezes, ocorrer entre as pessoas que não incluem os inibidores de protease em seu tratamento e, possivelmente, também entre aquelas que nunca tomaram medicamentos anti-HIV.

Como se manifesta?

No sentido estrito da palavra, lipodistrofia significa acúmulo de gordura. Porém, mudanças na gordura corporal observadas nas pessoas HIV - positivas incluem não só a aquisição, mas também a perda de gordura. Isto poderá resultar em: aumento do tamanho da cintura (sem dobras de gordura) aumento dos seios, acúmulo de gordura atrás do pescoço e na parte superior das costas, aumento de gordura em volta do pescoço e das mandíbulas, definhamento da face e especialmente das bochechas, definhamento das nádegas e veias proeminentes nos braços e nas pernas (por causa da perda de gordura).

Na lipodistrofia, o aumento de gordura no abdômen é causado pelas gorduras viscerais, as quais se acumulam ao redor dos órgãos internos, provocando inchaço e tensão na barriga. Isto é diferente da gordura comprimida nas pessoas que tem seu peso aumentado por excesso de alimentação ou falta de exercício.

A lipodistrofia é comum?

Estimativas variam consideravelmente, entre 15% a 50% das pessoas que tomam medicamentos anti-HIV.

As desordens metabólicas

O metabolismo refere-se às várias funções do organismo humano, incluindo a transformação da gordura e do açúcar em energia. As pessoas com lipodistrofia normalmente sofrem várias desordens metabólicas, como o aumento do nível das gorduras (ou lípidios) no sangue. Porém, a relação entre as mudanças na gordura corporal e essas desordens não está clara. Alguns exemplos das desordens metabólicas incluem: um alto nível de gorduras no sangue chamado de triglicérides ou colesterol, grandes quantidades de açúcar no sangue ou diabetes (incapacidade para processar açúcar), resistência à insulina (incapacidade para responder à insulina, a qual é necessária para o processamento de açúcar) e o aumento das enzimas do fígado.

O que causa a lipodistrofia?

Muitos fatores têm sido relacionados com as mudanças na gordura corpórea, inclusive o tipo e a duração das combinações anti-HIV, o tempo da infecção com o HIV, a extensão dos danos ao sistema imunológico ao iniciar o tratamento anti-HIV, o sexo, a idade, o histórico familiar, a dieta, e, a massa e gordura corporais antes do início do tratamento. Embora não há evidência de que estes fatores sejam a causa da lipodistrofia. Alguns especialistas acreditam que a variação da gordura corpórea e as mudanças metabólicas observadas representam várias condições independentes, cada uma delas com as suas próprias causas que podem ou não estar relacionadas.

Quais são as implicações?

Isoladamente, as mudanças na gordura corpórea não apresentam riscos substanciais à saúde futura. Contudo, estas mudanças podem causar estigma nas pessoas e são uma fonte enorme de stress e preocupações entre aquelas que estão em tratamento anti-HIV.

Os altos níveis de gordura no sangue estão associados às doenças do coração, derrames e pancreatites, causando ansiedade de que as desordens metabólicas relacionadas com as combinações de medicamentos podem aumentar os riscos das doenças do coração. As evidências atuais não são claras. É provável que os riscos sejam maiores para as pessoas com outros agravantes como ter pressão alta, diabetes, obesidade, ser fumante e para aquelas com um histórico familiar com doenças do coração.

Opções de tratamento

Até o presente momento, não há nenhum tratamento aprovado para as mudanças na gordura corporal causadas pelos medicamentos anti-HIV. Mas muitos tratamentos estão sendo estudados, inclusive hormônio de crescimento humano, esteróides anabolizadores, estimulantes de apetite e levantamento de peso. Em casos extremos, depósitos de gordura podem ser removidos cirurgicamente, embora isto possa ser inadequado em caso de acúmulo de gordura no abdômen. Muitas formas de cirurgias têm sido utilizadas para corrigir as mudanças faciais.

Um alto nível de gordura no sangue pode ser tratado com medicamentos como o Pravastatin ou o Gemfibrozil e a resistência à insulina com medicamentos para diabetes. Porém, a segurança e a eficácia dos medicamentos geralmente utilizados nas pessoas HIV - negativas não estão estabelecidas para as pessoas HIV - positivas. Outras opções que podem ser tomadas incluem exercitar regularmente, parar de fumar, trocar a pílula anticoncepcional para outro método de controle de natalidade e mudar a dieta com a assistência de um nutricionista.

A troca de medicamentos também tem sido defendida como um modo para controlar a lipodistrofia a as desordens metabólicas, particularmente com a troca do inibidor de protease por um NNRTI (Inibidores de Transcriptase Reversa não Nucleosídeos) ou Abacavir. A maioria das pessoas, mas não todas, não terão, após a mudança de medicamentos, alterações na carga viral (quando a carga viral está indetectável). Apesar disto, algumas pessoas preferem permanecer com uma combinação que esteja dando certo.

Monitorando as mudanças

As pessoas iniciando tratamento com medicamentos anti-HIV devem ser monitoradas, facilitando assim a observação das mudanças na gordura corporal. As opções possíveis incluem escaneamentos, os quais fornecem uma imagem da distribuição da gordura, músculos e ossos no corpo e a antropometria que mede o tamanho das dobras de pele. E também, para futura referência, seu médico deverá medir seu peso, pressão sanguínea e a quantidade de gorduras e açúcares em seu sangue, o que muda após as refeições e os exames devem ser feitos após um período de jejum durante a noite.