

Medicamentos antirretrovirais

2013 Segunda edição



Em parceria com:



Agradecimentos

Autores: Keith Alcorn, Selina Corkery e Greta Hughson

Segunda edição portuguesa – 2013
Adaptada da décima primeira edição inglesa – 2012

Agradecimentos ao GAT pela tradução desta brochura.



Conteúdo e Gráfica: Financiado pelo *Pan-London HIV Prevention Programme*, do NHS do Reino Unido, pelo Departamento de Saúde e pela *Wandsworth Oasis* (cadeia de lojas que angaria fundos para a luta contra a infeção pelo VIH/SIDA).

Tradução: Financiada pela *Merck, Sharp e Dohme*.

A informação desta brochura baseia-se nas recomendações de boas práticas para o tratamento e cuidados para a infeção pelo VIH na Europa.

Medicamentos antirretrovirais

A informação nesta brochura pretende ser uma iniciação para qualquer pessoa que pretenda saber mais sobre o tratamento para a infeção pelo VIH. Contém informações básicas sobre medicamentos que combatem o VIH – conhecidos como medicamentos antirretrovirais – e aborda de forma breve temas como dosagens, efeitos secundários, interações medicamentosas e resistências.

As informações contidas nesta brochura foram revistas por um painel de médicos especialistas. Para uma informação detalhada sobre os efeitos secundários e as interações entre medicamentos, consulte o folheto informativo de cada fármaco produzido pela empresa farmacêutica.

As informações aqui contidas eram válidas aquando da impressão desta brochura, em março de 2012 e são relativas a medicamentos que foram aprovados para a comercialização na União Europeia.

Esta brochura foi escrita para ajudar a decidir quais as perguntas a fazer ao médico sobre qualquer um dos regimes terapêuticos que se queira considerar mas não substitui a discussão com o médico sobre a opção do tratamento.

Índice

VIH e medicamentos antirretrovirais	1
● Como atuam os medicamentos antirretrovirais	1
● Objetivo do tratamento	1
● Linhas orientadoras para o tratamento da infecção pelo VIH	2
● Quando iniciar o tratamento	3
● Início do tratamento para o VIH com baixa contagem de células CD4	4
● A importância de exames regulares	5
● Monitorização da segurança e eficácia do tratamento antirretroviral	5
● Preparação para o início do tratamento antirretroviral	6
● O que requer estar sob tratamento antirretroviral	8
● Efeitos secundários	9
● Interações entre medicamentos	10
● Tratamento antirretroviral e gravidez	13
● Como são dispensados os medicamentos antirretrovirais	15
● Nomes dos medicamentos antirretrovirais	16
● Tipos de medicamentos antirretrovirais	16

Combinações de dose fixa	18
● Atripla®	19
● Eviplera®	20
Inibidores nucleósidos/nucleótidos da transcriptase reversa análogos (INTR/INTRt)	21
● Combivir®	21
● Kivexa®	22
● Trizivir®	24
● Truvada®	26
● 3TC	26
● Abacavir	27
● AZT	29
● FTC	31
● Tenofovir	32
Inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNN)	34
● Efavirenze	34
● Etravirina	36
● Nevirapina	38
● Rilpivirina	41

Inibidores da protease	43
● Atazanavir	46
● Darunavir	48
● Fosamprenavir	49
● Lopinavir/ritonavir (Kaletra®)	50
● Ritonavir	52
● Tipranavir	54

Inibidores da fusão	56
----------------------------	-----------

Inibidores do CCR5	56
● Maraviroc	56

Inibidores da integrase	58
● Raltegravir	58

Resumo	60
---------------	-----------

VIH e medicamentos antirretrovirais

O VIH é um retrovírus que ataca o sistema imunitário – o sistema de defesa do organismo contra infeções e doenças. Quando se tem a infeção pelo VIH pode-se tomar medicamentos para reduzir o nível do mesmo no organismo. Ao diminuir a quantidade de VIH no organismo, pode-se diminuir ou prevenir danos no sistema imunitário. Estes medicamentos não são uma cura mas podem ajudar o doente a estar bem e a viver uma vida mais longa e mais saudável. Os medicamentos anti-VIH são conhecidos como medicamentos antirretrovirais.

Como atuam os medicamentos antirretrovirais

O VIH infeta principalmente as células do sistema imunitário denominadas por células CD4. Ao longo de muitos anos a viver com a infeção pelo VIH, o número de células CD4 diminui gradualmente, mas de modo continuado, e o sistema imunitário enfraquece. Este torna-se incapaz de combater infeções até que desenvolve um conjunto de doenças definidoras de SIDA (**S**índrome da **I**munodeficiência **A**dquirida). Os medicamentos antirretrovirais atuam no organismo para interromper este processo.

Objetivo do tratamento

Uma pessoa não tratada para a infeção pelo VIH pode ter milhares ou até milhões de partículas

VIH e medicamentos antirretrovirais

do VIH em cada mililitro de sangue ("cópias/ml"). O objetivo do tratamento é reduzir a quantidade do VIH (conhecida como "carga viral") para um nível muito baixo: este nível muito baixo é designado por carga viral "indetetável". Regra geral, a carga viral "indetetável" significa que uma pessoa tem menos de 50 partículas do VIH em cada mililitro de sangue, mas existem testes ainda mais sensíveis que conseguem medir a carga viral com menos de 20 partículas em cada mililitro de sangue.

Há mais informações sobre os testes da carga viral no guia da NAM "CD4, viral load & other tests" e, em português, "O Básico: CD4 e carga viral".

Para reduzir a quantidade do VIH no sangue

para níveis muito baixos com a maior eficácia possível, o médico recomendará provavelmente uma combinação potente de pelo menos três medicamentos antirretrovirais (por vezes designados por terapêutica antirretroviral altamente eficaz, ou *HAART* em inglês). Quando a carga viral desce para níveis indetetáveis, o sistema imunitário começa a recuperar, tem capacidade para combater infeções e o estado de saúde provavelmente melhora.

Linhas orientadoras para o tratamento da infeção pelo VIH

As informações nesta brochura são baseadas nas linhas orientadoras para o tratamento da infeção pelo VIH. Existem linhas orientadoras europeias (redigidas pela *European AIDS Clinical Society*), contudo, em muitos países existem também

VIH e medicamentos antirretrovirais

linhas orientadoras nacionais para o tratamento, que podem ser um pouco diferentes.

No entanto, as linhas orientadoras não são um livro de receitas para tratar cada caso de infeção pelo VIH. Cada pessoa seropositiva requer cuidados individualizados, baseados no seu estado de saúde passado e presente. Além disso, nas decisões de tratamento, são tidos em conta outros fatores mais abrangentes que influenciam a vida do dia-a-dia do doente.

Quando iniciar o tratamento

Não se sabe com segurança qual a melhor altura para iniciar o tratamento antirretroviral. O médico deve analisar com o doente uma variedade de questões relevantes antes de decidirem, em conjunto, qual o melhor

momento para o fazer. Isto significa que vão ser avaliados os possíveis riscos e benefícios de iniciar o tratamento num determinado momento em relação à hipótese de esperar mais tempo.

No entanto, recomenda-se o início imediato da terapêutica antirretroviral se uma pessoa apresentar uma doença relacionada com a infeção ou uma doença definidora de SIDA.

Quando não existem sintomas, as linhas orientadoras recomendam que se inicie o tratamento quando a contagem de células CD4 é de cerca de 350 células/mm³. As células CD4 são um tipo de células imunitárias e sua contagem é usada pelos médicos como um marcador do estado do sistema imunitário dos doentes. Os hospitais usam um teste que mede

VIH e medicamentos antirretrovirais

o número de células CD4 em um milímetro cúbico de sangue. A contagem de células CD4 nas pessoas seronegativas varia entre 500 e 1500 células/mm³.

Pode-se consultar mais informações sobre contagem das células CD4 no folheto da NAM "CD4, viral load & other tests" e, em português, "O Básico: CD4 e carga viral".

O médico deve iniciar a discussão sobre o tratamento antirretroviral com o doente quando a contagem de células CD4 se aproximar das 350/mm³. Quando a contagem CD4 é de cerca de 350/mm³, recomenda-se o início da terapêutica logo que o doente esteja pronto para aderir ao tratamento. Em certas circunstâncias – por exemplo, quando está

presente uma outra doença como a hepatite vírica – o médico pode recomendar o início do tratamento quando a contagem de células CD4 ainda está acima de 350/mm³. Estão em curso estudos para determinar a melhor altura para iniciar o tratamento antirretroviral.

O médico infeciologista poderá perguntar aos doentes se estes querem participar em algum ensaio clínico. Os ensaios clínicos para as pessoas que iniciam o tratamento antirretroviral poderão avaliar a melhor altura para iniciar a terapêutica ou comparar diferentes combinações de medicamentos antirretrovirais.

Início do tratamento para o VIH com baixa contagem de células CD4

Os tratamentos atuais para a infeção pelo

VIH e medicamentos antirretrovirais

VIH são altamente eficazes. Muitas pessoas que iniciam o tratamento com contagem de células CD4 muito baixa (200 células/mm³ ou menos) observam, após o início da terapêutica, a velocidade com que volta a subir número de células CD4. A terapêutica antirretroviral, a longo prazo, pode fazer com que a contagem de células CD4 volte para níveis normais. No entanto, sempre que possível, é melhor iniciar o tratamento antes de a contagem de células CD4 descer muito. Pode ser mais difícil fazer subir de novo para um nível normal, quando, em alguma altura no passado, já esteve muito baixa.

A importância de exames regulares

Quando se vive com infecção pelo VIH deve-se consultar regularmente o médico. A maioria das pessoas é seguida por serviços

especializados, com médicos e profissionais da saúde formados em cuidados de saúde na área do VIH. Mesmo quando não há necessidade de iniciar o tratamento, exames regulares ao sangue vão indicar o estado do sistema imunitário e quando será oportuno iniciar a terapêutica.

Monitorização da segurança e eficácia do tratamento antirretroviral

Antes de iniciar o tratamento antirretroviral ou antes de mudar para uma nova combinação terapêutica, deve-se fazer várias análises.

A carga viral e a contagem de células CD4 mostram como está a progredir a doença e o estado do sistema imunitário.

VIH e medicamentos antirretrovirais

Quando se inicia ou muda uma combinação de medicamentos, realiza-se no primeiro mês de tratamento um teste de carga viral para verificar se os medicamentos estão a funcionar. Posteriormente, o teste é realizado a cada três ou quatro meses, embora alguns médicos possam efetuar testes mais frequentemente no início do tratamento e menos vezes quando o tratamento está estável e é eficaz.

Uma vez em tratamento, pode ser necessário fazer análises à função hepática e renal e aos níveis de gordura (colesterol) e açúcar no sangue, para avaliar os efeitos dos medicamentos sobre estes sistemas.

Os cuidados médicos envolvem também uma série de outros exames de rotina. Estes

permitem monitorizar o estado geral de saúde e verificar se o tratamento está a causar algum efeito secundário.

Preparação para o início do tratamento antirretroviral

Estar sob tratamento para a infeção pelo VIH é um compromisso a longo prazo. Atualmente, o início da toma dos medicamentos antirretrovirais é um compromisso para o resto da vida.

É mais provável que se tome os medicamentos antirretrovirais corretamente quando se está envolvido nas decisões sobre a melhor altura para iniciar o tratamento e quais os medicamentos a incluir no primeiro regime de tratamento.

VIH e medicamentos antirretrovirais

Ser honesto sobre o próprio estilo de vida, consigo próprio e com o médico, ajuda a escolher uma combinação de medicamentos certa logo à partida. É desejável não se impor exigências irreais e pensar de que modo a toma dos medicamentos se irá encaixar nos padrões das refeições e do sono, no trabalho, família e vida social.

Deve-se discutir a própria rotina diária com o médico, enfermeiro especializado na adesão ou farmacêutico para conseguir estabelecer as melhores alturas do dia para tomar os medicamentos antirretrovirais e para identificar qualquer receio antes de iniciar o tratamento. É provável que haja uma combinação de medicamentos antirretrovirais disponível que não comporte qualquer

mudança no estilo de vida ou apenas pequenas alterações na rotina.

O médico irá, também, realizar testes para verificar se o VIH desenvolveu resistências a qualquer um dos medicamentos antirretrovirais, porque é possível ser-se infetado com uma estirpe que já tenha desenvolvido resistências a alguns medicamentos.

Os médicos podem também efetuar um teste genético (designado por HLA-B*5701) para ver se há maior probabilidade de desenvolver uma reação alérgica de hipersensibilidade ao medicamento antirretroviral abacavir (Ziagen[®], também no comprimido de combinação Kivexa[®] e Trizivir[®]).

O que requer estar sob tratamento antirretroviral

É muito importante não falhar as tomas da medicação e tomá-las exatamente como prescrito. Quando se falha doses ou não se toma os medicamentos da maneira correta, o VIH tem maior probabilidade de desenvolver resistências a estes e, por vezes, a outros medicamentos da mesma classe. Isto pode significar que os medicamentos param de funcionar. O desenvolvimento de uma rotina ajuda a lembrar a toma, bem como o uso do despertador no telemóvel ou uma caixinha dos comprimidos com um *timer*.

Para ter a certeza que se inicia a combinação correta de fármacos antirretrovirais, recomenda-se fazer um teste para verificar se

já se tem alguma resistência aos medicamentos antes de iniciar o tratamento.

Quando é necessário mudar o tratamento para a infeção pelo VIH devido ao facto de a carga viral ter voltado a ser detetável, a escolha dos novos medicamentos deve ser baseada nouro teste de resistência efetuado nesta altura para verificar quais os medicamentos que irão ser eficazes.

Mesmo quando existem resistências a vários medicamentos, o vasto leque de medicamentos antirretrovirais disponível permite que existam sempre opções. Ter carga viral indetetável é um objetivo realista para quase todas as pessoas, incluindo as que já estiveram sob outros regimes terapêuticos no passado e têm vírus resistentes.

VIH e medicamentos antirretrovirais

Quando se tem dificuldade na adesão à rotina diária de toma dos medicamentos, deve-se falar com o médico ou farmacêutico sobre combinações alternativas que sejam mais fáceis de tomar. Há muitas estratégias que podem ajudar a tomar os medicamentos de acordo com as prescrições médicas. Para mais informações, deve-se falar com a equipa de cuidados médicos especializada na área do VIH ou visitar o sítio do GAT: www.gatportugal.org

Efeitos secundários

Como qualquer outro fármaco, os medicamentos antirretrovirais podem provocar efeitos secundários. Isto acontece com uma certa frequência nas primeiras semanas de tratamento. O médico pode prescrever uma série de medicamentos para

gerir esses efeitos no período inicial.

Os efeitos secundários relatados mais frequentemente incluem dor de cabeça, náuseas, diarreia e cansaço. Não é preciso sofrer em silêncio, pelo contrário, deve-se falar sobre isso com o médico, principalmente se os efeitos secundários interferem com a qualidade de vida. Podem existir outros medicamentos que sejam mais fáceis de gerir.

Alguns efeitos secundários, tais como erupções cutâneas e febre, devem ser reportados rapidamente ao médico (ver as descrições dos medicamentos para informações detalhadas sobre os efeitos secundários potencialmente perigosos, que exigem uma pronta intervenção).

Nesta brochura, dividimos os efeitos secundários em dois tipos:

- Frequentes – que ocorrem em pelo menos um em cada cem doentes que estão a tomar o medicamento.
- Raros – que ocorrem em menos de um em cada cem doentes. Incluímos efeitos secundários raros quando são potencialmente perigosos.

Cada doente é monitorizado nas consultas para verificar se algum efeito secundário pode provocar o desenvolvimento de problemas de saúde a longo prazo.

Interações entre medicamentos

A toma simultânea de dois ou mais medicamentos pode resultar na alteração da eficácia ou em efeitos secundários. Alguns medicamentos não devem ser tomados em combinação com certos fármacos antirretrovirais.

Por isso, é importante que o médico infeciologista ou farmacêutico saiba de todos os medicamentos que se está a tomar, incluindo os prescritos por outros médicos, os comprados sem receita, os que são à base de plantas e alternativos e se há consumo de drogas recreativas.

Há combinações de medicamentos que são contraindicadas, o que significa que não se devem tomar em simultâneo. As razões

VIH e medicamentos antirretrovirais

incluem efeitos secundários graves ou interações que podem tornar um ou ambos os medicamentos ineficazes ou tóxicos.

Outras interações são menos graves mas, mesmo assim, devem ser tidas em consideração. Os níveis de um ou dos dois medicamentos no sangue podem ser afetados e pode ser necessário um ajuste da dose.

O médico infeciologista deve verificar as possíveis interações antes de iniciar o tratamento com um novo medicamento.

Se qualquer outro profissional de saúde prescreve ou recomenda um medicamento, é importante que tenha conhecimento da medicação que se está a tomar para a

infecção pelo VIH. Por exemplo, sabe-se que os tratamentos para a disfunção erétil (como o Viagra®) podem interagir com os medicamentos antirretrovirais pertencentes à classe dos inibidores da protease (IP) e dos inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNN). As interações com os inibidores da protease podem aumentar os níveis de Viagra® no sangue e de medicamentos semelhantes, aumentando assim o risco de efeitos secundários.

Além disso, deve-se falar com o médico infeciologista sobre todos os medicamentos que se compram sem receita médica (por exemplo, na farmácia ou pela internet). Alguns medicamentos antirretrovirais podem interagir com os anti-histamínicos, com os

VIH e medicamentos antirretrovirais

medicamentos para a asma (esteroides), com os tratamentos para a digestão e com as estatinas (medicamentos usados para o controlo do colesterol ou dos níveis de gordura no sangue). Estes tratamentos podem ser prescritos pelo médico ou comprados sem receita na farmácia.

Quando se está a pensar em tomar qualquer outro medicamento, deve-se falar disso com o médico infeciologista para que se possa verificar possíveis interações e recomendar o tratamento mais adequado.

Sabe-se pouco sobre as interações com substâncias ilícitas. No entanto, há interações potenciais entre algumas drogas recreativas (por exemplo, entre a quetamina, ecstasy

e metanfetamina [*crystal meth*] e alguns medicamentos ITRNN e IP). Quando se usa drogas, é recomendável falar sobre isso com o médico, farmacêutico e outros profissionais de saúde especialistas na área do VIH.

Os medicamentos antirretrovirais também podem interagir com tratamentos à base de plantas e alternativos. Em muitos casos, as interações são teóricas ou foram observadas em estudos no laboratório. São necessárias mais informações sobre a probabilidade dos efeitos na vida real. Sabe-se, por certo, que a erva de São João, uma planta medicinal usada para o tratamento da ansiedade e a depressão, baixa os níveis no sangue dos ITRNN e dos IP.

Análises no laboratório indicaram que a batata

VIH e medicamentos antirretrovirais

africana *hypoxis rooperi* e a *Sutherlandia* podem baixar os níveis no organismo dos IP, ITRNN e do maraviroc (Celsentri®).

Além disso, as interações podem ocorrer com medicamentos que não são tomados oralmente. Por exemplo, o ritonavir pode interagir com os inaladores e sprays nasais que contêm fluticasona e salmeterol (por exemplo, a Flixotide®, Flixonase®, Seretide® e Serevent®), causando graves efeitos secundários.

Enquanto se está sob tratamento antirretrovirais, pode-se tomar analgésicos tais como o paracetamol ou ibuprofeno (por exemplo, Nurofen®), a não ser que haja outras razões médicas para não tomar este tipo de medicamentos.

Deve-se falar com o médico infeciologista sobre **todos** os medicamentos que se está a tomar. Isto inclui medicamentos prescritos, medicamentos comprados na farmácia, tratamentos à base de plantas e tradicionais e consumo de drogas recreativas. Deve-se também verificar o folheto informativo na embalagem dos medicamentos antes de tomar qualquer produto novo (tanto os comprados na farmácia como os prescritos por um médico ou dentista).

Tratamento antirretroviral e gravidez

Os medicamentos antirretrovirais são usados durante a gravidez como um meio eficaz de prevenção da transmissão da infeção pelo

VIH e medicamentos antirretrovirais

VIH de mãe para filho. São cada vez mais as evidências que indicam que o tratamento antirretroviral durante a gravidez não provoca danos – este reduz drasticamente o risco de transmissão da infeção pelo VIH para a criança, sendo os benefícios superiores aos riscos.

Geralmente, os medicamentos antirretrovirais não são usados durante os primeiros três meses de gravidez, a não ser que a mulher já esteja sob tratamento. Recomenda-se que as mulheres grávidas iniciem o tratamento entre as 14 e as 24 semanas de gravidez (dependendo da saúde e da carga viral), exceto quando precisam do tratamento mais cedo para a própria saúde. Além disso, pode ser recomendado iniciar o tratamento precocemente quando a carga viral é elevada.

À medida que a saúde da mulher se fortalece devido ao tratamento, a fertilidade também pode aumentar. Por isso, recomenda-se às mulheres que estejam a considerar engravidar que falem primeiro com o médico. No caso de gravidez, esta deve ser comunicada ao médico infeciologista ou a outro membro da equipa de cuidados de saúde. Com o médico e os outros profissionais de saúde, pode-se discutir as opções de tratamento e receber ajuda na organização dos cuidados pré-natais. Os profissionais de saúde também irão trabalhar com membros de outras equipas, tais como obstetras, para garantir que se recebe os cuidados adequados.

Alguns meios de contraceção hormonal, incluindo pensos e implantes, são menos

VIH e medicamentos antirretrovirais

eficazes em mulheres sob tratamento com muitos dos medicamentos antirretrovirais, devido às interações entre os mesmos. A maior parte dos meios de contraceção não é afetada pelo facto de se estar infetado com o VIH ou de se estar sob tratamento. Além disso, há medicamentos novos que não afetam a contraceção. A equipa de cuidados de saúde pode disponibilizar mais informações sobre as opções de contraceção.

Não há qualquer evidência de que uma criança de um pai sob tratamento seja afetada pelos seus medicamentos antirretrovirais.

Como são dispensados os medicamentos antirretrovirais

O médico infeciologista prescreve o tratamento

antirretroviral na consulta de rotina no hospital e os medicamentos são levantados na farmácia.

Regra geral, o médico prescreve a quantidade de medicamentos necessária até à próxima consulta. É necessário assegurar-se sempre da existência de medicação suficiente até à consulta seguinte. Se os medicamentos não são suficientes, deve-se contactar o hospital o mais rapidamente possível.

O farmacêutico irá perguntar se se é alérgico a algum medicamento e explicar como tomá-los segundo a prescrição. Os farmacêuticos também podem ajudar na gestão dos medicamentos, incluindo na adesão, efeitos secundários, interações medicamentosas, requisitos dietéticos, conservação, deglutição

VIH e medicamentos antirretrovirais

e recomendações sobre os medicamentos a levar quando se viaja.

Nomes dos medicamentos antirretrovirais

Aos fármacos são atribuídos vários nomes:

- Em primeiro lugar, o nome enquanto medicamento a ser investigado baseado na composição química ou no produtor, por exemplo: DMP266.
- Em segundo lugar, o nome genérico que é o nome do componente ativo do medicamento, por exemplo: efavirenze.
- Em terceiro lugar, o nome comercial que pertence a uma empresa farmacêutica específica. Um nome comercial inicia-se por

uma letra maiúscula e geralmente tem o símbolo ®, por exemplo: Stocrin®.

Nesta brochura, no início da descrição de cada medicamento encontram-se enumerados os nomes mais comuns que o medicamento tem. Ao longo deste texto é usado o nome mais comum para cada medicamento.

Tipos de medicamentos antirretrovirais

Há seis tipos principais (“classes”) de medicamentos antirretrovirais:

Os inibidores nucleósidos da transcriptase reversa análogos (INTR) e os inibidores nucleótidos da transcriptase reversa análogos (INTRt), que têm como alvo uma proteína do VIH denominada por transcriptase reversa.

VIH e medicamentos antirretrovirais

Esta classe de medicamentos constitui o "esqueleto" de um tratamento de combinação antirretroviral de primeira linha, que é geralmente administrado num único comprimido que contém outros componentes farmacológicos.

Os inibidores não-nucleósidos da transcriptase reversa (INNT), que também têm como alvo a transcriptase reversa, atuam de um modo diferente dos INTR e os INTRt.

Os inibidores da protease (IP) têm como alvo uma proteína do VIH denominada protease.

Os inibidores de entrada bloqueiam a entrada do VIH nas células. Dividem-se em dois tipos: inibidores de fusão e inibidores do CCR5.

Os inibidores do CCR5 não são adequados para todas as pessoas e não são usados frequentemente no tratamento de primeira linha. Antes de iniciar este tipo de terapêutica é necessário fazer um teste para verificar se o tratamento será eficaz.

Os inibidores da integrase, que têm como alvo uma proteína do VIH denominada integrase, impedem o vírus de se integrar no ADN das células.

Cada classe de medicamentos ataca o VIH de uma maneira diferente. Geralmente combinam-se medicamentos de duas (e por vezes três) classes para garantir um ataque potente contra o VIH.

Combinações de dose fixa

Os medicamentos incluídos nesta brochura são aprovados para comercialização na União Europeia e recomendados nas linhas orientadoras para o tratamento da infecção pelo VIH. Pode acontecer que sejam receitados outros medicamentos antirretrovirais que não estão incluídos aqui, devido a circunstâncias muito específicas. Há informações sobre estes medicamentos no site da NAM: www.aidsmap.com.

Combinações de dose fixa

Atualmente existem “combinações de dose fixa” que combinam três medicamentos antirretrovirais de mais de uma classe de medicamentos num único comprimido. Isto permite que muitas pessoas sob tratamento tomem um único comprimido, uma vez por dia.

Há outras combinações de dose fixa, que combinam dois medicamentos de uma única classe. Isto permite reduzir o número de comprimidos num regime terapêutico, mas deve-se sempre tomar pelo menos um outro comprimido. Estas combinações estão descritas mais adiante na classe de medicamentos à qual pertencem.

Combinações de dose fixa

Atripla®

O Atripla® é um tratamento de combinação de três medicamentos num único comprimido, tomado uma vez por dia. Este comprimido combina 200 mg de FTC (emtricitabina), 300 mg de tenofovir e 600 mg de efavirenze. A dose é um comprimido cor-de-rosa, uma vez por dia.

Efeitos secundários: entre os mais frequentes incluem-se cansaço, alterações do sono, dificuldade de concentração, tonturas, erupções cutâneas, náuseas, vômitos, diarreia, dor de cabeça, ansiedade, depressão, escurecimento da pele, níveis elevados de creatina quinase, níveis baixos de fosfato no sangue, fraqueza, dor de estômago, sonolência, enfartamento e flatulência. Consultar a bula dos medicamentos FTC, tenofovir e efavirenze para

informações mais detalhadas.

Dicas sobre a toma: toma-se uma vez por dia. Na Europa, recomenda-se tomar o Atripla® em jejum. Algumas pessoas pensam que a toma com comida reduz os efeitos secundários. Pode-se fazer isso quando se acha que ajuda, mas deve-se evitar fazê-lo com refeições muito gordurosas porque pode aumentar a absorção do medicamento e, assim, aumentar o risco potencial de efeitos secundários. Se o Atripla® provocar confusão mental ou tonturas (devido ao efavirenze que frequentemente tem estes efeitos secundários durante as primeiras semanas de tratamento), algumas pessoas optam por tomá-lo antes de se deitarem.

Resistências: a resistência ao efavirenze, regra

Combinações de dose fixa

geral, provoca resistência a um outro ITRNN, designado por nevirapina, e possivelmente ao ITRNN rilpivirina. No entanto, é ainda provável que um outro ITRNN, a etravirina, continue a ser eficaz.

Interações mais importantes com outros medicamentos: consultar a bula dos medicamentos FTC, tenofovir e efavirenze para informações mais detalhadas.

Eviplera®

O Eviplera® é um tratamento de combinação de três medicamentos num único comprimido, tomado uma vez por dia. Combina 200 mg de FTC (emtricitabina), 25 mg de rilpivirina e 300 mg de tenofovir, num único comprimido de cor rosa-púrpura.

Dicas sobre a toma: um comprimido, uma vez por dia. Tomar sempre com a refeição.

Efeitos secundários frequentes: náuseas, vômitos, diarreia, tonturas, insônia, dor de cabeça, fraqueza, erupções cutâneas, dor no estômago, cansaço, enfartamento, flatulência, alterações da função renal, níveis elevados de creatina quinase, níveis baixos de fosfato no sangue e escurecimento da pele. O Eviplera® pode causar humor deprimido e depressão. Consultar a bula dos medicamentos FTC, rilpivirina e tenofovir para informações mais detalhadas.

Efeitos secundários raros: alterações no ritmo cardíaco (conhecidas como prolongamento do intervalo QT).

Interações mais importantes com outros medicamentos: os medicamentos que alterem a acidez gástrica (antiácidos) podem bloquear a via pela qual o Eviplera® é absorvido. Não se deve tomar com os inibidores da bomba de prótons (IBP) como, por exemplo, o omeprazol. Os antagonistas dos recetores H2 devem ser tomados 12 horas antes ou pelo menos 4 horas depois da toma do Eviplera®. Quando se tomam outros medicamentos para a digestão ou suplementos de cálcio, também é necessário esperar pelo menos duas horas ou ingeri-los quatro horas depois da toma do Eviplera® pois podem impedir a absorção correta deste medicamento.

Consultar a bula dos medicamentos FTC, rilpivirina e tenofovir para mais informações.

Inibidores nucleósidos/ nucleótidos da transcriptase reversa análogos (INTR/INTRt)

Hoje em dia, a maioria das pessoas toma estes medicamentos numa combinação de dose fixa, ou seja, num único comprimido que combina vários medicamentos. Nesta brochura estão primeiro listadas as combinações de dose fixa, mas há também informação para os medicamentos individuais.

Combivir®

Este comprimido combina AZT (zidovudina) e 3TC (lamivudina). A dose é um comprimido

Inibidores nucleósidos/nucleótidos da transcriptase reversa análogos (INTR/INTRt)

branco (150 mg de 3TC e 300 mg de AZT), duas vezes por dia.

Efeitos secundários: eEntre os efeitos secundários mais frequentes incluem-se náuseas, vômitos, diarreia, cansaço, dor de cabeça, tonturas, fraqueza, dor muscular, perda de apetite, febre, dores de estômago, queda de cabelo (alopécia), insónias, erupções cutâneas, corrimento nasal e dor nas articulações. Consultar as descrições dos medicamentos AZT e 3TC para informações mais detalhadas.

Dicas sobre a toma: um comprimido duas vezes por dia, com ou sem comida.

Interações mais importantes com outros

medicamentos: consultar a bula dos medicamentos AZT e 3TC.

Kivexa®

Este medicamento combina 3TC (lamivudina) e abacavir. A dosagem do Kivexa® é um comprimido cor-de-laranja (600 mg de abacavir e 300 mg de 3TC), uma vez por dia.

Efeitos secundários: o abacavir pode provocar uma reação grave de hipersensibilidade. Tal efeito é associado à presença de um gene específico. Antes de iniciar o tratamento com Kivexa® (ou qualquer outro tratamento com abacavir), deve-se fazer um teste genético ao HLA B*5701 para verificar se se tem esse gene. Se o teste der positivo não se deve tomar Kivexa®. Se o teste for negativo, é altamente

Inibidores nucleósidos/nucleótidos da transcriptase reversa análogos (INTR/INTRt)

improvável que uma reação alérgica ocorra. No entanto, se surge mal-estar após o início do tratamento, deve-se contactar imediatamente o médico infeciologista ou o serviço de infeciologia do hospital onde se está a ser seguido (ou ir às Urgências se fora do horário de funcionamento do serviço).

Na embalagem do Kivexa® está incluído um "Cartão de Alerta". Deve-se retirar o cartão e tê-lo sempre à mão durante as primeiras seis semanas de tratamento. Durante este tempo, deve-se estar alerta para os seguintes sintomas:

- qualquer erupção cutânea OU
- um ou mais sintomas de pelo menos DOIS dos grupos seguintes:

- febre
- dificuldade em respirar, dor de garganta ou tosse
- náuseas, vômitos, diarreia ou dor abdominal
- cansaço acentuado, dores ou sensação geral de mal-estar

Entre outros efeitos secundários incluem-se náuseas, vômitos, diarreia, dor de cabeça, dores de estômago, perda de cabelos (alopécia), febre, insónias, erupções cutâneas, cansaço, perda de apetite, corrimento nasal e dor nas articulações.

Consultar informações sobre os fármacos 3TC e abacavir para informações mais detalhadas.

Inibidores nucleósidos/nucleótidos da transcriptase reversa análogos (INTR/INTRt)

Dicas sobre a toma: um comprimido uma vez por dia, com ou sem comida.

Interações mais importantes com outros medicamentos: consultar as bulas dos medicamentos 3TC e abacavir.

Trizivir®

Este medicamento combina 3TC (lamivudina), abacavir e AZT (zidovudina). A dose é um comprimido verde (300 mg de AZT, 150 mg de 3TC e 300 mg de abacavir), duas vezes por dia.

Regra geral, não se recomenda o tratamento com Trizivir®. Se tomado sem outros medicamentos, o efeito antirretroviral não é suficientemente forte para suprimir a carga viral para níveis indetetáveis. Além disso, dado que

contém AZT, que está comprovado provocar lipoatrofia, não deve ser usado quando outras opções de tratamento estão disponíveis.

Efeitos secundários: o abacavir pode provocar uma reação grave de hipersensibilidade. Tal efeito é associado à presença de um gene específico. Antes de iniciar o tratamento com Trizivir® (ou qualquer outro com abacavir), deve-se fazer um teste genético ao HLA B*5701 para verificar se se tem este gene. Se o teste der positivo não se deve tomar Trizivir®. Se o teste for negativo, é altamente improvável que uma reação alérgica ocorra. No entanto, quando surge mal-estar após o início do tratamento, deve-se contactar imediatamente o médico infeciologista ou o serviço de infeciologia do hospital onde está a ser seguido

Inibidores nucleósidos/nucleótidos da transcriptase reversa análogos (INTR/INTRt)

(ou ir às Urgências, se fora do horário de funcionamento do serviço).

Na embalagem do Trizivir® está incluído um "Cartão de Alerta". Deve-se retirar o cartão e tê-lo sempre à mão durante as primeiras seis semanas de tratamento. Durante este tempo deve-se estar atento e ver se não aparecem os seguintes sintomas:

- qualquer erupção cutânea OU
- um ou mais sintomas de pelo menos DOIS dos grupos seguintes:
 - febre
 - dificuldade em respirar, dor de garganta ou tosse
 - náuseas, vômitos, diarreia ou dor abdominal

- cansaço acentuado, dores ou sensação geral de mal-estar

Entre outros efeitos secundários incluem-se náuseas, vômitos, diarreia, dor de cabeça, dores de estômago, queda de cabelo (alopécia), febre, insónias, erupções cutâneas, cansaço, corrimento nasal, dor nas articulações, falta de energia, dor muscular e perda de apetite.

Consultar informações sobre os fármacos 3TC, abacavir e AZT para informações mais detalhadas.

Dicas sobre a toma: um comprimido duas vezes por dia, com ou sem comida.

Inibidores nucleósidos/nucleótidos da transcriptase reversa análogos (INTR/INTRt)

Interações mais importantes com outros medicamentos: Consultar as bulas dos medicamentos 3TC, abacavir e AZT.

Truvada®

Este comprimido combina FTC e tenofovir. A dose é um comprimido azul (200 mg de FTC e 300 mg de tenofovir), uma vez por dia.

Efeitos secundários: náuseas, vômitos, diarreia, tonturas, dor de cabeça, erupções cutâneas, fraqueza, dor de estômago, cansaço, enfartamento, flatulência, níveis elevados de creatina quinase, níveis baixos de fosfato no sangue e escurecimento da pele. Consultar informações sobre os medicamentos FTC e tenofovir para descrições mais detalhadas.

Dicas sobre a toma: um comprimido uma vez por dia, de preferência com comida, embora seja possível tomá-lo em jejum.

Interações mais importantes com outros medicamentos: consultar as bulas dos medicamentos FTC e tenofovir.

3TC

Nomes: 3TC, lamivudina, Epivir®

Dosagem aprovada: 300 mg por dia. Um comprimido branco de 150 mg, duas vezes por dia, ou dois comprimidos brancos de 150 mg, uma vez por dia, ou num comprimido maior cinzento de 300 mg, uma vez por dia. Também disponível numa combinação de dose fixa com AZT, designada por Combivir®, numa

Inibidores nucleósidos/nucleótidos da transcriptase reversa análogos (INTR/INTRt)

combinação de dose fixa com AZT e abacavir, designada por Trizivir®, e numa combinação de dose fixa com abacavir, designada por Kivexa®.

Crianças: aprovado para tratamento pediátrico. Disponível na formulação líquida.

Dicas sobre a toma: tomar com ou sem comida.

Efeitos secundários frequentes: náuseas, vômitos, diarreia, dor de cabeça, dores de estômago, queda de cabelo (alopécia), febre, insónias, erupções cutâneas, cansaço e dor nas articulações.

Efeitos secundários raros: acidose láctica e alterações hepáticas.

Interações mais importantes com outros medicamentos: o 3TC não deve ser usado com o medicamento antirretroviral FTC. O 3TC não deve ser tomado com doses elevadas do antibiótico cotrimoxazol.

Abacavir

Nomes: Abacavir, Ziagen®

Dosagem aprovada: 600 mg por dia. Um comprimido amarelo de 300mg, duas vezes por dia, ou dois comprimidos de 300 mg, uma vez por dia. O abacavir e o 3TC estão disponíveis numa combinação de dose fixa, designada por Kivexa®. O abacavir também está disponível numa combinação de dose fixa com AZT e 3TC, designada por Trizivir®.

Inibidores nucleósidos/nucleótidos da transcriptase reversa análogos (INTR/INTRt)

Crianças: disponível na formulação líquida.

Dicas sobre a toma: tomar com ou sem comida.

Efeitos secundários frequentes: náuseas, vômitos, diarreia, febre, dor de cabeça, dor abdominal (estômago), cansaço extremo e perda de apetite.

Efeitos secundários raros: reação de hipersensibilidade e acidose láctica. Alguns estudos relacionaram o abacavir a um aumento do risco de ataque cardíaco. Por esta razão, não se recomenda o abacavir quando há outros fatores de risco para doença cardíaca. O médico irá falar sobre este assunto com o doente.

Advertência importante: o abacavir pode provocar uma reação grave de hipersensibilidade. Tal efeito está associado à presença de um gene específico. Antes de iniciar o tratamento com abacavir (ou qualquer outro tratamento com abacavir), deve-se fazer um teste genético ao HLA B*5701 para verificar se se tem este gene. Se o teste der positivo não se deve tomar abacavir. Se o teste for negativo, é altamente improvável que uma reação alérgica ocorra. No entanto, quando uma pessoa sente mal-estar após o início do tratamento, deve contactar imediatamente o médico infeciologista ou o serviço de infeciologia do hospital onde está a ser seguido (ou ir às Urgências, se fora do horário de funcionamento do serviço).

Inibidores nucleósidos/nucleótidos da transcriptase reversa análogos (INTR/INTRt)

Na embalagem do abacavir está incluído um “Cartão de Alerta”. Deve-se retirar o cartão e mantê-lo sempre à mão durante as primeiras seis semanas de tratamento. Durante este tempo deve-se estar alerta para os seguintes sintomas:

- qualquer erupção cutânea OU
- um ou mais sintomas de pelo menos DOIS dos grupos seguintes:
 - febre
 - dificuldade em respirar, dor de garganta ou tosse
 - náuseas, vômitos, diarreia ou dor abdominal
 - cansaço acentuado, dores ou sensação de mal-estar geral

Nunca se deverá voltar a tomar abacavir, nem Trizivir®, nem Kivexa® quando se teve, previamente, uma reação alérgica ao abacavir.

Interações mais importantes com outros medicamentos: deve-se ter cuidado quando se toma abacavir com ribavirina, usada para o tratamento da hepatite C. A fenitoína, usada para o tratamento da epilepsia, também pode interagir com o abacavir.

AZT

Nomes: AZT, zidovudina

Dosagem aprovada: o AZT está disponível como medicamento genérico e varia de hospital para hospital.

Inibidores nucleósidos/nucleótidos da transcriptase reversa análogos (INTR/INTRt)

A dose aprovada é uma cápsula de 250 mg, duas vezes por dia. Está disponível uma cápsula de 100 mg para ajuste de dose. Está também disponível numa combinação de dose fixa com 3TC, designada por Combivir®, e numa combinação de dose fixa com 3TC e abacavir, designada por Trizivir®.

Crianças: aprovado para o tratamento pediátrico. Disponível na formulação líquida.

Dicas sobre a toma: pode ser tomado com ou sem comida, mas quando tomado com comida reduz a probabilidade de náuseas.

Efeitos secundários frequentes: náuseas, vómitos, cansaço, dor de cabeça, tonturas, falta de energia, dor muscular, perda de apetite e febre.

Efeitos secundários raros: alterações nas células sanguíneas, lipoatrofia e acidose láctica.

Interações mais importantes com outros medicamentos: não se deve tomar em combinação com o medicamento antirretroviral tipranavir. É necessário monitorizar cuidadosamente ou fazer um ajuste de dose, quando se toma o antibiótico claritromicina ou fenitoína, usada para o tratamento da epilepsia. Muitos outros tipos de medicamentos, quando tomados com o AZT, podem provocar um aumento dos efeitos secundários. Por esta razão, é importante falar com o médico sobre todos os medicamentos que se está a usar. Entre estes medicamentos incluem-se, entre outros, a metadona e medicamentos para o tratamento e infeções, cancro e malária.

Inibidores nucleósidos/nucleótidos da transcriptase reversa análogos (INTR/INTRt)

FTC

Nomes: FTC, emtricitabina, Emtriva®

Dosagem aprovada: uma cápsula azul e branca de 200 mg, uma vez por dia. O FTC está também disponível numa combinação de dose fixa com tenofovir, designada por Truvada®, numa combinação de dose fixa com tenofovir e efavirenze, designada por Atripla®, e numa combinação de dose fixa com rilpivirina e tenofovir, designada por Eviplera®.

Nota: o médico pode aconselhar às pessoas com alterações da função renal uma dose mais baixa.

Crianças: aprovado para o tratamento pediátrico a partir dos quatro meses.

Dicas sobre a toma: pode ser tomado com ou sem comida. Na Europa, recomenda-se tomar o Atripla® em jejum. No entanto, algumas pessoas pensam que a toma com comida reduz os efeitos secundários, mas deve-se evitar fazê-lo com refeições muito gordurosas porque pode aumentar a absorção do medicamento e, assim, aumentar o risco potencial de efeitos secundários. O Eviplera® deve ser sempre tomado com comida.

Efeitos secundários frequentes: náuseas, diarreia, dor de cabeça, níveis elevados de creatina quinase e escurecimento da pele.

Efeitos secundários raros: acidose láctica e alterações hepáticas.

Inibidores nucleósidos/nucleótidos da transcriptase reversa análogos (INTR/INTRt)

Interações mais importantes com outros medicamentos: o FTC não deve ser usado com o medicamento antirretroviral 3TC (lamivudina).

Tenofovir

Nomes: tenofovir, Viread®

Dosagem aprovada: um comprimido azul de 300 mg por dia. A dose pode ser ajustada se existir alteração da função renal. Está também disponível numa combinação de dose fixa com FTC, designada por Truvada®, numa combinação de dose fixa com FTC e efavirenze, designada por Atripla®, e numa combinação de dose fixa com rilpivirina e FTC, designada por Eviplera®.

Dicas sobre a toma: deve ser tomado com comida para aumentar a absorção. No entanto, segundo recomendações dos E.U.A., pode ser tomado com ou sem comida. Na Europa, recomenda-se tomar Atripla® em jejum. Algumas pessoas pensam que a toma com comida reduz os efeitos secundários mas deve-se evitar fazê-lo com refeições muito gordurosas porque pode aumentar a absorção do medicamento e, assim, aumentar o risco potencial de efeitos secundários. O Eviplera® deve ser sempre tomado com comida.

Efeitos secundários frequentes: náuseas, vômitos, diarreia, flatulência, tonturas, níveis baixos de fosfato no sangue, fraqueza, erupções cutâneas, dor de cabeça, dores no estômago, cansaço e enfartamento.

Inibidores nucleósidos/nucleótidos da transcriptase reversa análogos (INTR/INTRt)

Efeitos secundários raros: problemas renais e desgaste ósseo.

Interações mais importantes com outros medicamentos: quando se toma tenofovir e atazanavir ao mesmo tempo a concentração deste último diminui. Por esta razão, o atazanavir só pode ser usado se potenciado com ritonavir. Os inibidores da protease aumentam a concentração do tenofovir, portanto, quando são tomados na mesma combinação, o médico deve monitorizar cuidadosamente o doente para o aparecimento de efeitos secundários.

Não se deve tomar, ao mesmo tempo, tenofovir com o medicamento para o tratamento da hepatite B adefovir dipivoxil (Hepsera®).

É importante que o médico saiba de qualquer outro medicamento que se esteja a tomar para verificar se aumenta o risco de problemas renais. Entre estes medicamentos incluem-se os suplementos de creatina usados para aumentar o desempenho físico, uma vez que podem interferir com os resultados dos testes sanguíneos à função renal. É muito importante dizer ao médico se se está a tomar creatina e não se deve tomar este suplemento nos dois dias anteriores a qualquer teste ao sangue.

Inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNN)

Efavirenze

Nomes: efavirenze, Sustiva® ou Stocrin®

Dosagem aprovada: um comprimido amarelo escuro de 600 mg, uma vez por dia ou três cápsulas amarelo-escuro de 200 mg, uma vez por dia. O efavirenze está, também, disponível numa combinação de dose fixa com FTC e tenofovir, designada por Atripla®.

Crianças: aprovado para o tratamento pediátrico a partir dos três anos de idade, com um peso superior a 13 kg. Está disponível a

solução oral (a dose da solução oral é diferente da dose dos comprimidos ou cápsulas).

Dicas sobre a toma: recomenda-se tomar em jejum. Algumas pessoas pensam que a toma com comida reduz os efeitos secundários mas deve-se evitar fazê-lo com refeições muito gordurosas porque pode aumentar a absorção do medicamento e, assim, aumentar o risco potencial de efeitos secundários. Se o efavirenze provocar confusão mental ou tonturas, é preferível tomá-lo antes de dormir.

Efeitos secundários frequentes: erupções cutâneas, tonturas, dor de cabeça, diarreia, náuseas, vômitos e cansaço.

O efavirenze pode causar alterações do

Inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNN)

humor e do sono. Durante as primeiras quatro semanas de tratamento o doente também pode sentir mal-estar, confusão mental, incapacidade de concentração, distúrbios de sono, sonhos vívidos, ansiedade e depressão. Na maioria dos casos estes efeitos secundários desaparecem após poucas semanas e não é necessário interromper o tratamento. No entanto, para algumas pessoas estes efeitos são intoleráveis e, por isso, decidem mudar de tratamento. O efavirenze pode não ser uma boa escolha para quem tem antecedentes de problemas de saúde mental. Neste caso, deve-se falar com o médico sobre outras opções de tratamento.

Efeitos secundários raros: erupções cutâneas graves, psicose e problemas hepáticos.

Resistências ao efavirenze: é provável que provoque resistência à nevirapina e, possivelmente, à rilpivirina.

Interações entre medicamentos: alguns medicamentos podem interagir com o efavirenze e provocar efeitos secundários perigosos. Não se deve tomar efavirenze com o medicamento para o tratamento da hepatite C boceprevir, alcalóides da orgotomina (usados para o tratamento da enxaqueca, cefaleias em salvas e para controlar o trabalho de parto), a pimizida (usada para o tratamento de algumas doenças mentais) ou com a erva de São João.

Alguns medicamentos podem interagir com o efavirenze e alterar os níveis sanguíneos de um ou dos dois medicamentos, portanto,

Inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNN)

podem ser necessários ajustes de dose. Pode ser o caso dos medicamentos antirretrovirais darunavir, lopinavir/ritonavir (Kaletra®), ritonavir, atazanavir potenciado com ritonavir, fosamprenavir e maraviroc. O efavirenze pode também afetar os níveis de alguns medicamentos usados para o tratamento de infecções bacterianas como TB (incluindo a claritromicina, rifabutina e rifampicina), tratamentos antifúngicos, anticonvulsivantes, estatinas, metadona, sertralina, bloqueadores dos canais do cálcio, imunossupressores e varfarina.

O efavirenze pode reduzir a eficácia de alguns contraceptivos hormonais (tais como a “pílula”, pensos ou implantes). Se uma mulher está a usar este tipo de contraceptivos para prevenir a

gravidez, deve usar um contraceptivo adicional ou de um tipo diferente.

Etravirina

Nomes: etravirina, Intelence®.

Dosagem aprovada: um comprimido branco de 200 mg ou dois de 100 mg, duas vezes por dia. O médico pode recomendar uma dose de 400 mg de etravirina, uma vez por dia. No entanto, não se deve mudar para esta dosagem sem consultar o médico.

Dicas sobre a toma: tomar com comida. Quando se tem dificuldade em ingerir o comprimido inteiro, este pode ser dissolvido em água. Deve-se mexer bem e beber imediatamente. Acrescentar mais um pouco

Inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNN)

de água e bebê-la também para ter a certeza de ter tomado a dose inteira.

Efeitos secundários frequentes: erupções cutâneas e neuropatia periférica.

Efeitos secundários raros: erupções cutâneas graves, inclusive a síndrome de *Stevens-Johnson*. Quando se inicia a etravirina, deve-se estar muito atento para observar se não aparecem os seguintes sintomas a acompanhar qualquer tipo de erupção cutânea: febre, mal-estar geral, cansaço extremo, dor muscular e nos ligamentos, bolhas, lesões orais, conjuntivite, inchaço da face e/ou sinais e sintomas de problemas hepáticos (por exemplo, pele e olhos amarelados, urina escura, fezes claras, náuseas, vômitos, perda

de apetite e dor ou sensação de mal-estar na zona abaixo das costelas do lado direito). Quando se desenvolve estes sintomas, deve-se contactar imediatamente o médico infeciologista ou o serviço de infeciologia do hospital onde se está a ser seguido ou, se fora do horário de funcionamento do serviço, ir às urgências.

Resistências: a etravirina é eficaz em doentes com resistências a outros INNTR.

Interações entre medicamentos: não se deve tomar com os medicamentos antirretrovirais fosamprenavir/ritonavir, atazanavir/ritonavir, inibidores da protease sem ritonavir ou outros INNTR. Não se recomenda a toma da etravirina com alguns medicamentos para o tratamento

Inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNN)

da epilepsia, rifampicina (um antibiótico usado para o tratamento de infeções, incluindo TB) ou erva de São João.

Em combinação com o medicamento antirretroviral maraviroc e um inibidor da protease, pode ser necessário um ajuste de dose do maraviroc.

Alguns medicamentos podem interagir com a etravirina e alterar os níveis sanguíneos de um ou dos dois medicamentos. Neste caso, podem ser necessários ajustes de dose. É importante que o médico saiba de todos os outros medicamentos que se está a tomar, incluindo os medicamentos para o tratamento de infeções bacterianas como a TB (claritromicina, rifabutina), estatinas, os medicamentos

usados para o tratamento de algumas doenças cardíacas, tratamentos antifúngicos, imunossupressores, medicamentos usados para o tratamento da disfunção erétil, clopidogrel, dexametasona, diazepam e varfarina.

A etravirina pode reduzir a eficácia de alguns contraceptivos hormonais (tais como a “pílula”, pensos ou implantes). Se uma mulher está a usar este tipo de contraceptivos para prevenir a gravidez, deve usar um contraceptivo adicional ou de um tipo diferente.

Nevirapina

Nomes: nevirapina, Viramune®

Dosagem aprovada: os homens não devem

Inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNN)

iniciar o tratamento com nevirapina quando a contagem de células CD4 está acima de 400/mm³ e as mulheres com contagem acima de 250/mm³, porque isto pode aumentar o risco de efeitos secundários potencialmente perigosos.

Um comprimido branco de 200 mg, uma vez por dia, durante as primeiras duas semanas e, a seguir, um comprimido de 200 mg, duas vezes por dia.

Em alternativa, um comprimido amarelo de 400 mg, uma vez por dia, na formulação de libertação prolongada (Viramune® de libertação prolongada). As pessoas que iniciam o tratamento antirretroviral irão tomar, durante 14 dias, uma dose inicial de 200 mg de nevirapina

de libertação imediata para reduzir o risco de erupções cutâneas, um efeito secundário frequente nas primeiras semanas de tratamento com este fármaco. O tratamento com Viramune® de libertação prolongada apenas pode ser iniciado quando não há qualquer erupção cutânea. Enquanto se está a tomar nevirapina, qualquer erupção cutânea deve ser reportada ao médico. Se as erupções cutâneas persistem durante mais de um mês, ou se agravarem, deve ser usado um medicamento alternativo.

Crianças: disponível em xarope.

Dicas sobre a toma: tomar com ou sem comida. O Viramune® de libertação prolongada deve ser deglutido inteiro e nunca esmagado ou mastigado.

Inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNN)

Efeitos secundários frequentes: reação alérgica, dor de cabeça, erupções cutâneas (regra geral, durante as primeiras seis semanas de tratamento), fadiga, dor abdominal, diarreia, náuseas e toxicidade hepática (regra geral, durante as primeiras seis semanas de tratamento). Durante as primeiras 18 semanas de tratamento, deve-se monitorizar a função hepática muito cuidadosamente e, durante as primeiras 6 semanas, recomenda-se fazer testes de função hepática todas as semanas ou de duas em duas semanas.

Efeitos secundários raros: erupções cutâneas graves (síndrome de *Stevens-Johnson*). Entre os sintomas incluem-se: febre, mal-estar geral, cansaço extremo, dor muscular e nos ligamentos, bolhas, lesões orais, conjuntivite,

inchaço da face e/ou sinais e sintomas de problemas hepáticos (por exemplo, pele e olhos amarelados, urina escura, fezes claras, náuseas, vômitos, perda de apetite e dor ou sensação de mal-estar no abdómen à direita). Quando se desenvolvem estes sintomas sob este medicamento, deve-se contactar imediatamente o médico infeciologista ou o serviço de infeciologia do hospital onde se está a ser seguido (ou, se fora do horário de funcionamento do serviço, ir às Urgências).

Resistências à nevirapina: é provável que provoque resistência ao efavirenze e possivelmente à rilpivirina.

Interações entre medicamentos: a nevirapina não deve ser tomada com a erva de São João.

Inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNN)

A nevirapina interage com alguns medicamentos e altera os níveis sanguíneos. Por isso, pode tornar estes medicamentos ineficazes ou provocar efeitos secundários. É o caso dos medicamentos antirretrovirais atazanavir, lopinavir/ritonavir (Kaletra®), fosamprenavir e efavirenze.

É também muito importante que o médico saiba se se está a tomar qualquer um dos seguintes medicamentos com a nevirapina para monitorizar os efeitos: antibióticos usados em certas infeções, tais como TB (incluindo a rifampicina, rifabutina e claritromicina), tratamentos antifúngicos, metadona e varfarina.

A nevirapina pode reduzir a eficácia de alguns contraceptivos hormonais (tais como a "pílula",

pensos ou um implante). Se uma mulher está a usar este tipo de contraceptivos para prevenir a gravidez deve usar um contraceptivo adicional ou um de tipo diferente.

Rilpivirina

Nomes: rilpivirina, Edurant®

Dosagem aprovada: um comprimido branco de 25 mg, uma vez por dia. Está também disponível numa combinação de dose fixa com FTC e tenofovir (Eviplera®).

Dicas sobre a toma: tomar sempre com a refeição.

Efeitos secundários frequentes: insónias, dor de cabeça, náuseas, erupções cutâneas,

Inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNN)

enzimas hepáticas aumentadas, depressão, tonturas, dor de estômago e vômitos.

Efeitos secundários raros: em doses acima de 25mg, alterações no ritmo cardíaco (conhecidas como prolongamento do intervalo QT).

Interações entre medicamentos: não se recomenda o uso da rilpivirina em combinação com outros INNTR.

Não se deve tomar a rilpivirina com os anticonvulsivantes carbamazepina, oxcarbazepina, fenobarbital e fenitoína ou com a erva de São João. A rilpivirina não deve ser tomada em conjunto com os antibióticos rifampicina e rifabutina (usados frequentemente para o tratamento da TB).

Alguns outros antibióticos podem aumentar os níveis sanguíneos da rilpivirina.

Os medicamentos que afetam a acidez estomacal (antiácidos) podem bloquear a via pela qual a rilpivirina é absorvida. Não se deve tomar com inibidores da bomba de prótons (IBP) como, por exemplo, o omeprazol. Os antagonistas dos receptores H₂ (tais como a ranitidina, Zantac®) devem ser tomados pelo menos 12 horas antes ou 4 horas depois da toma da rilpivirina. Quando se tomam outros medicamentos para o estômago ou suplementos de cálcio, estes devem ser tomados pelo menos duas horas antes ou quatro horas depois da toma da rilpivirina, porque podem impedir a absorção.

Quando se toma metadona com rilpivirina, pode ser necessário aumentar a dose da primeira.

Inibidores da protease

A maioria dos inibidores da protease é prescrita com um outro medicamento (também, um inibidor da protease), designado por ritonavir. O ritonavir é usado para potenciar os efeitos dos inibidores da protease. Sem o ritonavir, o organismo iria metabolizar (fragmentar e absorver) os inibidores da protease com demasiada rapidez, tornando-os ineficazes contra o vírus.

Interações entre medicamentos: os inibidores da protease, incluindo o ritonavir, têm múltiplas interações com outros medicamentos. A maioria é causada pelo efeito potenciador do ritonavir, que aumenta os níveis de muitos medicamentos,

Inibidores da protease

incluindo de outros inibidores da protease.

Não se deve tomar qualquer inibidor da protease com os seguintes medicamentos:

- amiodarona, astemizol, flecainida, lercanidipina, quinidina e dabigatran, usados para certas doenças cardíacas
- alfuzosina, para o tratamento de problemas urinários
- rifampicina, um medicamento tuberculostático
- sinvastatina, usada para baixar os níveis de gordura no sangue. Pode-se usar outras estatinas, tais como rosuvastatina e atorvastatina, mas em doses inferiores
- rivaroxaban, um anticoagulante
- midazolam, uma benzodiazepina. O midazolam pode ser usado em doses reduzidas se injetado como sedativo para certos procedimentos
- sildenafil (Viagra®), tadalafil (Cialis®) ou vardenafil (Levitra®) na dose inteira, para a disfunção erétil. Deve-se falar com o médico infeciologista ou farmacêutico antes de tomar qualquer medicamento para a disfunção erétil
- derivados da ergotamina (usados para o tratamento de cefaleias em salvas, enxaquecas e para gerir o trabalho de parto)

Inibidores da protease

- halofantrina, um medicamento anti malárico
- erva de São João, um antidepressivo natural.

Alguns medicamentos podem interagir com os inibidores da protease e alterar os níveis sanguíneos de um ou dos dois medicamentos, portanto, podem ser necessários ajustes de dose. Especificamente:

- bloqueadores dos canais do cálcio (por exemplo, diltiazem e verapamil)
- medicamento cardiotónico digoxina
- anticoagulante varfarina (exceto com o atazanavir)

- medicamentos antiasmáticos e antialérgicos fluticasona, salmeterol e budesonida (incluindo inaladores e *sprays* nasais)
- tratamentos para o refluxo gastro esofágico e úlceras, designados por inibidores da bomba de prótons e os antagonistas dos recetores H2
- medicamentos para a má digestão
- alguns tratamentos antifúngicos (embora não os champôs)
- anticonvulsivantes, usados para o tratamento da epilepsia (por exemplo, a fenitoína e a carbamazepina). Alguns anticonvulsivantes nunca deveriam ser

Inibidores da protease

usados com alguns IP (ver informação dos medicamentos)

- medicamentos antituberculosos rifabutina e rifapentina
- imunossupressores
- esteroides injetáveis tais como a triancinolona (Kenalog®)
- alguns medicamentos quimioterápicos.

Dado que os inibidores da protease podem reduzir os níveis da metadona, pode ser necessário um aumento da dose para alcançar o mesmo efeito.

Os inibidores da protease podem reduzir a eficácia de alguns contraceptivos hormonais (tais como a "pílula", pensos ou implantes). Se uma mulher está a usar este tipo de contraceptivos para prevenir a gravidez pode ser necessário usar um contraceptivo adicional ou um tipo diferente.

Atazanavir

Nomes: atazanavir, Reyataz®

Dosagem aprovada: uma cápsula vermelha e azul de 300 mg mais uma cápsula branca de 100 mg de ritonavir, tomadas simultaneamente uma vez por dia. Se a combinação também conter efavirenze, a dose é de 400 mg (duas cápsulas turquesas de 200 mg) mais uma cápsula de ritonavir de 100 mg,

Inibidores da protease

tomadas simultaneamente uma vez por dia.

Dicas sobre a toma: tomar com comida para melhorar a absorção.

Efeitos secundários frequentes: náuseas, diarreia, erupções cutâneas, dor abdominal, dor de cabeça, insónia, vómitos, azia, hiperbilirrubinemia (níveis aumentados de bilirrubina, que, por vezes, provocam icterícia), lipodistrofia, toxicidade hepática e diabetes.

Efeitos secundários raros: cálculos renais, alterações da função hepática e no ritmo cardíaco.

Interações entre medicamentos: ver o início desta seção para mais informações

sobre possíveis interações dos inibidores da protease.

Os medicamentos que afetam o pH do estômago (antiácidos) e o trato gastrointestinal podem impedir a absorção do atazanavir e torná-lo ineficaz na supressão do VIH:

- Os **inibidores da bomba de prótons** (medicamentos para a má digestão que reduzem o ácido gástrico, tais como o lansoprazol ou omeprazol) não devem ser tomados com o atazanavir, a não ser que sejam prescritos pelo médico infeciologista e a dose do atazanavir tenha sido aumentada.
- Os **antagonistas dos recetores H2** (tratamentos para a úlcera, tais como a

Inibidores da protease

ranitidina [Zantac®]) devem ser tomados apenas uma vez por dia, 4 a 12 horas após a toma do atazanavir. Se o atazanavir for tomado com tenofovir, não se pode em nenhum caso tomar antagonistas dos recetores H2.

- Os **medicamentos para a má digestão** ou **suplementos de cálcio** devem ser tomados pelo menos duas horas antes ou uma hora depois do atazanavir.
- Os medicamentos “tamponados” (preparados de modo a serem libertados lentamente no organismo) devem ser tomados pelo menos duas horas antes ou uma hora depois do atazanavir.

Deve-se falar com o médico infeciologista ou farmacêutico antes de tomar qualquer um destes medicamentos com atazanavir.

O atazanavir não deve ser tomado com o medicamento antirretroviral nevirapina ou o medicamento usado na quimioterapia irinotecano.

Os medicamentos antirretrovirais efavirenze e nevirapina reduzem os níveis de atazanavir no organismo e, portanto, recomenda-se ajustes de dose.

Darunavir

Nomes: darunavir, Prezista®

Dosagem aprovada: 800 mg (dois

Inibidores da protease

comprimidos cor-de-laranja de 400 mg) mais um comprimido branco de ritonavir de 100 mg, tomados simultaneamente uma vez por dia. Se a estirpe do VIH for resistente, o médico pode prescrever um comprimido de 600 mg mais um comprimido de 100 mg de ritonavir, tomados simultaneamente duas vezes por dia.

Dicas sobre a toma: deve ser tomado com comida para melhorar a absorção.

Efeitos secundários frequentes: diarreia, náuseas, erupções cutâneas, dor abdominal, vômitos, dor de cabeça, febre, lipodistrofia, toxicidade hepática e diabetes.

Efeitos secundários raros: alterações na função hepática e no ritmo cardíaco.

Resistências ao darunavir: este medicamento é eficaz em muitas pessoas com resistências a outros inibidores da protease.

Interações entre medicamentos: ver o início desta seção para mais informações sobre possíveis interações dos inibidores da protease.

Não se deve tomar darunavir com o medicamento antirretroviral lopinavir/ritonavir (Kaletra®). É necessário ter cautela quando se toma com pravastatina, um medicamento que baixa os níveis de gordura sanguínea.

Fosamprenavir

Nomes: fosamprenavir, Telzir®

Inibidores da protease

Dosagem aprovada: um comprimido cor-de-rosa de 700 mg mais um comprimido branco de 100 mg de ritonavir, duas vezes por dia.

Dicas sobre a toma: tomar com ou sem comida.

Efeitos secundários frequentes: aumento dos níveis de gordura no sangue, náuseas, vômitos, diarreia, erupções cutâneas, dor de estômago, dor de cabeça, tonturas, cansaço, formigueliro ou dormência em redor dos lábios e da boca, alterações na função hepática e pancreática, lipodistrofia, toxicidade hepática e diabetes.

Efeitos secundários raros: erupções cutâneas graves e alterações no ritmo cardíaco.

Resistência ao fosamprenavir: é provável que provoque resistência ao ritonavir.

Interações entre medicamentos: ver o início desta seção para mais informações sobre possíveis interações dos inibidores da protease.

Não se deve tomar com o medicamento antirretroviral etravirina ou tipranavir. Não se deve tomar com o medicamento para o tratamento da hepatite C telaprevir ou o anti malárico halofantrina.

Lopinavir/ritonavir (Kaletra®)

Nomes: lopinavir/ritonavir, Kaletra®

Nota: o lopinavir está apenas disponível em combinação com ritonavir.

Inibidores da protease

Dosagem aprovada: 400 mg de lopinavir mais 100 mg de ritonavir, duas vezes por dia. Toma-se em comprimidos amarelos que contêm 200mg de lopinavir e 50 mg de ritonavir, dois comprimidos duas vezes por dia. As pessoas que iniciam o tratamento pela primeira vez têm a opção de tomar uma dose única diária de quatro comprimidos que contêm cada um 200 mg de lopinavir e 50 mg de ritonavir.

Crianças: está disponível um comprimido de Kaletra® que contém 100 mg de lopinavir e 25 mg de ritonavir para crianças que podem deglutir. Existe também uma formulação líquida.

Dicas sobre a toma: o comprimido pode ser tomado com ou sem comida mas não pode ser partido ou mastigado. A toma com

comida pode reduzir uma possível irritação do estômago.

Efeitos secundários frequentes: lipodistrofia, aumento das enzimas hepáticas, náuseas, vômitos, diarreia, dor abdominal, fraqueza, dor de cabeça, azia, aumento dos níveis de gordura no sangue, toxicidade hepática e diabetes.

Efeitos secundários raros: alterações no ritmo cardíaco.

Resistências ao lopinavir/ritonavir: provável resistência cruzada com ritonavir e, até certo ponto, com fosamprenavir. Níveis elevados de resistências a outros inibidores da protease podem reduzir a eficácia do lopinavir/ritonavir.

Inibidores da protease

Interações entre medicamentos: ver o início desta seção para mais informações sobre possíveis interações dos inibidores da protease.

O efavirenze e a nevirapina reduzem os níveis do Kaletra® e por vezes recomenda-se ajustes de dose quando se toma Kaletra® duas vezes por dia. Regra geral, não se deve tomar Kaletra® uma vez por dia em conjunto com efavirenze ou nevirapina. O Kaletra® não deve ser tomado com tipranavir/ritonavir ou darunavir.

Não se deve tomar Kaletra® uma vez por dia com carbamazepina, fenobarbital ou fenitoína (usados para o tratamento da epilepsia).

Não se deve tomar Kaletra® com o medicamento para o tratamento da hepatite C

telaprevir, fentanil (analgésico), trazodona, bupropiom, Zyban® ou medicamentos anticancerígenos inibidores da tirosina cinase.

Ritonavir

Nomes: ritonavir, Norvir®

Dosagem aprovada: o ritonavir foi um dos primeiros inibidores da protease a ser desenvolvido mas já não é usado como medicamento antirretroviral devido aos seus efeitos secundários. No entanto, é usado em doses muito pequenas (demasiado pequenas para ter efeito antirretroviral) para "potenciar" os níveis sanguíneos de outros IP. Quando é usado devido ao seu efeito potenciador, a dose de ritonavir é geralmente 100 mg ou 200 mg, uma ou duas vezes por dia (dependendo da

Inibidores da protease

frequência com a qual se toma o inibidor da protease que está a potenciar).

O ritonavir também é aprovado para ser usado como medicamento antirretroviral numa dose de 600mg.

Dicas sobre a toma: tomar com comida para reduzir as náuseas. Os comprimidos não devem ser mastigados ou partidos. O ritonavir em comprimidos ou líquido deve ser sempre conservado à temperatura ambiente.

Efeitos secundários frequentes (na dose inteira): aumento dos triglicéridos e das enzimas hepáticas, náuseas, vômitos, diarreia, dor abdominal, dor de cabeça, fraqueza, sensação de formigueiro ou dormência em

volta dos lábios ou da boca, sabor desagradável na boca, lipodistrofia, toxicidade hepática e diabetes.

Efeitos secundários frequentes (na dose baixa): níveis aumentados de gordura no sangue.

Raros: alterações no ritmo cardíaco.

Resistências ao ritonavir: é provável que se desenvolva alguma resistência ao fosamprenavir.

Interações entre medicamentos: ver o início desta seção para mais informações sobre possíveis interações dos inibidores da protease.

Inibidores da protease

O ritonavir interage com muitos outros medicamentos. Consulte o médico infectologista ou o farmacêutico antes de tomar **qualquer** outro medicamento com ritonavir ou um medicamento potenciado com ritonavir (incluindo inaladores, *sprays* nasais, medicamentos comprados na farmácia, preparados à base de plantas e drogas recreativas).

Tipranavir

Nomes: tipranavir, Aptivus®

Dosagem aprovada: duas cápsulas cor-de-rosa de 250 mg com 200 mg, dois comprimidos brancos de 100 mg de ritonavir, duas vezes por dia.

Dicas sobre a toma: tomar com comida. As cápsulas do tipranavir devem ser conservadas no frigorífico mas podem ser mantidas à temperatura ambiente (abaixo de 25°C) até 60 dias.

Efeitos secundários frequentes: náuseas, diarreia, vômitos, dor abdominal, cansaço, dor de cabeça, febre, aumentos dos níveis das gorduras no sangue, flatulência, problemas hepáticos, erupções cutâneas, lipodistrofia, diabetes e toxicidade hepática.

Efeitos secundários raros: hemorragia cerebral e alterações do ritmo cardíaco.

Resistências ao tipranavir: segundo estudos laboratoriais, as resistências ao tipranavir

Inibidores da protease

desenvolvem-se lentamente e não existe qualquer padrão claro de resistências cruzadas com os inibidores da protease disponíveis atualmente.

Interações entre medicamentos: ver o início desta seção para mais informações sobre possíveis interações dos inibidores da protease.

O tipranavir pode reduzir a eficácia do abacavir e do AZT. Recomenda-se que não seja usado em combinação com estes medicamentos a não ser que não haja um outro INTR disponível.

Alguns medicamentos podem interagir com tipranavir e alterar os níveis sanguíneos de um ou dos dois medicamentos e por isso podem

ser necessários ajustes de dose. É o caso dos antidepressivos, o dissulfiram (Tetradin®), metronidazol e os anti convulsivantes (usados para o tratamento da epilepsia). Deve-se tomar cuidado com os tratamentos antifúngicos itraconazol e cetaconazol, evitando doses elevadas (mais de 200 mg por dia) e o fluconazol.

Inibidores da fusão

Atualmente existe um único medicamento na classe dos inibidores da fusão, designado por T-20 (enfuvirtide, Fuzeon®). É apenas prescrito em circunstâncias muito raras e específicas. Qualquer pessoa que inicie a terapêutica com T-20 irá receber do seu médico informações detalhadas sobre o medicamento e como se usa.

Inibidores do CCR5

Maraviroc

Nomes: maraviroc, Celsentri®

Dosagem aprovada: a dose do maraviroc depende dos outros medicamentos antirretrovirais que se esteja a tomar. O médico infeciologista ou o farmacêutico irá decidir qual a dosagem apropriada em cada caso. A maioria das pessoas toma um comprimido azul (300 mg ou 150 mg), duas vezes por dia.

Nota: o maraviroc deve ser apenas usado por pessoas com um tipo de VIH chamado CCR5-trópico. Nem todos têm este tipo de vírus e quem não o tem, não deve tomar o maraviroc. Antes de receitar o medicamento, o médico

Inibidores do CCR5

infecionologista deve realizar um teste designado por "teste do tropismo" para verificar se o doente apresenta VIH CCR5-trópico.

Dicas sobre a toma: tomar com ou sem comida.

Efeitos secundários frequentes: náuseas, diarreia, sensação de fraqueza e dor de cabeça.

Efeitos secundários raros: problemas hepáticos, reações alérgicas incluindo erupções cutâneas com comichão, olhos amarelados, vômitos, urina escura e dor abdominal do lado direito.

Resistências ao maraviroc: as resistências ao maraviroc ainda estão a ser estudadas e parece

que ocorrem dum modo diferente do que nos outros medicamentos antirretrovirais.

Interações entre medicamentos: ajustes de dose são necessários quando o maraviroc é tomado com outros medicamentos antirretrovirais.

Quando certos medicamentos são prescritos, incluindo o cetoconazol oral (não em champô), itraconazol e claritromicina, pode ser necessário mudar a dose de maraviroc. O médico irá certamente abordar esta questão com o doente.

As pessoas sob tratamento com o medicamento antituberculoso rifampicina ou carbamazepina, fenobarbital e fenitoína

Inibidores da integrase

(medicamentos usados para o tratamento da epilepsia) precisam de um ajuste de dose do maraviroc. O médico irá certamente abordar esta questão com o doente.

Não se deve tomar a erva de São João com maraviroc.

Inibidores da integrase

Raltegravir

Nomes: raltegravir, Isentress®

Dose: um comprimido cor-de-rosa de 400 mg, duas vezes por dia.

Dicas sobre a toma: tomar com ou sem comida.

Advertência importante: uma reação alérgica de hipersensibilidade tem sido reportada em algumas pessoas sob raltegravir. Contatar imediatamente o médico infeciologista ou o serviço de infeciologia do hospital onde se está em tratamento (ou, se fora do horário de funcionamento do serviço, ir às Urgências), quando se desenvolve uma erupção cutânea

Inibidores da integrase

com qualquer um destes sintomas: febre, mal-estar geral ou cansaço extremo, dor muscular ou nos ligamentos, bolhas na pele, feridas na boca, inchaço dos olhos, lábios, boca ou face, dificuldade em respirar, pele ou olhos amarelados, urina escura, fezes claras e dor ou sensação de mal-estar na zona abaixo das costelas do lado direito.

Efeitos secundários frequentes: dor de cabeça e insónia.

Efeitos secundários raros: erupções cutâneas graves, reação de hipersensibilidade e sede excessiva (polidipsia).

Interações entre medicamentos: quando é prescrito o medicamento antituberculoso

rifampicina, a dose do raltegravir pode ser aumentada para 800 mg (dois comprimidos), duas vezes por dia, porque a rifampicina pode reduzir os níveis do raltegravir no sangue.

Resumo

- Os medicamentos antirretrovirais permitem manter o funcionamento do sistema imunitário e portanto protegem da doença e prolongam a vida.
- Não se sabe qual o melhor momento para iniciar o tratamento com os medicamentos antirretrovirais. As decisões são baseadas principalmente na contagem de células CD4 e nos sintomas do doente. Atualmente recomenda-se que o tratamento seja iniciado antes de a contagem de células CD4 descer abaixo das 350/mm³. Continua-se a investigar para determinar qual o melhor momento para iniciar o tratamento antirretroviral.
- Em certas circunstâncias, o médico pode recomendar o início do tratamento quando a contagem de células CD4 é superior a 350/mm³.
- O modo mais eficaz de reduzir a quantidade do VIH no sangue para níveis muito baixos é proporcionado pela combinação de, pelo menos, três medicamentos antirretrovirais.
- É extremamente importante tomar os medicamentos antirretrovirais como prescritos pelo médico, uma vez que isso torna-os mais eficazes durante mais tempo e reduz o risco de resistências aos medicamentos em desenvolvimento.

- O doente deve falar com um membro da equipa de cuidados de saúde que o está a acompanhar (médico, enfermeiro ou farmacêutico) quando tem algum problema, inclusive com os medicamentos antirretrovirais. É preciso também que o médico saiba de todos os medicamentos que se está a tomar (incluindo os comprados na farmácia, os preparados à base de plantas e as drogas recreativas).

A NAM é uma reconhecida organização de base comunitária, com sede no Reino Unido. Trabalhamos com especialistas na área da medicina, investigação e serviço social e com pessoas afectadas pelo VIH. Produzimos material impresso e on-line com informação sobre VIH em Inglês, incluindo material (guias de recursos) para pessoas que vivem com VIH e para profissionais que desenvolvem trabalho nesta área.

Este material é baseado numa publicação original da NAM. A NAM não poderá ser responsabilizada pelo rigor da tradução ou da relevância da mesma a nível local.



Lamentamos que, sendo uma organização inglesa, não possamos comunicar com falantes de português. No entanto, o nosso site **www.aidsmap.com**, inclui uma base de dados com informação sobre todos os serviços disponíveis a nível global. Poderá ser um recurso para encontrar organizações ou serviços de saúde.

O nosso site aidsmap.com tem diversos materiais de leitura traduzidos que podem igualmente ser descarregados.

Todos os anos, a NAM disponibiliza informação para milhares de pessoas, sem custos adicionais. Caso esteja interessado em fazer um donativo, por favor visite a nossa página **www.aidsmap.com/donate**.

A NAM é uma instituição de solidariedade, com o número de registo 1011220.

NAM
77a Tradescant Road
Londres SW8 1XJ

Telefone: +44 (0) 20 3242 0820
Fax: +44 (0) 20 3242 0839
Website: www.aidsmap.com
Email: info@nam.org.uk

Direitos de autor NAM 2013
Todos os direitos
reservados.

A NAM é uma organização de base comunitária reconhecida, com sede no Reino Unido. Trabalhamos com especialistas na área da medicina, investigação e serviço social e com pessoas afectadas pelo VIH.