



EXAME DE CARGA VIRAL

O que é o exame de carga viral?

Esse exame mede a quantidade de HIV no sangue. Existem diferentes técnicas:

- O PCR (em inglês, *polymerase chain reaction*) utiliza uma enzima para multiplicar o HIV de uma amostra de sangue. Depois, através de uma reação química, se marca o vírus. Os marcadores são medidos e se calcula a quantidade de vírus.

- O bDNA, (em inglês, *branched DNA*), utilizado pelo governo brasileiro, combina a amostra com um material que emite luz. Esse material se conecta com as partículas do HIV. Depois, se mede a quantidade de luz e se calcula a quantidade de vírus.

Lembre-se: com frequência, os resultados do exame PCR são diferentes dos resultados do exame bDNA para uma mesma amostra de sangue. Por esse motivo, você deve sempre fazer o mesmo tipo de exame, PCR ou bDNA, para monitorar a sua carga viral.

Geralmente, a carga viral quantifica-se em número de cópias por mililitro de sangue. O exame chega a contar até 1 milhão e 500 mil cópias - e a ciência continua aprimorando os processos para que esse exame fique ainda mais sensível. O valor mínimo que o primeiro teste de DNA chegava a medir era de 10 mil cópias. O exame de segunda geração chegava a detectar até 500

cópias. Na atualidade, existem exames ultra-sensíveis que podem detectar até menos de cinco cópias. No Brasil, os exames chegam a medir até 400 cópias.

O melhor resultado do exame da carga viral que se pode obter é o "indetectável". Isso não significa que não exista vírus no sangue, mas que não há vírus suficiente para que o exame possa fazer a contagem. Com o exame da primeira geração, o "indetectável" podia significar 9.999 cópias ou menos. O valor "indetectável" depende da sensibilidade do exame que se utiliza. No Brasil, indetectável significa 399 cópias ou menos.

Quando o exame de carga viral é utilizado?

O exame é utilizado em diferentes situações:

- Para diagnosticar o HIV, já que pode detectar vírus em qualquer momento após a infecção. O exame de carga viral é mais sensível que o exame habitual de anticorpos anti-HIV (Elisa) que pode ser "negativo" mesmo depois da infecção e antes do desenvolvimento de anticorpos. O exame de carga viral para diagnóstico do HIV não é prática comum aqui no Brasil.

- Estudos apontam que o exame demonstrou que o HIV nunca está "latente" e que se multiplica constantemente. Muitas pessoas, sem sintomas de AIDS e com contagem de células CD4+ altas, também podem ter carga viral alta. Se o vírus estivesse "latente", o exame não acharia nenhum HIV no sangue.

- O exame também é utilizado para prognóstico, já que a carga viral

pode orientar sobre como está evoluindo a infecção pelo HIV e sobre o tempo que uma pessoa poderá ficar bem. Quanto mais alta for a carga viral, mais rápida será a progressão à AIDS.

- Finalmente, o exame é usado para orientar o tratamento e para verificar se os medicamentos anti-retrovirais estão controlando o vírus.

Atualmente, recomenda-se medir a carga viral antes de iniciar o tratamento. É dito que o medicamento está "funcionando" se a carga viral diminui ao menos em torno de 90% dentro das primeiras oito semanas de tratamento. Depois, deveria continuar diminuindo. A carga viral deve ser medida de 2 a 8 semanas após o início ou a mudança do tratamento e, depois, a cada 3 ou 4 meses.

Como são medidas as mudanças na carga viral?

A repetição do exame numa mesma amostra de sangue pode variar até três vezes para mais ou menos. Isso significa uma mudança que implica uma diminuição para menos de 1/3 ou um aumento maior que três vezes em relação ao exame anterior. Por exemplo: uma mudança de 200 mil para 600 mil cópias (0.3 log) está dentro da variabilidade normal do exame. Uma diminuição de 50 mil para 10 mil (0.5 log) é significativa. O mais importante é chegar a níveis indetectáveis.

Às vezes, as mudanças na carga viral são expressas em logaritmos ou log. Isso é uma terminologia científica que usa o exponencial 10. Por exemplo: uma queda de 2 log quer dizer uma diminuição de 10² ou de 100 vezes. Uma diminuição de 60 mil para 600 significa uma queda de 2 log.

O que os resultados significam?

Não existem valores “mágicos” de carga viral. Não se pode dizer com exatidão por quanto tempo uma pessoa se manterá saudável com um determinado valor de carga viral. Não se sabe também, por exemplo, se uma carga viral de 150 mil é duas vezes pior que uma de 75 mil cópias. A única coisa que se sabe é que quanto mais baixa for a carga viral, melhor, e que isso geralmente pode representar uma vida mais longa e saudável, com melhor qualidade.

As recomendações oficiais brasileiras, da Coordenação Nacional de DST e AIDS, do Ministério da Saúde (veja Anexo 1), dizem que o tratamento deve ser iniciado para todos os sintomáticos e para as pessoas assintomáticas que possuem CD4+ próximo de 200 e carga viral direcionando-se para 100 mil cópias.

Importante

Alguns acreditam que se a carga viral é indetectável, não se pode passar o HIV para outra pessoa. **ISSO NÃO É VERDADE.** Não existe um valor de carga viral “sem risco”. Você pode passar o vírus a outra pessoa ainda que sua carga viral seja indetectável. Não há relação entre a carga viral no sangue e a carga viral no esperma ou nas secreções vaginais, o que significa que a pessoa pode ter uma quantidade de HIV indetectável no sangue, mas não nos fluidos sexuais, podendo infectar o parceiro ou parceira.

Que tipos de problemas o exame da carga viral apresenta?

- Apenas 2% do HIV que está no corpo ficam no sangue. O exame da carga viral não mede a quantidade de HIV em outros tecidos do corpo, como nos gânglios, no baço e no cérebro. Quando os níveis de HIV diminuem no sangue, ocorre a sua queda também no tecido linfático e no sêmem, mas não ao mesmo tempo nem na mesma porcentagem.
- Os resultados podem ser alterados se o corpo está combatendo uma infecção ou se você foi vacinado recentemente (como quando se toma a vacina da gripe). Espere quatro semanas após ter tido uma infecção ou ter sido vacinado para fazer o exame de carga viral.