



INTERRUPÇÕES DO TRATAMENTO

O que são as interrupções do tratamento?

Muitas pessoas HIV+ deixam de tomar seus medicamentos anti-retrovirais por diferentes razões. Na maioria dos casos, a carga viral aumenta rapidamente e a contagem das células T abaixa.

Porém, em finais de 1997, um paciente de Berlim deixou de tomar os medicamentos e a sua carga viral aumentou por um curto período de tempo, depois voltou a descer e se manteve indetectável. Esse paciente havia começado a tomar remédios pouco tempo após ter se infectado com o vírus. Nesse caso, talvez o HIV não tenha danificado o seu sistema imunológico, ou talvez o aumento da sua carga viral tenha sido como uma vacina que estimulou seu sistema imune a controlar o vírus.

Os pesquisadores tentaram imediatamente repetir o êxito do paciente de Berlim em outros indivíduos HIV+, suspendendo o tratamento de alguns deles por um período determinado ou até que a carga viral atingisse um determinado valor. Esse tipo de interrupção de tratamento é conhecido como interrupção “estruturada” ou “estratégica” de tratamento (STI, sua sigla em inglês, ou IET, em português).

Em quais pacientes são realizados os estudos e por quê?

Os estudos de interrupção estruturada de tratamento se dividem de acordo com três tipos de pacientes:

- *Pacientes com o HIV controlado e que começaram o tratamento nos primeiros seis meses depois de terem se infectado.* Pacientes com “infecção primária”, como o de Berlim, que apresentaram possibilidades de controlar o HIV sem medicamento.

- *Pacientes com o HIV controlado e que começaram tratamento há mais de seis meses após terem se infectado.* Pacientes com “infecção crônica” que reúnem condições de “tirar umas férias” do tratamento ou querem diminuir os efeitos colaterais.

- *Pacientes que não conseguem controlar o HIV com os anti-retrovirais.* Pacientes que, por terem algum tipo de resistência aos medicamentos, talvez desejem “tirar umas férias” dos efeitos colaterais, esperar novas opções de tratamento ou experimentar e ver se o vírus se transforma em “tipo selvagem”, que é mais sensível aos remédios. Para mais informações sobre resistência, veja a Folha Informativa C7.

Importante

Os médicos e pacientes devem planejar as interrupções de tratamento. A carga viral e a contagem de células T devem ser monitoradas atentamente. Saltar doses acarreta mais riscos do que parar com todos os medicamentos de uma vez só e não contribui para determinar como eles funcionam. **NUNCA PARE DE TOMAR SEUS ANTI-RETROVIRAIS SEM CONSULTAR O SEU MÉDICO OU A EQUIPE DE SAÚDE QUE O ASSISTE.**

Quais são os riscos?

O risco mais óbvio de uma interrupção estruturada do tratamento é que a carga viral aumente e que a contagem de células T baixe. Esse risco é maior em pessoas que não têm

o vírus controlado. Se você tiver só 50 células T, perder 10 pode significar sérias consequências.

Deixar de tomar e reiniciar a tomada de medicamentos pode facilitar o desenvolvimento de resistência aos remédios. Surpreendentemente, existe pouca evidência de desenvolvimento de resistência em pessoas que participaram de estudos de interrupções estruturadas de tratamento.

Talvez o maior risco seja em pessoas que tomam medicamentos que permanecem no corpo por mais tempo, como, por exemplo, o efavirenz (Sustiva).

Lembre-se:

é possível que a pessoa que interrompa o tratamento tenha dificuldades para reiniciá-lo.

Quais são os possíveis benefícios?

De forma ideal, uma interrupção estruturada do tratamento causaria vários benefícios:

- Estimularia o sistema imunológico: na melhor das opções, seria o controle do HIV sem tomar medicamentos.
- Possibilitaria aos pacientes tomar menos medicamentos. Isso reduziria os efeitos colaterais e diminuiria o custo do tratamento para indivíduos e programas de assistência pública.

O que dizem as pesquisas?

Infecção primária: durante a interrupção estruturada do tratamento, a carga viral aumenta e a contagem de células T baixa, exceto em raros casos. Os pesquisadores não podem prever quem será capaz de controlar o HIV sem medicamentos.

Infecção crônica: aqui também aumenta a carga viral e baixa a contagem de células T. São poucos os pacientes desse grupo que controlam o HIV sem anti-retrovirais. Os pesquisadores acrescentam tratamentos que estimulam o sistema imunológico quando se interrompe o tratamento com os anti-retrovirais.

Segundo as recomendações oficiais brasileiras, da Coordenação Nacional de DST e AIDS, do Ministério da Saúde (veja Anexo 1), a interrupção estruturada de tratamento em pacientes com bom controle clínico-laboratorial como prática médica e estratégia terapêutica ainda se encontra em investigação clínica, com resultados conflitantes, não havendo tal indicação para essa prática no Brasil. Ainda segundo o consenso, a interrupção estruturada em pacientes com falha terapêutica e sem opções de tratamento, com a expectativa de reversão do HIV resistente em vírus selvagem mais sensível (*drug holiday* - "férias" dos medicamentos), também não é recomendada como prática médica, pois tais pacientes com níveis de CD4+

já baixos podem ter o número de células de defesa reduzido drasticamente com a interrupção estruturada.

Diante da necessidade de interrupção temporária do uso de um ou mais medicamentos do esquema anti-retroviral, segundo as recomendações oficiais brasileiras, deve-se sempre suspender todos os anti-retrovirais ao mesmo tempo e reiniciá-los em conjunto, posteriormente, para se evitar o desenvolvimento de resistência. No caso de toxicidade dos anti-retrovirais ou de introdução de novos remédios com interações com os anti-retrovirais (rifampicina para pacientes em uso de indinavir-Crixivan ou nelfinavir-Viracept), o esquema anti-retroviral deve ser modificado e não interrompido.

Ainda segundo as recomendações, pacientes que atingem bom controle clínico e laboratorial após início do tratamento, particularmente aqueles cujo esquema inicial envolve inibidores da protease e/ou um grande número de comprimidos/cápsulas ao dia, podem ter seu esquema anti-retroviral modificado para associações menos complexas e/ou com perfil de toxicidade de longo prazo mais favorável, sem perda da efetividade virológica ou imunológica, para favorecer a adesão aos anti-retrovirais, ou seja, ao tratamento de AIDS em geral.

Resumindo

Os pacientes HIV+ podem suspender o tratamento por várias razões. Em casos raros, as interrupções de tratamento têm permitido que o sistema imunológico controle o HIV sem medicamentos. Porém, não há como afirmar quando e em quem vai ocorrer tal controle.

Se aprendermos melhor como funcionam as interrupções de tratamento, talvez os pacientes possam deixar de tomar medicamentos por um período de tempo. Isso significaria ter menos efeitos colaterais e também reduziria o custo do tratamento. Porém, deveríamos aprender de que forma minimizar o desenvolvimento da resistência, a transmissão do HIV e escolher o melhor momento para interromper o tratamento, para evitar o aumento da carga viral e a queda das células T.