



# TUBERCULOSE (TB)

## O que é TB?

A tuberculose (TB) é uma infecção causada por uma bactéria (*Mycobacterium tuberculosis*), que normalmente afeta os pulmões, podendo também afetar outros órgãos.

Na evolução da infecção pelo HIV, a TB é uma das doenças mais comuns. Ainda que quase três quartos da população mundial esteja infectado pelo bacilo da tuberculose, um sistema imunológico sadio consegue evitar o desenvolvimento ativo da doença.

O nome tuberculose deriva-se da palavra tubérculo, que são pequenos tumores duros que se formam quando o sistema imunológico constrói uma parede ao redor do bacilo da tuberculose.

Existem dois tipos de TB ativa. A TB primária ocorre logo após a exposição à bactéria. A TB de reativação ocorre em pessoas que estiveram expostas previamente a TB. A maioria dos casos de TB em pessoas HIV positivas acontece pela reativação de uma infecção de TB que já existia previamente.

A TB ativa pode causar os seguintes sintomas: tosse por mais de 3 semanas, perda de peso, fadiga constante, sudorese noturna e febre. Esses sintomas são muito similares aos causados pela pneumonia por pneumocystis (veja a folha informativa E 13). Vale ressaltar que a TB pode ocorrer mesmo com uma elevada contagem de células T CD4.

### Importante

O bacilo da TB pode ser transmitido através do ar, ou seja, quando um indivíduo com TB tosse ou espirra. Se você tem aids e fica exposto ao bacilo da tuberculose, pode desenvolver TB.

A infecção pelo bacilo da TB pode ocorrer em qualquer estágio da infecção pelo HIV.

## TB e HIV: uma associação perigosa

Em nosso corpo existe uma grande variedade de vírus, bactérias e de outros germens. Se o sistema imunológico estiver forte, ele se encarrega de manter esses micro-organismos sob controle, ou seja, em baixa população, o que não acarreta em doença. Mas quando o HIV debilita nossas defesas, podemos desenvolver infecções oportunistas.

A incidência de tuberculose nos Estados Unidos é 40% maior em pessoas HIV positivas com relação àquelas que não são portadoras do vírus. A tuberculose está se disseminando com rapidez em todo o mundo.

A TB pode acelerar a multiplicação do HIV, agravando assim a doença. Por isso, é muito importante para as pessoas infectadas pelo HIV, a prevenção e o tratamento precoce da TB.

## Como se diagnostica a TB?

Através de um simples exame - PPD. Uma proteína purificada do bacilo da TB é inoculada na pele do braço (injeção subcutânea). Se aparece uma reação inflamatória isso indica uma provável infecção pelo bacilo da TB. As pessoas soropositivas devem realizar anualmente o teste PPD para averiguação de exposição ao bacilo.

Se o sistema imunológico estiver bem comprometido, o teste PPD pode ser não-reator mesmo em casos de TB. Essa condição é chamada "anergia". Se você é um indivíduo considerado anérgico, outros exames poderão ajudar no diagnóstico de TB.

O PPD reator (fraco ou forte) nem sempre significa a existência de TB ativa. Seu médico solicitará radiografia de tórax e exames de escarro (pesquisa de BAAR) a fim de realizar o diagnóstico de TB.

Em alguns casos é difícil diagnosticar a TB porque ela se confunde com

pneumonias ou com outros problemas pulmonares.

## Como se trata a TB?

Se você é portador do bacilo da TB, mas não desenvolveu a doença, deverá receber quimioprofilaxia com isoniazida (INH) por pelo menos 6 meses; ou combinar este medicamento com mais um ou dois, durante 2 meses.

A TB ativa é tratada com antibióticos. O bacilo da TB pode desenvolver resistência aos medicamentos, logo, a TB deve ser tratada com uma combinação de antibióticos. Os medicamentos devem ser tomados durante pelo menos 6 meses. Se você interrompe o tratamento, o bacilo da TB pode desenvolver resistência e os medicamentos deixarão de funcionar.

Já existe um tipo de TB que é resistente a alguns antibióticos. É a TB resistente a vários medicamentos (MDR-TB, em Inglês, ou multi-resistente). Apesar desses problemas, mais de 90% dos casos de TB podem ser curados com o uso de antibióticos.

## Problemas com os medicamentos

Da mesma forma que alguns medicamentos anti-retrovirais, alguns dos antibióticos utilizados no tratamento da TB (tuberculostáticos) podem afetar o fígado ou os rins. Tomar medicamentos contra a TB e o HIV simultaneamente pode ser difícil.

Com efeito, muitos medicamentos anti-retrovirais interagem com os medicamentos contra a TB. A rifampicina ou rifabutina são utilizadas com frequência contra a TB, podendo causar a diminuição dos níveis séricos de alguns medicamentos anti-retrovirais, fazendo com que estes não funcionem como deveriam. Também, os medicamentos anti-retrovirais podem aumentar os níveis dos tuberculostáticos no sangue, causando sérios efeitos colaterais.

Se você está tomando medicamentos anti-retrovirais, não deve usar a Rifampicina. A Rifabutina (ainda não é disponível no Brasil) pode ser utilizada neste caso, mas talvez a dosagem deva ser alterada

### Como se prevenir da Tuberculose

É muito difícil a prevenção, pois qualquer pessoa, mesmo sem aids

pode se infectar com o bacilo da TB. Como nas grandes cidades há sempre uma grande aglomeração de pessoas em ambientes fechados, entre outros fatores, a propagação da tuberculose torna-se fácil. Para sua prevenção, algumas medidas podem ser tomadas:

- Evitar contato íntimo (proximidade) e prolongado nas primeiras duas semanas de tratamento, quando a pes-

soa infectada ainda pode transmitir o bacilo, ou, até que os exames de escarro estejam negativados.

- Manter o ambiente arejado (abrir portas e/ou janelas).
- Orientar o paciente a tossir e eliminar secreção utilizando o auxílio do papel e desprezando-o num saco plástico que deve ser mantido próximo ao paciente.

### Resumindo

A TB é uma doença que pode ser grave e matar mais pessoas soropositivas do que qualquer outra doença. A associação TB e infecção pelo HIV costuma ser duplamente deletéria.

Existem tratamentos eficazes para tratar a infecção pelo bacilo da TB. Se você ficou exposto a TB, ou, apresenta algum dos sintomas descritos, deve buscar o tratamento adequado.

Os tratamentos da TB têm longa duração, mas são a única alternativa para curar a doença. A administração concomitante de anti-retrovirais e tuberculostáticos pode ser complicada, principalmente pelas interações medicamentosas. Se você é portador do HIV e tem diagnóstico de TB, deve planejar seu tratamento cuidadosamente.