



LIPODISTROFIA

O que é a lipodistrofia?

É uma combinação de mudanças no metabolismo e na forma do corpo de quem toma anti-retrovirais. “Lipo” significa gordura, “distrofia”, crescimento anormal. Essas mudanças podem ser metabólicas ou a perda e/ou o depósito de gorduras em diferentes partes do corpo. A perda de gordura ocorre nos braços, nas pernas, nas nádegas, no rosto (nas bochechas) e em outras partes do corpo.

Os depósitos de gordura podem aparecer na barriga, na parte posterior do pescoço, na nuca (corcova de búfalo), nos peitos (tanto em homens como em mulheres) e em outras partes de nosso corpo.

As mudanças metabólicas incluem o aumento dos níveis de gordura e/ou ácido láctico no sangue. Algumas pessoas desenvolvem resistência à insulina. Veja como isso funciona:

- As gorduras do sangue incluem o colesterol e os triglicerídeos. Já o ácido láctico é produzido quando a glicose (açúcar) é utilizada pelas células. Os danos à mitocôndria (veja a Folha Informativa D 8) e/ou ao fígado podem aumentar a quantidade de ácido láctico no sangue.

- A insulina transporta açúcar (glicose) para dentro das células para que produzam energia. Quando desenvolvemos resistência à insulina, a quantidade de glicose que entra na célula é menor, fazendo com que os níveis de açúcar se acumulem no sangue.

A Folha Informativa A 6 oferece mais informações sobre os exames de glicose, colesterol e triglicerídeos.

Importante:

Nem todos os pacientes que tomam anti-retrovirais apresentam lipodistrofia, e não há consenso entre os especialistas a respeito das suas causas.

Inicialmente, as mudanças no corpo causadas pela lipodistrofia foram chamadas de “barriga de Crixivan”, já que apareciam em pessoas que tomavam esse inibidor da protease (IP) também conhecido como indinavir. No entanto, a lipodistrofia pode se desenvolver quando tomamos qualquer tipo de anti-retroviral. Na lipodistrofia, pode haver alterações corporais e pode ou não haver modificações nos níveis sanguíneos das gorduras e açúcares: aumento do colesterol ruim (LDL) e dos triglicerídeos e diminuição do colesterol bom (HDL).

A lipodistrofia é perigosa?

Ainda que, no geral, não nos coloque em risco de morte, a lipodistrofia é um problema sério, pois níveis altos de gordura no sangue podem aumentar o risco de doenças cardíacas.

Lembre-se: a acidose láctica, que ocorre raramente, pode ser mortal. Para mais informações sobre acidose láctica, veja a Folha Informativa D 8.

O medo de apresentar mudanças corporais vem sendo uma justificativa para as pessoas HIV+ atrasarem ou rejeitarem o início da terapia anti-retroviral. Além disso, tanto o medo como as mudanças corporais podem

se transformar em um grande problema, a ponto de muitas pessoas decidirem deixar de tomar os anti-retrovirais.

A resistência à insulina pode favorecer o desenvolvimento de diabetes e o aumento de peso.

Os depósitos de gorduras na nuca (corcova de búfalo) podem chegar a ser tão grandes que passam a provocar dores de cabeça, problemas para respirar e para dormir. O aumento das mamas nas mulheres pode provocar dores.

Importante:

Não há nenhuma orientação científica que sugira o abandono da terapia anti-retroviral em função da lipodistrofia. Os benefícios dos anti-retrovirais à saúde são infinitamente superiores.

Qual é a causa da lipodistrofia?

Ainda não compreendemos muito bem as causas da lipodistrofia, e seus sintomas e sinais podem ter diferentes motivos.

Uma teoria aponta que os IPs interferem no metabolismo das gorduras. As moléculas dos inibidores da protease são semelhantes a algumas proteínas humanas que processam e transportam gorduras. No entanto, alguns pacientes que nunca tomaram IP também apresentam lipodistrofia.

Outra teoria aponta que a resistência à insulina tem um papel importante. As pessoas que apresentam essa resistência tendem a ganhar gordura na área do abdômen.

A lipodistrofia é similar a outra síndrome que ocorre em pessoas que estão se recuperando de alguma doença séria, como a leucemia infantil ou o câncer de mama. Nas pessoas HIV positivas, é possível que a causa seja a reconstituição do sistema imunológico, após um tratamento anti-retroviral efetivo. **Na realidade, a lipodistrofia é mais comum nas pessoas em que o tratamento anti-retroviral é bem-sucedido.**

Há tratamento para a lipodistrofia?

Como não conhecemos os mecanismos inerentes às suas causas, não sabemos muito bem como tratá-la. As mudanças corporais podem piorar, estabilizarem-se ou melhorarem natural e espontaneamente.

Algumas pessoas mudam de medicamentos, evitando tomar IP. Porém, não existe evidência de que a lipodistrofia desapareça por deixarmos de tomar inibidores da protease.

Os depósitos de gordura podem ser retirados cirurgicamente ou com lipoaspiração. Algumas pessoas fazem implantes para preencher as bochechas. Dependendo da técnica utilizada, esse implante acarreta riscos, e os resultados podem ser apenas temporários.

Importante:

O hormônio do crescimento humano e a testosterona podem ajudar no combate à lipodistrofia e vêm sendo estudados. Existem informações sobre os benefícios obtidos a partir de mudanças na alimentação e da realização de exercícios (musculação). Os níveis altos de colesterol e de glicose devem ser tratados da mesma forma que são tratados em pessoas que não têm HIV. Alguns médicos receitam medicamentos para diminuir o colesterol e os triglicerídeos ou para melhorar a sensibilidade à insulina.

Coma carnes brancas e vermelhas, derivados do leite e beba leite para ganhar massa muscular. Faça exercícios, pois além de diminuir o colesterol, aumentam a autoestima: ande, corra, nade, pedale, ao menos 20 minutos ao dia. Para quem tem muita barriga, o ideal é a bicicleta também por pelo menos 20 minutos. Exercícios de fisioterapia para a lipoatrofia do rosto podem ajudar.

A alimentação pode ajudar no combate à lipodistrofia: evite açúcares, massas em excesso, refrigerantes, carne vermelha, doces e batata-inglesa (aumentam os triglicerídeos). Para prevenir o aumento do colesterol, evite: frutos do mar (camarão, ostra, mexilhão), vísceras e miúdos (moela), fígado, coração, dobradinha, gema de ovo, alimentos com gema de ovo (macarrão, por exemplo), mocotó, rabada, buchada, feijoada e churrasco. Coma: arroz, feijão, frango e peixe (ambos sem pele), frutas, verduras e legumes, cebola e alho (menos em cápsulas, que interagem com os anti-retrovirais).

Faça uma alimentação sem gorduras, sem frituras e faça exames periódicos. Substitua o açúcar por adoçante (a “stévia” é uma boa opção, pois é natural e dá bom sabor).

A medicina ortomolecular também pode ajudar a baixar níveis de colesterol e triglicerídeos: semente de uva, semente de linhaça, ômega 3. Por exemplo, você pode colocar semente de linhaça, à venda em lojas de produtos naturais, em sucos e vitaminas. **Mas consulte sempre um especialista para saber a forma de usar os produtos contra os efeitos colaterais.**

Resumindo

A lipodistrofia é uma combinação de mudanças no metabolismo de gorduras e açúcares no sangue e na forma do corpo, ocorrendo principalmente em pessoas que tomam medicamentos anti-retrovirais. Não existe uma definição consensual para a lipodistrofia. É difícil saber claramente quantas pessoas apresentam tal efeito colateral. É difícil, também, tratá-la porque ainda não conhecemos o suficiente sobre os processos e mecanismos inerentes às causas que já identificamos (por exemplo, tomar anti-retrovirais).

Os cientistas estão investigando vários tipos de tratamentos para a lipodistrofia, inclusive tratamentos hormonais.

Não se recomenda deixar de tomar ou substituir medicamentos anti-retrovirais por conta da lipodistrofia, ou de qualquer outro efeito colateral, sem consulta prévia ao seu médico.

É importante evitar o aumento de triglicerídeos, porque tal alteração pode provocar pancreatite, diabetes e doenças cardíacas, levando a pessoa à morte.