

>

Um novo levantamento feito em âmbito nacional indica que a presença de cepas do HIV resistente a pelo menos uma das drogas do coquetel usado para tratar a Aids é maior entre os portadores assintomáticos do vírus que vivem na cidade de São Paulo do que em outras partes do país. O trabalho analisou o perfil do patógeno em um grupo de 387 pacientes oriundos de 13 cidades – pessoas recém-diagnosticadas ou cronicamente infectadas pelo vírus, mas que não tomaram contato com os medicamentos porque ainda não apresentam sintomas da doença – e encontrou 22 indivíduos com HIV resistente. Treze desses pacientes (59,1%) são moradores da capital paulista. “Estatisticamente, esse dado sobre São Paulo é relevante”, diz Marcelo Soares, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), um dos coordenadores do estudo, que foi publicado no dia 18 do mês passado no site da revista científica *AIDS Research and Human Retroviruses*. A história da Aids em São Paulo é longa. Na maior metrópole do país surgiram as primeiras ocorrências confirmadas da doença no Brasil, no início dos anos 1980, e a cidade tem o maior número

de casos registrados da epidemia em três décadas, mais de 71 mil doentes, sem contar os milhares de portadores assintomáticos.

Nos demais municípios não foi constatado risco aumentado de infecção por formas de HIV com alterações genéticas que diminuem a eficácia dos antirretrovirais, remédios que dificultam a multiplicação do vírus no organismo. Estranhamente, o trabalho científico não encontrou HIV resistente a drogas do coquetel em nenhum dos 20 pacientes analisados da cidade de Santos. Desde os primórdios da Aids no Brasil, a cidade do litoral paulista está associada à epidemia da doença e os pesquisadores esperavam detectar uma presença considerável de cepas resistentes do vírus entre seus portadores assintomáticos, na mesma linha de resultados obtidos por outros levantamentos. “Pode ser que a amostra de pacientes que usamos no trabalho não seja totalmente representativa da cidade de Santos”, comenta o infectologista Eduardo Sprinz, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), primeiro autor do estudo.

Os brasileiros da amostra analisada, cerca de dois terços homens e um terço mulheres, todos com mais de 18 anos,

vivem em oito estados e representam todas as regiões do país, com exceção da Norte. Feito por um consórcio nacional de pesquisadores de 20 centros de estudo, o trabalho encontrou nessa amostra populacional uma taxa total de HIV resistente de 5,7%, índice praticamente igual ao verificado num levantamento similar divulgado em 2003. Em países da América do Norte e da Europa, estudos semelhantes indicam que a porcentagem de indivíduos contaminados por vírus da Aids com mutações associadas à resistência a alguma droga do coquetel é o dobro ou o triplo do verificado aqui.

Apesar de carregarem o vírus no sangue, todas as pessoas que participaram da pesquisa estão bem de saúde e ainda não recebem o coquetel contra a Aids. Portanto, no caso dos 22 participantes do estudo que apresentam cepas do vírus com algum nível de resistência a medicamentos, é possível concluir que eles foram, possivelmente, infectados por formas do HIV já resistentes a alguma droga do coquetel. A resistência não foi desenvolvida em seu organismo, mas no de terceiros, muito provavelmente um indivíduo doente, com sintomas instalados da Aids e usuário da terapia com antirretrovirais, que lhe transmitiu uma versão mutada do vírus.

EPIDEMIOLOGIA

RISCO CONCENTRADO

Quase 60% dos portadores assintomáticos do vírus da Aids com resistência a drogas estão na cidade de São Paulo

MARCOS PIVETTA

Política pública - Desde o início da década de 1990, o Ministério da Saúde do Brasil mantém a política de fornecer tratamento gratuito com antirretrovirais somente quando surgem problemas de saúde associados à doença nos pacientes. Portadores assintomáticos não recebem as drogas. Trata-se de uma estratégia que tem sido elogiada internacionalmente. Mas alguns países ricos optam por fornecer a terapia com antirretrovirais mesmo a soropositivos saudáveis. O problema é que o uso prolongado de remédios contra a Aids pode reduzir a eficácia de certas drogas em algumas pessoas, além de provocar efeitos colaterais. Quando isso ocorre, trocam-se um ou mais medicamentos do coquetel, composto geralmente de

drogas de três classes de antirretrovirais que são receitados de forma combinada: dois inibidores nucleosídicos da transcriptase reversa, juntamente com um inibidor não nucleosídico da transcriptase reversa ou um inibidor da protease. A transcriptase reversa e a protease são enzimas virais de fundamental importância para o processo de replicação do HIV.

Quase todos os pacientes do estudo que tinham resistência a alguma droga do coquetel (19 dos 22 casos) apresentavam essa característica com relação a remédios de somente uma classe de antirretroviral (os inibidores da transcriptase reversa), dois sofriam dessa restrição para medicamentos de duas classes e só um indivíduo tinha resistência a drogas das três classes. “Observamos um aumento no número

de mutações que provocam resistência aos inibidores não nucleosídicos da transcriptase reversa”, comenta Soares. “Sabemos que, no caso desse tipo de medicamento, basta haver uma ou duas mutações para que isso ocorra.” Como há pouca resistência constatada a múltiplas drogas e existem atualmente 19 medicamentos disponíveis no sistema público para compor o coquetel, quase sempre é possível montar uma terapia combinada individualizada escolhendo remédios a que o organismo de cada paciente responde de forma satisfatória.

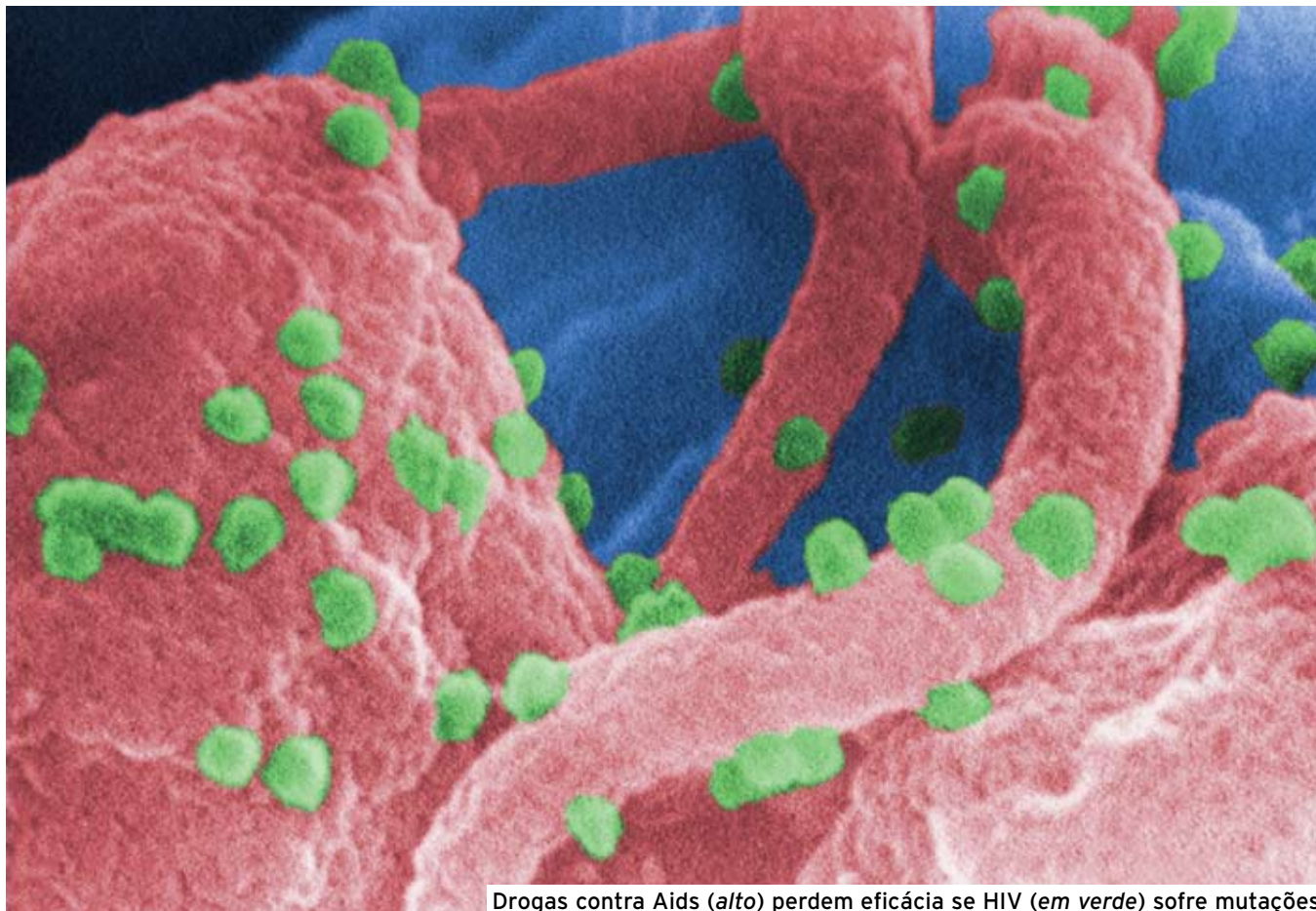
Das pessoas que carregavam vírus com alguma mutação, 91% (20 casos) tinham sido contaminadas pelo subtipo B do vírus da Aids, o mais comum no país. Apenas 9% delas (2 casos) apresentavam o subtipo C, que está há menos tempo no Brasil e se encontra mais

restrito à Região Sul. De forma indireta, um dado do trabalho também parece confirmar uma suspeita aventada por alguns especialistas: a de que a adoção do sexo seguro, com o emprego da camisinha, não é lei mesmo entre pessoas com o HIV. Quase metade dos pacientes que apresentavam HIV resistente a algum antirretroviral admitiu que seu parceiro tinha Aids e tomava as drogas do coquetel. É bem provável que eles tenham adquirido o vírus já mutado de seu próprio companheiro. ■

► Artigo científico

SPRINZ, E. *et al.* Primary antiretroviral drug resistance among HIV Type 1-Infected individuals in Brazil. **AIDS Research and Human Retroviruses**.

Publicado *online* em 18 de agosto de 2009.



Drogas contra Aids (alto) perdem eficácia se HIV (em verde) sofre mutações