



**Quarta-feira, 8 de novembro de 2017**

## Conteúdos

- | [Descida acentuada do diagnóstico da infecção pelo VIH em Inglaterra: porquê?](#)
- | [Só porque um parceiro tem carga viral indetetável, tal não quer dizer que se exclua a necessidade de PrEP ou PPE](#)
- | [EACS aconselha vacinação para o HPV](#)
- | [O uso de PrEP na Europa não aumentou durante o ano passado](#)
- | [Testar e tratar a hepatite C na Suíça](#)
- | [Novo site: PrEP na Europa](#)
- | [Faça download da nossa app de notícias para acompanhar a EACS 2017](#)
- | [Apoie o nosso trabalho](#)



## Descida acentuada do diagnóstico da infecção pelo VIH em Inglaterra: porquê?



Noel Gill orador da EACS 2017. Crédito de imagem: @caryjameslondon

O comportamento em relação ao teste para o VIH e ao início do tratamento estão a mudar rapidamente nos homens que têm sexo com homens em alguns países europeus, levando a novas oportunidades de reduzir a incidência da infecção pelo VIH, segundo uma apresentação na [16ª Conferência Europeia sobre SIDA \(EACS 2017\)](#), que decorreu o mês passado, em Milão.

As mudanças que estão a acontecer são o resultado da forte promoção do rastreio de VIH, maior uso das tecnologias de rastreio de VIH como o autoteste, tratamento precoce e uma consciência mais generalizada de que uma pessoa com carga viral indetetável não é infecciosa.

Uma das primeiras mudanças documentadas observou-se na Inglaterra, onde a vigilância epidemiológica demonstrou uma drástica redução da infecção pelo VIH nos homens que têm sexo com homens desde 2014.

O [Dr. Noel Gill da Public Health England afirmou perante a audiência da conferência](#) que o diagnóstico de VIH desceu até 65% em Londres e até 48% fora de Londres, desde o seu auge, em 2014.

O Dr. Gill apresentou os três fatores mais importantes que contribuem para diminuição observada:

- | Aumento em 50% de atendimentos em clínicas de IST por parte dos homens gay

desde 2011

- | Aumento da frequência do rastreio de VIH entre os homens gay, com uma média atual de 2,5 testes por ano
- | 90% das pessoas diagnosticadas com infeção pelo VIH iniciaram o tratamento no período de um ano após o diagnóstico

Afirmou que a nova meta 90-90 poderia diminuir ainda mais o número de novas infeções, se 90% das pessoas diagnosticadas com VIH iniciarem o tratamento até 90 dias após o diagnóstico.

Apresentou também o exemplo de **como a clínica de saúde sexual mais movimentada de Londres** conseguiu transformar os seus serviços nos últimos anos de forma a aumentar a capacidade de despistagem do VIH e de incentivar uma cultura de rastreio da saúde sexual regular.

**O afastamento do uso consistente do preservativo nos homens que têm sexo com homens na Suíça** parece correlacionar-se com o surgimento de novas informações sobre o risco de transmissão de VIH, carga viral indetetável e eficácia da profilaxia pré-exposição (PrEP).

A Suíça foi o primeiro país a traduzir a evidência científica sobre o impacto da carga viral indetetável no risco de transmissão por via sexual em conselhos para médicos e pessoas que vivem com VIH. **Em janeiro de 2008, os especialistas suíços afirmaram** que a infeção pelo VIH não poderia ser transmitida durante as relações sexuais se as pessoas tivessem carga viral indetetável sem nenhuma infeção sexualmente transmissível.

Um estudo sobre o uso do preservativo entre os homens que têm sexo com homens da Swiss HIV Cohort demonstrou mudanças no uso do preservativo após 2008, com mais alterações após a divulgação dos resultados dos estudos PARTNER, PROUD e Ipergay.

#### Links relacionados

[Consulte “Diagnóstico da infeção pelo VIH desce em homens gay ingleses desde 2014” no aidsmap.com](#)

[Consulte “De que forma uma clínica londrina reduziu o número de novas infeções em 90% e porquê que mais cidade europeias também o podem fazer” no aidsmap.com](#)

[Consulte “Estudo suíço analisa quais os anos em que os homens gay deixaram de usar consistentemente o preservativo” no aidsmap.com](#)

[Visite as nossas páginas de internet da EACS 2017](#)

[Visite a página oficial da conferência](#)

## Só porque um parceiro tem carga viral indetetável, tal não quer dizer que se exclua a necessidade de PrEP ou PPE



**A conferência ouviu que** a incidência de VIH entre os homens gay seronegativos no estudo PARTNER 1 e 2, devido a relações sexuais fora da relação principal, foi elevada e ainda mais elevada nos parceiros que reportaram ter relações sexuais anais sem o uso do preservativo

com pessoas fora da relação principal.

O estudo PARTNER teve bastante visibilidade quando, em 2014 e outra vez em 2016, os investigadores afirmaram que não tinha ocorrido nenhuma transmissão da infeção pelo VIH do parceiro seropositivo que estava sob terapêutica antirretroviral e carga viral suprimida até 2016, estimando 58 214 atos sexuais sem o uso do preservativo. Estes dados permitiram que os investigadores estabelecessem a probabilidade máxima possível de transmissão da infeção e, anunciar, provavelmente, a possibilidade de ocorrer transmissão da infeção pelo VIH um parceiro seropositivo com carga viral suprimida abaixo de 200 cópias/ml foi zero, ou estatisticamente indistinguível disso.

O estudo PARTNER, e outros estudo como o **Opposites Attract** ou o **HPTN 052**, disponibilizaram evidência para o sucesso do “tratamento como prevenção” e para a campanha **Indetetável = Intransmissível (U=U - Undetectable = Untransmittable)**.

Contudo, observaram-se infeções pelo VIH no estudo PARTNER: onze delas até 2016 em dez homens gay. Em todos os casos, o teste filogenético demonstrou que o vírus não era do principal parceiro.

Os níveis do uso de profilaxia pós-exposição (PPE) e profilaxia pré-exposição (PrEP) dos participantes seronegativos para o VIH foi baixo apesar do facto de um terço ter reportado sexo anal sem o uso do preservativo com alguém que não o parceiro principal.

Ao apresentar os resultados, Valentina Cambiano da University College London, comentou que o nível baixo do uso de PPE e PrEP e a elevada incidência de VIH observada devido a relações sexuais fora da relação principal, foi uma preocupação.

“As discussões sobre a elegibilidade de PrEP em HSH [homens que têm sexo com homens] seronegativos devem assegurar que os riscos de todos os contactos sexuais devem ser levados em consideração, e devem ser discutidas formas de garantir a PrEP”, afirmou.

#### Links relacionados

[Consulte as notícias na íntegra no \*\*aidsmap.com\*\*](#)

## EACS aconselha vacinação para o HPV

A European AIDS Clinical Society (EACS) recomendou a vacinação para o HPV (vírus do papiloma humano) para todas as pessoas que vivem com VIH com 26 anos ou menos, e para todos os homens que têm sexo com homens com menos de 40 anos.

O HPV é um vírus de transmissão sexual que causa verrugas genitais, e em alguns casos, leva ao desenvolvimento de cancro do colo do útero, anal e orofaríngeo. O cancro anal, raro na população geral, está a tornar-se mais comum nas pessoas que vivem com VIH, em especial, nos homens que têm sexo com homens.

Deborah Konopnicki, do St. Pierre University Hospital, em Bruxelas, **apresentou uma revisão de literatura que apoia a vacinação contra o HPV nas pessoas que vivem com VIH.**

Afirmou que o rastreio de cancros relacionados com o HPV é inconsistente e, para o cancro anal, as técnicas de rastreio continuam a gerar debate. Para os cancros orofaríngeos causados pelo HPV, ainda não é claro se se deve rastrear.

A EACS considerou várias questões específicas para a infeção pelo VIH quando desenvolveu as suas orientações:

- | A vacinação protege pessoas mais velhas que vivem com VIH, quem tem maior probabilidade de já ter estado exposto ao HPV?
- | A vacinação protege, de alguma forma, as pessoas já expostas ao HPV?
- | Que regime de vacinação deve ser seguido e que vacinas são preferíveis?

Apenas um estudo, o ACTG 5298, observou o efeito da vacinação na proteção contra o HPV em pessoas que vivem com VIH adultas. O estudo concluiu que numa população predominantemente masculina, com uma média de idade de 47 anos, a **vacina não reduziu a infecção persistente pelo HPV**.

As conclusões levaram a EACS a recomendar que a vacinação para o HPV deva ser oferecida às pessoas que vivem com VIH com 26 anos e idade inferior. A EACS também seguiu as recomendações da British HIV Association e recomenda a vacinação para todos os homens que têm sexo com homens com menos de 40 anos. As recomendações anteriores, de 2015, recomendavam que os médicos seguissem as orientações nacionais para a vacinação para o HPV.

Apesar de a EACS afirmar que a eficácia das vacinas é questionável em pessoas já expostas ao HPV, Deborah Konopnicki afirmou que continua plausível que a vacinação possa melhorar a proteção contra as doenças associadas ao HPV.

O estudo ACTG A5240 demonstrou que nas mulheres seropositivas para qualquer tipo de HPV incluídas na vacina quadrivalente, a vacinação resultou num substancial aumento de anticorpos para o HPV (níveis) (+1.5 log<sub>10</sub> IU/ml).

Há ainda evidência de outros estudos em mulheres e homens que têm sexo com homens seronegativos para o VIH em que a vacinação após o tratamento de cancro do colo do útero e lesões anais associadas ao HPV, foi associado à redução de lesões recorrentes. Dois estudos ainda em curso provavelmente disponibilizarão mais informações sobre o papel da vacinação na prevenção de recorrências nas pessoas que vivem com VIH.

A vacinação tem uma maior reposta de anticorpos nas mulheres que vivem com VIH com carga viral indetetável no momento da primeira vacinação, provavelmente porque a supressão viral permite a restauração imunitária.

A EACS recomenda a vacina 9-valent HPV se disponível (contra 9 tipos de HPV). A Dra. Konopnicki observou que não há evidência nas pessoas que vivem com VIH que apoie menos de 3 doses da vacina, apesar de vários estudos em mulheres jovens terem demonstrado que uma única vacinação é tão imunogénica que múltiplas vacinações.

### Links relacionados

[Consulte as notícias na íntegra no \*\*aidsmap.com\*\*](#)

## O uso de PrEP na Europa não aumentou durante o ano passado



Teymur Noori orador da EACS 2017Crédito de imagem: @caryjameslondon

**Um estudo em homens que têm sexo com homens, conduzido pelo European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) em colaboração com o site de socialização Hornet** concluiu que o uso de profilaxia pré-exposição (PrEP) não aumentou, em média, entre os inquiridos do questionário do ano passado.

O estudo concluiu que 10% dos inquiridos estavam atualmente sob PrEP, apesar de esta variar de quase nada em alguns países a 17% no caso da Ucrânia.

Os participantes eram na generalidade jovens: 75% com menos de 40 anos e 28% com menos de 25 anos. Aproximadamente metade tomava PrEP prescrita por um médico, os restantes comparavam em sites online ou obtinham através de amigos ou através da solicitação de profilaxia pós-exposição (PEP).

Apesar de a PrEP estar lentamente a ser introduzida em mais países, o progresso foi lento, afirmou Teymur Noori do ECDC. O custo da PrEP foi fortemente citado como a principal barreira para a sua adoção, com dois terços dos 36 países da EU/AEE a mencionar o seu custo. Face à falta de vontade dos sistemas nacionais de saúde em investir na PrEP, o estudo forneceu evidência de que os homens que têm sexo com homens na região europeia estavam a tentar aceder à PrEP de outras formas.

### Links relacionados

[Consulte as notícias na íntegra no \*\*aidsmap.com\*\*](#)

## Testar e tratar a hepatite C na Suíça

A política sistemática de “testar e tratar” curou a hepatite C em 99% dos homens que têm sexo com homens na Swiss HIV Cohort no período de 8 meses e reduziu a prevalência de hepatite C em quase dois terços, segundo [a apresentação](#) feita por Dominique Braun, do Hospital Universitário, em Zurique.

Reduzir a transmissão e a prevalência da hepatite C (VHC) requer reduzir o número de pessoas com hepatite C crónica e reduzir os comportamentos de risco. O chemsex – em especial o uso de drogas e partilha de material de injeção durante relações sexuais – e sexo em grupo está fortemente relacionado ao aumento do número de casos de hepatite C entre os homens que têm sexo com homens.

A Swiss HIV Cohort registou um aumento de 20 vezes na prevalência de VHC nos homens que têm sexo com homens desde 1996, com o maior aumento a ocorrer em 2008, comum a outros países da Europa Ocidental.

Os investigadores suíços desenharam um estudo de intervenção em que procuraram diagnosticar todos os homens que têm sexo com homens que vivem coinfectados pelo VIH e VHC já nos cuidados de saúde suíços, tratar todos aqueles com genótipo 1 ou 4 e prevenir a transmissão ou reinfeção através de intervenções comportamentais.

A todos os homens com genótipo 1 ou 4 foi oferecido tratamento imediato com grazoprevir/elbasvir (*Zepatier*®), com ou sem ribavirina, com diferentes durações de tratamento dependendo do genótipo, historial de tratamentos ou perfil de resistências no início do tratamento.

Das 177 pessoas diagnosticadas com infeção pelo VHC crónica, 122 fizeram parte do estudo (34 receberam tratamento noutra local, 11 tinham um genótipo não 1 ou 4, 6 tinham contraindicações para o tratamento e as restantes foram ou perdidas no seguimento ou recusaram participar no estudo).

Todos os participantes exceto um foram curados e não reportaram efeitos secundários graves.

Sessenta e oito homens recrutados para o estudo declararam ter relações sexuais sem o uso do preservativo com parceiros não regulares. Destes, 51 concordaram participar num programa

de intervenção comportamental constituído por quatro sessões e elaborado pelo Professor Dunja Nicca, da universidade de Zurique, que acompanhou a fase de tratamento do estudo.

A primeira sessão centrou-se em respostas emocionais a problemas sobre sexo mais seguro, a segunda em soluções individualizadas, a terceira no desenvolvimento de um plano pessoal de redução do risco e a quarta na reflexão do término do tratamento da hepatite C e cura e como a manter.

A taxa de conclusão geral da intervenção comportamental foi de 90%. Nenhum caso de reinfeção foi identificado à data.

#### Links relacionados

[Consulte as notícias na íntegra no \*aidsmap.com\*](#)

## ***Novo site: PrEP na Europa***



Europe needs PrEP now

Um novo site, [PrEP na Europa](#), foi oficialmente lançado na EACS 2017.

O site é gerido pelo PrEP in Europe Initiative, uma parceria entre seis organizações na área da prevenção do VIH e advocacia que trabalham na Europa, incluindo a NAM *aidsmap*. O site PrEP na Europa fornece informação sobre a eficácia e disponibilidade da profilaxia-pré exposição (PrEP), notícias e conselhos em como fortalecer a advocacia em torno da PrEP na Europa.

#### Links relacionados

[Consulte o site da PrEP na Europa](#)

***Faça download da nossa app de notícias para acompanhar a EACS 2017***



Além de aceder às notícias da EACS 2017 através do nosso site, também poderá fazer [download da nossa app gratuita](#) para [iPhone](#) e [Android](#).

A app encaminha-o para a nossa cobertura diária de notícias sobre as investigações apresentadas na EACS 2017 e outras notícias sobre o tratamento e prevenção do VIH. Também iremos abordar os desenvolvimentos chave na área das hepatites virais, tuberculose e outras questões de saúde associadas à infeção pelo VIH.

Além de artigos escritos pelos nossos editores, as *apps* incluem uma seleção diária de notícias relacionadas com a infeção pelo VIH de outros sites internacionais.

#### Links relacionados

[Faça download gratuitamente da app para iPhone no iTunes](#)

[Faça download gratuitamente da app para android no Google Play](#)

***Apoie o nosso trabalho***

A NAM continua a ser  
uma grande fonte de  
informação científica  
correta e credível.  
Isto é algo raro.

**Devemos apoiá-la.**



Esta mensagem, enviada por um apoiante, fez-nos sorrir! Como organização de solidariedade, necessitamos de donativos e agradecemos todos os que recebemos, sejam pequenos ou grandes.

Acreditamos veementemente que uma informação independente, clara e baseada em evidência científica está no centro do fortalecimento da capacidade das pessoas para tomarem decisões sobre a sua saúde e viver durante mais tempo, vidas felizes e com mais saúde.

Se quiser apoiar o nosso trabalho através de um donativo, poderá fazê-lo *online* através da página [www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate).

Muito obrigado.

#### Links relacionadas

[www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate)

Tradução disponibilizada por:



GAT – Grupo de Ativistas em Tratamentos

- Acompanhe a NAM pelo Facebook: esteja actualizado com todos os projectos, recentes resultados e novos desenvolvimentos que estão a acontecer no mundo da NAM.
- Siga a NAM pelo Twitter para aceder às notícias dos nossos editores, que irão

acompanhar os principais temas da conferência à medida que vão sendo divulgados. As nossas notícias têm ligação em [www.twitter.com/aidsmap\\_news](http://www.twitter.com/aidsmap_news) e, também, através de mensagens pelo [www.twitter.com/aidsmap](http://www.twitter.com/aidsmap).



Siga todas as notícias da conferência ao [subscrever o nosso formato RSS](#).

NAM's news coverage of the 16th European AIDS Conference has been supported by the European AIDS Clinical Society (EACS), and grants from Gilead Sciences Europe Ltd. and Merck Sharp & Dohme, Corp., a subsidiary of Merck & Co. Inc. NAM's wider conference news reporting services have been supported by Janssen and ViiV Healthcare.



A NAM é uma reconhecida organização de base comunitária, com sede no Reino Unido. Proporciona informações correctas e actualizadas sobre VIH para todo o mundo para pessoas que vivem com a infecção pelo VIH e profissionais desta área.

Faça um donativo, marque a diferença em [www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate)

**Para mais informações, por favor entre em contacto com a NAM:**

Telefone: +44 (0)20 7837 6988

Fax: +44 (0) 20 7923 5949

E-mail: [info@nam.org.uk](mailto:info@nam.org.uk)

Site: [www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)

**NAM Publications**

Registered office: Acorn House, 314-320 Gray's Inn Road, London, WC1X 8DP

Company limited by guarantee. Registered in England & Wales, number: 2707596

Registered charity, number: 1011220

Para cancelar a subscrição, por favor visite a nossa página:

<http://www.aidsmap.com/page/1492854/>

**Privacy Policy**

Read it here: <http://www.aidsmap.com/page/1439297/>