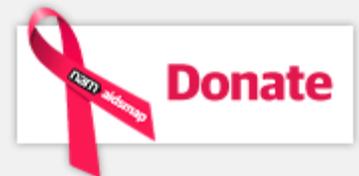




Quinta-feira 7 de março de 2019

Conteúdos

- | Infeções pelo VIH baixam 30% em estudo de rastreio e tratamento universal
- | Redução da Hepatite C em Londres entre HSH com VIH
- | O Descovy não é inferior ao Truvada na PrEP diária
- | Morte cardíaca súbita é mais comum nas pessoas que vivem com VIH
- | Apoie o nosso trabalho



Infeções pelo VIH baixam 30% em estudo de rastreio e tratamento universal



Richard Hayes apresentando na CROI 2019. Foto de Liz Highleyman.

As comunidades da África Austral que receberam intervenções de rastreamento para o VIH e apoio à ligação aos cuidados de saúde porta-a-porta tinham uma incidência significativamente mais baixa de VIH, de acordo o demonstrado por um estudo apresentado na Conferência de Retrovírus e Infecções Oportunistas (CROI 2019).

O estudo PopART mediu qual o impacto na incidência de VIH do rastreamento do VIH ao domicílio e ligação aos cuidados de saúde, combinados com a entrega do tratamento antirretroviral nos cuidados de saúde. É o maior estudo sobre prevenção do VIH alguma vez executado, com cerca de um milhão de pessoas nas 21 comunidades urbanas da Zâmbia e África do Sul, onde foi conduzido.

Durante o estudo, os técnicos de saúde comunitária visitaram sistematicamente todas as casas dentro de uma área geográfica e ofereceram teste para o VIH e aconselhamento ao domicílio. As pessoas com testes positivos para o VIH eram referenciadas para clínicas de tratamento de VIH.

Os técnicos de saúde comunitária voltaram às mesmas casas durante todo o ano para fazerem o seguimento das referências e oferecer o teste para o VIH para os membros do agregado que estivessem ausentes nas visitas precedentes ou que recusaram o teste. O Professor Richard Hayes, que apresentou os resultados do estudo, enfatizou que este se tratou de um estudo de rastreamento, ligação aos cuidados de saúde e tratamento universais – e não só tratamento universal.

Quando comparadas às comunidades a receber serviços de saúde de rotina, as comunidades que receberam testes e apoio ao domicílio, com iniciação do tratamento para o VIH de acordo com as recomendações nacionais, tinham uma incidência de menos 30% da infeção pelo VIH.

Alguns dos resultados do estudo eram menos claros. Um terceiro grupo, que também recebeu apoio para o rastreamento e tratamento para o VIH, teve somente 7% de redução na incidência. Os investigadores estão a explorar os detalhes destes dados.

“A evidência geral de efetividade desta intervenção é forte”, afirmou Hayes. “Os serviços de base comunitária para o teste e ligação aos cuidados de saúde universais são uma componente essencial da prevenção combinada, no esforço global de alcançar a controlo da infeção pelo VIH.”

Links relacionados

[Leia a notícia em \[aidsmap.com\]\(http://aidsmap.com\)](#)

[Veja o abstract no site da CROI 2019](#)

[Veja o webcast da apresentação no site da CROI 2019 website](#)

[Visite as nossas páginas de cobertura noticiosa da CROI 2019](#)

Redução da Hepatite C em Londres entre HSH com VIH



Lucy Garvey e Daniel Fierer na CROI 2019. Foto de Liz Highleyman.

Os novos casos de hepatite C (VHC) entre homens que têm sexo com homens (HSH) com VIH, acompanhados em três clínicas londrinas, reduziram quase 70% desde 2017, segundo um estudo apresentado na CROI 2019.

A oradora Dr Lucy Garvey afirmou que o declínio se deve principalmente ao rastreio regular do VHC, bem como ao efeito resultante do tratamento como prevenção através do uso alargado da terapia com agentes de ação direta (AAD). A equipa de investigação analisou as tendências na incidência da infeção aguda pelo VHC entre HSH que vivem com VIH entre julho de 2013 e junho de 2018.

Este estudo retrospectivo inclui cerca de 6000 homens com VIH em alto risco para a infeção pela hepatite C acompanhados em clínicas centrais em Londres. A taxa de novas infeções pelo VHC atingiram o pico em 2017, com 17 casos por 1000 pessoas/ano. Seguidamente, as taxas diminuíram de forma abrupta e constante para seis novas infeções e três novas infeções por 1000 pessoas/ano em 2018. De 2013 a 2016, os pacientes começaram a terapêutica do VHC numa média de 23 meses após o diagnóstico. De 2016 em diante, a maioria foi tratada em ensaios clínicos, esperando em média 10 meses.

Contudo, outro estudo apresentado na conferência lança dúvidas sobre a possibilidade de acabarmos com a epidemia do VHC. O estudo New York revelou que os homens gays e bissexuais que se curaram da hepatite C estão a reinfectar-se a uma taxa sete vezes mais alta que a taxa de infeção inicial.

Links relacionados

Leia a notícia em aidsmap.com

Veja o abstract do estudo London no site da CROI 2019

Veja o abstrat do estudo New York no site da CROI 2019 website

Veja o webcast da apresentação do estudo London no site da CROI 2019

Veja o webcast da apresentação do estudo New York nos site do CROI 2019

O Descovy não é inferior ao Truvada na PrEP diária



Brad Hare apresentado na CROI 2019. Foto de Liz Highleyman.

Um comprimido diário que contém uma nova formulação de tenofovir em combinação com emtricitabina (*Descovy*) teve um efeito protetivo comparável ao do comprimido diário já existente que contém o antigo tenofovir e emtricitabina (*Truvada*), segundo um estudo apresentado na conferência.

A única medicação aprovada para profilaxia pre-exposição oral (PrEP) é uma combinação de tenofovir disoproxil fumarato (TDF) e emtricitabina, comercializado pela Gilead Sciences sob o nome de *Truvada*, mas também disponível em vários países em versão genérica. O TDF é eficaz e tem poucos efeitos secundários, mas está associado com problemas de rins e ossos em algumas pessoas.

A Gilead desenvolveu uma nova formulação, tenofovir alafenamida (TAF), que tem um risco menor para os problemas ósseos e de rins. Tendo em conta que se trata de um produto recente, está sob proteção de patente e indisponível como genérico. O TAF está incluído em vários comprimidos de combinação para a terapêutica antirretroviral, incluindo o *Descovy*. Este foi testado para o tratamento do VIH, mas não para o uso como PrEP.

O Dr. Brad Hare, apresentou os resultados do estudo DISCOVER, um ensaio clínico controlado e randomizado para avaliar a eficácia e segurança do TAF/emtricitabina para PrEP entre homens que têm sexo com homens e mulheres transgénero em risco de infeção pelo VIH.

Os 5387 participantes foram recrutados entre setembro de 2016 e maio de 2017 em onze países na América do Norte e América. Os participantes foram randomizados para receber ou TAF/emtricitabina ou TDF/emtricitabina, diariamente.

Quando o estudo terminou em janeiro de 2019, tinham ocorrido 22 infecções pelo VIH. 15 casos parecem dever-se a uma adesão baixa ou mínima. Cinco foram provavelmente infecções que ocorreram mesmo antes de entrar no estudo. Dois homens infetaram-se com VIH, apesar de terem níveis “adequados” de fármaco, um em cada grupo do estudo.

Houve menos infecções no TAF que no TDF, mas a diferença não foi estatisticamente significativa – isto significa que o TAF demonstrou ser “não inferior” ao TDF na prevenção da infeção pelo VIH, mas não superior a este. Como esperado, a nova formulação teve melhores resultados de segurança no que diz respeito aos ossos e rins, apesar das pequenas alterações observadas nos biomarcadores dos ossos e rins durante o estudo poderem não ser clinicamente significativo.

Links relacionados

[Leia a notícia em aidsmap.com](#)

[Veja o abstract no site da CROI 2019](#)

[Veja o webcast desta apresentação no site da CROI 2019](#)

Morte cardíaca súbita é mais comum nas pessoas que vivem com VIH



Zian Tseng e Matthew Freiberg na CROI 2019. Foto de Liz Highleyman.

Dois estudos apresentados na CROI 2019 investigaram a incidência da morte cardíaca súbita em pessoas com VIH. Os investigadores descobriram que as mortes causadas por paragem cardíaca súbita são significativamente mais comuns nas pessoas com VIH que na população geral e que havia maior probabilidade de estar associada à overdose ou falha renal nas pessoas com VIH, bem como uma baixa contagem de CD4 ou carga viral detetável.

A morte cardíaca súbita ocorre quando existe uma disfunção elétrica no coração, depois de um

distúrbio no ritmo cardíaco (arritmia). A arritmia pode ser causada por doença ou falha cardíaca, trauma ou overdose. A paragem cardíaca súbita pode ser tratada com um desfibrilhador, para colocar o coração no ritmo, ou através do uso de reanimação cardiopulmonar (RCP).

Um grupo de investigadores analisou as mortes cardíacas súbitas que ocorreram fora do contexto hospitalar no distrito de São Francisco entre 2011 e 2016. Identificaram 47 casos em pessoas que viviam com VOH e 505 em pessoas seronegativas e compararam os dois grupos. O grupo de pessoas com VIH era significativamente mais novo e tinha maior probabilidade de ter história prévia de ataque do coração, de ter um diagnóstico psiquiátrico e uso atual de substâncias como o álcool e tabaco.

As autópsias identificaram casos de “overdose oculta” - onde não notório o uso de drogas até à execução da autópsia. Quase um terço das mortes no grupo de pessoas com VIH deveu-se a overdose oculta, comparada com 13% nas pessoas seronegativas. A falha renal foi também uma das causas mais comuns no grupo com VIH (6% vs 1%).

O segundo estudo analisou a morte cardíaca súbita nos militares veteranos dos EUA entre 2003 e 2014. No grupo de estudo de 144 362 veteranos, 43 413 tinham VIH, quase todos do sexo masculino e com idade média de 50 anos.

Havia 777 casos de morte cardíaca súbita no grupo com VIH e os investigadores calcularam que o risco de morte cardíaca súbita era 15% mais alto para as pessoas com VIH, mas somente os que tinham contagem de CD4 baixas (inferiores a 200) ou carga viral detetável.

Em ambos os grupos, alguns estilos de vida aumentavam risco tais como fumar, bem como outros problemas de saúde tais como doença cardíaca, hepatite C e doença pulmonar crónica.

Links relacionados

[Leia a notícia em *aidsmap.com*](#)

[Veja o abstract sobre o estudo de São Francisco no site da CROI 2019](#)

[Veja o abstract sobre os estudos dos veteranos no site da CROI 2019](#)

[Veja o webcast da apresentação do estudo de São Francisco no site da CROI 2019](#)

[Veja o webcast da apresentação do estudo dos veteranos no site da CROI 2019](#)

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.

Muito obrigado.

Links relacionadas

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.



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



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

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

Site: 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/>