



IAS2017

9ª CONFERÊNCIA DA IAS SOBRE CIÊNCIA DO VIH
PARIS, FRANÇA | 23 A 26 DE JULHO, 2017

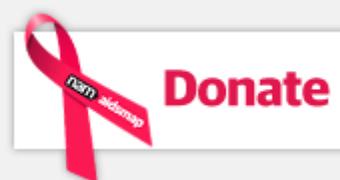
aidsmap.com parceira oficial de notícias científicas



Segunda feira, 24 de julho de 2017

Conteúdos

- | [Alcançar a meta 90-90-90](#)
- | [Taxa de novas infeções por VIH na Suazilândia reduzida para metade](#)
- | [Novas orientações da OMS para pessoas com diagnósticos tardios de infeção pelo VIH](#)
- | [Saúde sexual e PrEP](#)
- | [Tratamento antirretroviral de ação prolongada](#)
- | [Análise científica do Clinical Care Options](#)
- | [Faça download da nossa app de notícias para acompanhar a IAS 2017](#)
- | [Apoie o nosso trabalho](#)



Alcançar a meta 90-90-90



Michel Sidibé na IAS 2017. Fotografia de Marcus Rose/IAS.

A abertura da 9ª Conferência Internacional da AIDS Society sobre Ciência do VIH (IAS 2017) contou com a excelente notícia de que estamos mais próximos de alcançar até 2020 as metas 90-90-90 para o tratamento da infeção pelo VIH. Mais de metade das pessoas que vivem com VIH têm agora acesso ao tratamento antirretroviral (TAR) e as mortes relacionadas com SIDA caíram para metade desde 2005.

A ONUSIDA definiu em 2014 a meta 90-90-90. Esta meta insta os países a alcançarem as seguintes metas:

- | 90% das pessoas que vivem com VIH diagnosticadas até 2020.
- | 90% das pessoas diagnosticadas sob tratamento até 2020.
- | 90% das pessoas sob tratamento com carga viral indetetável até 2020.

Se todas as metas forem alcançadas, as mortes relacionadas com SIDA irão sofrer uma diminuição drástica e o ritmo de novas infeções pelo VIH irão diminuir.

Soube-se na conferência que este progresso já ultrapassou o ponto crítico.

Em 2016, 70% das pessoas que viviam com VIH conheciam o seu estatuto serológico, 77% das pessoas diagnosticadas estavam sob tratamento e 82% das pessoas sob tratamento tinham

carga viral indetetável.

Muitos países – incluindo o Reino Unido – já atingiram ou estão prestes a atingir a meta 90-90-90.

Também as regiões mais atingidas pelo VIH têm feito excelentes progressos.

A tentativa de alcançar estas metas já está a ter um impacto significativo na mortalidade relacionada com SIDA.

Na África Oriental e Meridional, as mortes relacionadas com SIDA diminuíram em quase dois terços desde 2004. O número de novas infeções também tem vindo a decrescer.

Na conferência afirmou-se que os países com o maior envolvimento político e liderança são aqueles que fizeram mais progressos em direção à meta 90-90-90. Mas é preciso fazer muito mais na Europa de Leste e Ásia Central, onde os números de pessoas em tratamento são muito inferiores, com 63% das pessoas que vivem com VIH a conhecer o seu estatuto serológico, e apenas 43% destas com acesso ao tratamento antirretroviral, embora 77% das pessoas sob tratamento tenha carga viral indetetável.

Na África Ocidental e Central, pouco mais de 40% das pessoas que vivem com VIH estão diagnosticadas, mas 83% destas estão sob tratamento, com aproximadamente três quartos com carga viral indetetável.

Os sistemas de saúde comunitária e os profissionais de saúde que trabalham com a comunidade foram considerados essenciais para o alcance destas metas.

Links relacionados

[Leia a notícia na íntegra em aidsmap.com](#)

[Faça download do novo relatório da ONUSIDA](#)

[Visite as nossas páginas de notícias da conferência para aceder a toda a cobertura da IAS 2017](#)

Taxa de novas infeções por VIH na Suazilândia reduzida para metade



Velephi Okello numa apresentação na IAS 2017. Fotografia de Liz Highleyman, hivandhepatitis.com

Uma investigação da Suazilândia fornece evidências convincentes de que o aumento da proporção de pessoas que vivem com VIH e que têm carga viral indetetável conduz a uma diminuição do número de novas infeções.

Na conferência afirmou-se que, desde 2011, o número de novas infeções no país caiu para metade – sendo que, durante o mesmo período, duplicou a proporção de pessoas com carga viral indetetável.

Embora o efeito do tratamento antirretroviral na prevenção de novas infeções pelo VIH entre casais esteja bem documentado, é menos conhecido o impacto de uma maior adesão ao tratamento na transmissão da infeção entre a população em geral. **Uma investigação conduzida na África do Sul** já demonstrou que o aumento da cobertura do tratamento é acompanhado por

uma redução da incidência da infecção pelo VIH.

Este último estudo demonstra – numa investigação no “mundo real” – que aumentar o número de pessoas sob terapêutica antirretroviral e com carga viral indetetável tem um enorme impacto nas transmissões da infecção pelo VIH.

Um inquérito porta-a-porta conduzido em 2011 concluiu que 24% dos homens e 39% das mulheres viviam com VIH e que 1,8% dos homens e 3,16% das mulheres se tinham infetado nos últimos 120 dias. Aquando do inquérito, 35% das pessoas a viver com VIH tinham carga viral indetetável.

O inquérito foi repetido em 2016-2017.

A prevalência da infecção não sofreu alterações desde o inquérito anterior. Porém, houve uma redução significativa da taxa de novas infeções – diminuindo em 53% nos homens e 38% nas mulheres. A incidência geral diminuiu em 44%.

Ao mesmo tempo, duplicou a proporção de pessoas que vivem com VIH e que têm carga viral indetetável: de 35 para 71%.

A mensagem a recordar é a de que o **tratamento como prevenção** é eficaz. O estudo “demonstra que os nossos esforços foram recompensados e isto é prova disso”, afirmou a Professora Linda Gail-Bekker, Presidente da International AIDS Society.

Links relacionados

[Leia a notícia na íntegra em aidsmap.com](#)

[Leia o abstract no site da conferência](#)

Novas orientações da OMS para pessoas com diagnósticos tardios de infecção pelo VIH



A Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou um novo conjunto de **orientações para o tratamento e cuidados de saúde de pessoas com infecção pelo VIH em estadios avançados** – incluindo pessoas com contagens CD4 inferiores a 200 ou com doenças e sintomas graves relacionados com a infecção pelo VIH (OMS partes 3 e 4).

As pessoas diagnosticadas com infecção pelo VIH, quando a sua contagem CD4 é muito baixa, têm um risco muito elevado de futura progressão da doença e morte e necessitam urgentemente de tratamento antirretroviral. Para as pessoas diagnosticadas com infecção pelo VIH e infeções oportunistas, como a tuberculose, o risco mantém-se elevado, mesmo quando o **tratamento antirretroviral** é iniciado de imediato. Embora a proporção de pessoas com diagnósticos tardios tenha diminuído nos anos recentes, o número continua a ser inadmissivelmente elevado.

As novas orientações cobrem o diagnóstico, prevenção e tratamento de infeções graves associadas à infecção pelo VIH em estadios avançados.

Diagnóstico:

- I Teste de contagem de células CD4 – pode identificar as pessoas em risco de contrair infeções graves e de progressão da doença.

- | **Rastreamento da tuberculose** – a tuberculose é uma grande causa de morte entre as pessoas com diagnósticos tardios de infecção pelo VIH.
- | Rastreamento do antígeno criptocócico entre pessoas com contagem CD4 inferior a 100.

Tratamentos preventivos

- | Prevenir a tuberculose – tratamento de prevenção com **isoniazida** para todas as pessoas que não têm tuberculose ativa.
- | Prevenir a doença criptocócica – tratamento preventivo com **fluconazol** para todas as pessoas com contagem CD4 inferior a 100 e resultado positivo para o antígeno criptocócico.
- | Prevenir infeções bacterianas, toxoplasmose e malária – profilaxia com **cotrimoxazol** para todas as pessoas com doenças relacionadas com a infeção pelo VIH, contagem CD4 inferior a 350 e pessoas que vivem em zonas atingidas pela malária.

Tratamento da infeção pelo VIH

Iniciar imediatamente o tratamento antirretroviral, a não ser que a) os sintomas sugiram tuberculose ou meningite criptocócica; b) se estiverem sob tratamento para a tuberculose, as pessoas com contagens CD4 inferiores a 50 devem iniciar o tratamento antirretroviral duas semanas após terem dado início ao tratamento para a tuberculose e se tiverem contagens CD4 superiores devem iniciar o tratamento após oito semanas.

Links relacionados

[Leia a notícia na íntegra em **aidsmap.com**](#)

[Faça download das novas orientações da OMS](#)

Saúde sexual e PrEP



Sheena McCormack numa apresentação na IAS 2017. Fotografia de Matthew Hodson, [aidsmap.com](#)

O rastreio regular da infeção pelo VIH e outras infeções sexualmente transmissíveis (IST), aos quais acedem as pessoas sob PrEP (profilaxia pré-exposição), podem ser o motivo da surpreendente diminuição de casos de gonorreia entre os homens gay de Londres.

Os investigadores da clínica 56 Dean Street, a maior clínica de saúde sexual no Reino Unido, afirmaram na conferência que os casos de **gonorreia** entre os homens que frequentam a clínica diminuíram em um quarto no último ano.

Não é claro o principal motivo, mas a Professora Sheena McCormack sugeriu que se pode dever ao facto de as pessoas sob PrEP fazerem rastreios de saúde sexual de forma regular, diagnosticando assim infeções na fase assintomática e quebrando o ciclo de transmissão.

Também se ouviram na conferência mais boas notícias sobre a eficácia da PrEP, com a apresentação de dados do estudo de demonstração Australian PrEP. O estudo envolve atualmente cinco estados e estão inscritas 5 500 pessoas.

As taxas de IST mantêm-se estáveis, mas os novos diagnósticos de infeção pelo VIH já diminuíram em 29% e houve uma quebra de 43% no número de pessoas diagnosticadas com infeções muito recentes.

Links relacionados

[Leia a notícia na íntegra em aidsmap.com](#)

[Veja os detalhes desta sessão no site da conferência](#)

Tratamento antirretroviral de ação prolongada



Joseph Eron na IAS 2017. Fotografia de Liz Highleyman, hivandhepatitis.com

Os atuais medicamentos antirretrovirais são altamente eficazes se tomados como prescrito. Porém, tomar diariamente a terapêutica antirretroviral pode ser um desafio e formulações injetáveis de longa duração poderiam ser uma alternativa.

Foram apresentados na conferência os últimos resultados de um ensaio com tratamento antirretroviral de ação prolongada

No ensaio, dois antirretrovirais injetáveis de ação prolongada, o cabotegravir e rilpivirina, são administrados uma vez a cada 4 ou 8 semanas. A investigação demonstra que cerca de 90% das pessoas que já tinham carga viral indetetável quando iniciaram o tratamento no ensaio mantiveram a supressão ao longo de dois anos.

O estudo está a testar formulações de nano-suspensão dos dois medicamentos, administrados através de injeções intramusculares nas nádegas. De momento as injeções têm de ser administradas por um profissional de saúde, embora a autoadministração tenha potencial para vir a ser possível no futuro, afirmou Dr. Eron à conferência.

Quase todos os participantes relataram reações na zona de injeção, mas estas foram geralmente leves ou moderadas e transientes, durando em média três dias. Apenas duas pessoas (menos de 1%) interromperam o tratamento mais cedo por este motivo. Apesar da frequência de reações no local de injeção, os participantes relataram estar altamente satisfeitos com a terapia de longa ação e gostariam de continuá-la.

Links relacionados

[🔗 Leia a notícia na íntegra em aidsmap.com](#)

[🔗 Leia o abstract no site da conferência](#)

Análise científica do Clinical Care Options



O **Clinical Care Options (CCO)** é o provedor oficial de análises científicas online para os delegados e jornalistas na conferência.

Ao longo das próximas semanas, a sua cobertura irá incluir breves sumários de dados clínicos importantes, diapositivos descarregáveis e webinários com peritos.

O CCO e a IAS apresentam webinários ao vivo com certificação CME/CE (em inglês)

Imediatamente após o fim da conferência, peritos irão explorar a forma como os dados mais recentes apresentados na IAS 2017 podem afetar as estratégias de cuidados de saúde e irão responder às suas questões.

- | Kathleen E Squires, MD: Quarta, 26 de julho, 9:00 Pacific, 12:00 Eastern, 17:00 Reino Unido e Portugal, 18:00 Europa Central
- | Anton L Pozniak, MD, FRCP: Quinta 27 de julho, 9:00 Pacific, 12:00 Eastern, 17:00 Reino Unido e Portugal, 18:00 Europa Central

[Clique aqui](#) para se registar antecipadamente (é gratuito!) e submeter as suas próprias questões.

Links relacionados

[Visite o site do Clinical Care Options](#)

[Registe-se num webinário](#)

Faça download da nossa app de notícias para acompanhar a IAS 2017



Além de aceder às notícias da IAS 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 IAS 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.

Muito obrigado.

Links relacionadas

www.aidsmap.com/donate

Tradução disponibilizada por:



GAT – Grupo de Ativistas em Tratamentos

Official conference partners



aidsmap



- 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 e, também, através de mensagens pelo www.twitter.com/aidsmap.
- Siga todas as notícias da conferência ao **subscrever o nosso formato RSS.**

NAM's news coverage of the International AIDS Society's Conference on HIV Science has been made possible thanks to support from Gilead Sciences Europe Ltd. and Merck & Co. 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

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/>