

22ª Conferência Internacional de SIDA

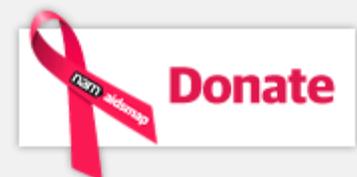
Amsterdão 23-27 de julho de 2018



Sexta-feira, 27 de julho 2018

Conteúdos

- | [Progresso contra o VIH em jovens fica para trás à medida que cresce a população jovem da África](#)
- | [Acabar com o VIH em gays: o que funciona?](#)
- | [Sociedade civil sob ameaça](#)
- | [Primeiro estudo randomizado de cura pelo HIV falha na eliminação de células infetadas](#)
- | [As salas de consumo supervisionado de drogas oferecem oportunidades para o teste e o tratamento da hepatite C](#)
- | [Sarcoma de Kaposi continua a ser preocupante para pessoas com VIH](#)
- | [Surto de VIH em pessoas que injetam drogas](#)
- | [VIH associado a maior risco de insuficiência cardíaca](#)
- | [Análise Científica da Clinical Care Options](#)
- | [Apoie o nosso trabalho](#)



Progresso contra o VIH em jovens fica para trás à medida que cresce a população jovem da África



Aleya Khalifa na AIDS 2018. ©International AIDS Society/Marcus Rose.

A África está longe de reduzir as novas infecções por VIH entre crianças e jovens e é improvável que reduza substancialmente as novas infecções em jovens antes de 2030, devido a uma duplicação antecipada da população adolescente, [de acordo com as conclusões de um exercício de modelagem da UNICEF apresentado na 22ª Conferência Internacional sobre SIDA \(AIDS 2018\)](#).

A população dos 15 aos 24 anos que vive na África subsaariana quase que duplicará até 2050, ao passo que diminuirá ou permanecerá estável em todas as outras regiões do mundo.

O estudo revelou que, se as tendências atuais prevalecerem, embora o número de novas infecções em crianças com menos de cinco anos desça pela metade até 2030, para cerca de 140.000 por ano, as novas infecções em adolescentes (de 15 a 19 anos) não serão reduzidas até 2050 e ainda estarão a uma taxa de aproximadamente 200.000 por ano em 2030.

O modelo também analisou o que poderia acontecer se as metas do Fast Track para reduzir a incidência do VIH e a cobertura do tratamento até 2020 (cobertura de 81%) e 2030 (cobertura de 90%) forem atingidas. O impacto de alcançar essas metas seria mais pronunciado para novas infecções em adolescentes. Considerando que, na tendência atual, novas infecções entre meninas adolescentes desceria 42% até 2030, novas infecções cairiam em 83% até 2030 se 90% de cobertura de tratamento pudesse ser alcançada.

Mas o estudo também indicou que os países estão longe de atingir as metas de 2020, sem falar nas metas de 2030, sugerindo que o cenário de "tendência atual" terá alta probabilidade de fracasso, a menos que grandes esforços sejam feitos para atingir adolescentes e prevenir novas infecções em crianças.

Links relacionados

[Leia esta notícia na íntegra no aidsmap.com](#)

[Veja o resumo no site da AIDS 2018](#)

[Visite as nossas páginas de notícias da conferência com a nossa cobertura do AIDS 2018](#)

Acabar com o VIH em gays: o que funciona?



Valerie Delpech na AIDS 2018. Créditos da Imagem: @Paul_Steinberg

Reduções substanciais nos diagnósticos de VIH nas principais cidades mostram o caminho para a eliminação de novos diagnósticos de VIH em homens gays, segundo um workshop ocorrido na conferência AIDS 2018 esta semana.

As autoridades de saúde pública, médicos e líderes comunitários apresentaram dados de Sydney, Londres e Nova York, que mostraram declínios notáveis em novos diagnósticos de VIH entre gays. No entanto, cada cidade também destacou grupos que beneficiaram mais e menos desse declínio, dando pistas sobre de que forma um programa de prevenção combinada poderia ser otimizado e direcionado.

Os principais fatores partilhados por todas as cidades incluíram o aumento das taxas de testes; campanhas de teste; melhor fluxo de dados e qualidade em tempo real; envolvimento de vários atores, incluindo clínicas e comunidades; acesso precoce ao tratamento e disponibilidade de profilaxia pré-exposição (PrEP). A liderança política a todos os níveis também foi destacada.

Links relacionados

[Leia esta notícia na íntegra no \[aidsmap.com\]\(http://aidsmap.com\)](#)

[Veja os detalhes desta sessão no website do AIDS 2018](#)

Sociedade civil sob ameaça



Peter Sarosi na AIDS 2018. Créditos da imagem: @sarosip

Organizações da sociedade civil (OSC) que prestam serviços na área do VIH e ativismo para populações-chave e pessoas que vivem com VIH estão cada vez mais sob ataque de regimes governamentais populistas e repressivos em todo o mundo, segundo informações dos delegados da conferência de AIDS 2018.

Palestrantes da Hungria, Rússia, Venezuela, Quênia e Filipinas descreveram as formas como têm enfrentado não apenas cortes financeiros, mas a interferência do governo nas suas tentativas de combater o VIH e apoiar homens que fazem sexo com homens, pessoas que usam drogas, profissionais do sexo e outras populações vulneráveis.

Peter Sarosi, da Rights Reporter Foundation, falou sobre as rápidas reduções nas liberdades civis sob o regime de Orbán na Hungria. Tanto lá como na Rússia e no Quênia, as OSC que recebem financiamento de doadores externos são obrigadas a registarem-se como 'agentes estrangeiros', o que acarreta um estigma social e desencoraja outros a colaborarem. As políticas de drogas húngaras já não suportam a redução de danos e os dois principais programas de trocas de seringas em Budapeste foram forçados a fechar.

Alberto Nieves, da Acción Ciudadana Contra la SIDA, descreveu uma situação bastante diferente na Venezuela, onde o país enfrenta uma complexa emergência de origem política e económica. O sistema de saúde está em caos e passou do melhor programa de tratamento de VIH na América Latina para não ter nenhum, deixando as pessoas com VIH em risco de morte.

Saoyo Tabitha Griffith, um advogado, descreveu a situação no Quênia, onde as OSC não podem operar a menos que sejam registadas. O cancelamento do registo é comum e algumas organizações têm o registo recusado, especialmente aquelas que apoiam as comunidades LGBT. Para defender as OSC quenianas, o escrutínio internacional foi útil, particularmente da ONU.

Links relacionados

[Leia esta notícia na íntegra no \[aidsmap.com\]\(http://aidsmap.com\)](#)

[Veja os detalhes desta sessão no website do AIDS 2018](#)

Primeiro estudo randomizado de cura pelo HIV

falha na eliminação de células infectadas



Richard Jefferys e Sarah Fidler na AIDS 2018. Fotos ©International AIDS Society/Steve Forrest/Workers'

[Um estudo cujos resultados foram ansiosamente aguardados na Conferência Internacional de SIDA deste ano foi o estudo RIVER.](#)

Este foi o primeiro estudo a adicionar à terapia padrão para o VIH um regime de vacina com um medicamento destinado a reduzir o número de células dormentes no sistema imunitário que abrigam o VIH - os chamados reservatórios de VIH.

Uma das estratégias que os investigadores têm considerado como um caminho para uma cura completa para o VIH tem sido a chamada estratégia de "chutar e matar". A hipótese por trás disso é que é a invisibilidade das células do reservatório que é o problema. Se estas estivessem ativas e se tornassem visíveis para o sistema imunitário, começariam a ser eliminadas, e o reservatório de VIH começaria a encolher.

Uma terapia que produzisse reduções significativas no reservatório poderia induzir uma remissão ou cura para do VIH.

Em suma, o estudo RIVER não produziu o resultado esperado: não reduziu a quantidade de células no corpo que continham genes do VIH. Estimulou uma resposta anti-VIH, e fez com que algumas das células contendo VIH se tornassem ativas e, portanto, teoricamente visíveis para o sistema imunológico, mas esses dois efeitos não se ligaram para matar as células infectadas pelo VIH.

Links relacionados

[Leia esta notícia na íntegra no aidsmap.com](#)

[Veja o resumo no site da AIDS 2018](#)

As salas de consumo supervisionado de drogas oferecem oportunidades para o teste e o tratamento da hepatite C



Ativistas na marcha Towards Zero Together em Amsterdão. Foto de Liz Highleyman.

A maioria das salas de consumo supervisionado de drogas oferece testes e encaminhamentos para o vírus da hepatite C (VHC), mas muito poucas oferecem tratamento, o que indica que estas poderiam desempenhar um papel mais importante na redução da transmissão e dos resultados negativos relacionados com a hepatite C, segundo o que foi relatado na conferência esta semana.

O VHC, o vírus da hepatite B (VHB) e o VIH são facilmente transmitidos através da partilha de material de injeção de drogas, e há altas taxas dessas infeções entre pessoas que injetam drogas.

O advento de antivirais de ação direta altamente eficazes e bem tolerados oferece a oportunidade de expandir o tratamento da hepatite C.

A overdose de drogas também é uma preocupação crescente, agravada pela introdução de fentanil e outros opióides que são muito mais fortes que a heroína. As salas de consumo de drogas, conhecidas em alguns países como salas de injeção supervisionadas, permitem que as pessoas usem drogas sob a supervisão de uma equipa treinada, que pode administrar naloxona se necessário para reverter as overdoses de opióides. Existem atualmente cerca de 100 salas de consumo de drogas em todo o mundo, a maioria delas na Europa.

Eberhard Schatz, do De Regenboog Groep, em Amsterdão, apresentou os resultados de um estudo que analisou os tipos de testes, tratamento e outros serviços de saúde e apoio da hepatite C fornecidos por quase 50 instalações de consumo de drogas.

Dois terços dos locais ofereciam testes para a hepatite C no local e aconselhamento pré e pós-teste. Um quarto dos sítios ofereceu acompanhamento da saúde do fígado. No entanto, apenas dois locais forneceram tratamento para hepatite C no local.

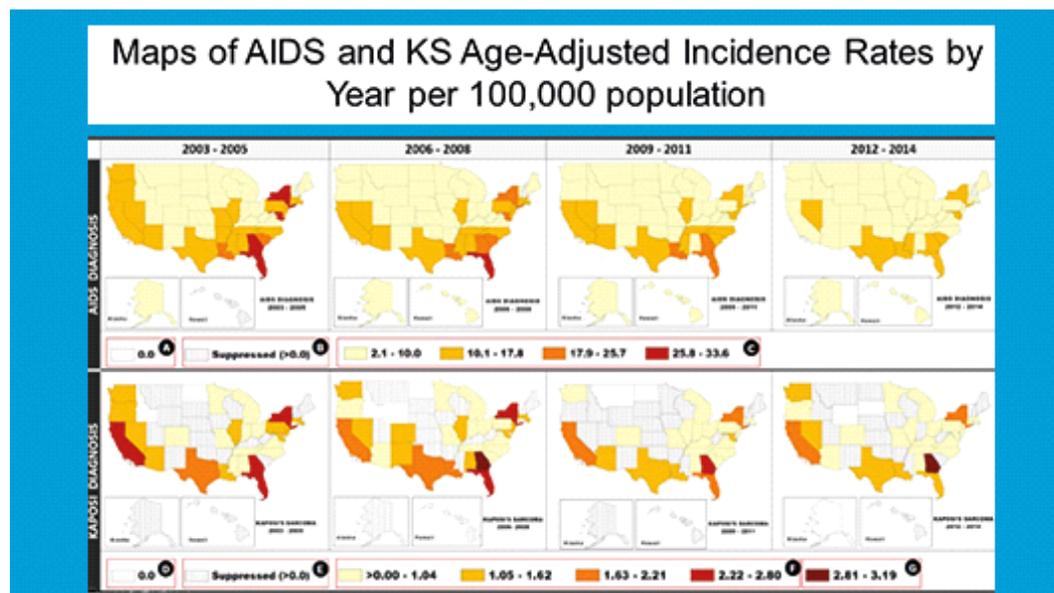
Os investigadores concluíram que as salas de consumo de drogas "deveriam ser consideradas como um provedor de tratamento do VHC de baixo limiar para pessoas que injetam drogas no nível da comunidade; devem ser encontradas abordagens inovadoras".

Links relacionados

[Leia esta notícia na íntegra no aidsmap.com](#)

[Veja o resumo no site da AIDS 2018](#)

Sarcoma de Kaposi continua a ser preocupante para pessoas com VIH



Diapositivo da apresentação de Elizabeth Chiao do estudo nos EUA.

Uma pequena proporção de pessoas que vivem com o VIH continuam a desenvolver sarcoma de Kaposi (SK), um cancro ligado à imunossupressão, de acordo com estudos apresentados na conferência AIDS 2018 desta semana.

O sarcoma de Kaposi, antigamente frequentemente observado em pessoas com contagem muito baixa de CD4, diminuiu drasticamente com o advento da terapia antirretroviral eficaz (TARv). No entanto, continua a ser o cancro mais comum a definir o estado de SIDA.

Uma análise apresentada na conferência, com base em dados da França, descobriu que algumas pessoas desenvolvem novos SK ou experimentam recorrência de SK mesmo depois de começarem a tomar TARv e de haver um aumento na contagem de CD4. Quase metade das pessoas no estudo que foram diagnosticadas com SK tiveram uma contagem de CD4 acima de 500; apenas 19% tiveram uma contagem de CD4 abaixo de 200.

Um segundo estudo revelou uma bolsa de maior prevalência de SK entre homens afro-americanos no sul dos EUA. Solicitada a especular sobre as razões, a apresentadora Elizabeth Chiao sugeriu que os homens de etnia africana no sul, especialmente homens jovens, podem ter menos acesso a testes para o VIH e outros cuidados.

Links relacionados

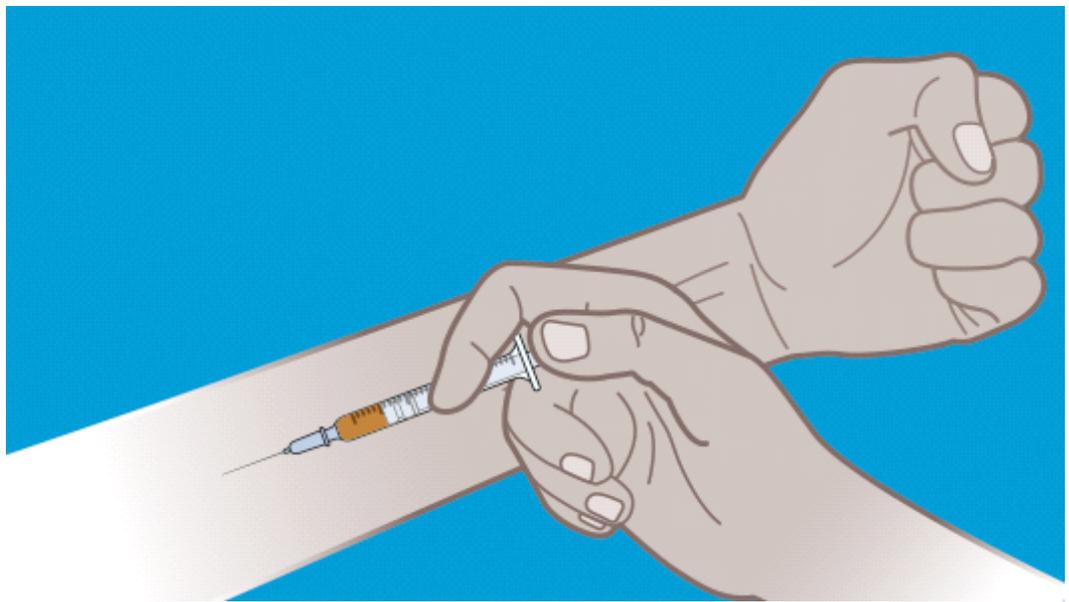
[Leia esta notícia na íntegra no aidsmap.com](#)

[Veja o resumo do estudo francês no site da AIDS 2018](#)

[Veja o resumo do estudo dos EUA no site da AIDS 2018](#)

[Leia a ficha informativa do sarcoma e do HIV de Kaposi do NAM no aidsmap.com](#)

Surtos de VIH em pessoas que injetam drogas



Desde 2011, tem havido surtos de transmissão rápida de VIH entre pessoas que injetam drogas em Atenas, Bucareste, Dublin, Glasgow, Luxemburgo, Tel Aviv, Saskatchewan (Canadá) e Condado de Scott (Indiana, EUA).

[Todos eles ocorreram em locais onde recursos suficientes deveriam estar disponíveis para prevenir surtos, relatou um grupo de autoridades de saúde pública no AIDS 2018.](#)

A prevenção combinada para pessoas que usam drogas injetáveis consiste em programas de troca de agulhas e seringas, terapia de substituição de opióides e tratamento para o VIH. Em ambientes onde a prevenção combinada foi implementada em escala, ela evitou epidemias.

Os maiores surtos ocorreram em Bucareste e Atenas, com cerca de 1100 novas infecções em cada local.

Muito poucos serviços de redução de danos estavam disponíveis em Atenas. No Condado de Scott, o fornecimento de troca de agulhas e seringas era ilegal, enquanto a terapia de substituição de opióides e o tratamento para o VIH não estavam disponíveis localmente. Devido à retirada do Fundo Global da Romênia, muitos programas de troca de agulhas e seringas fecharam em Bucareste. Os maiores surtos ocorreram em Bucareste e Atenas, com cerca de 1100 novas infecções em cada local.

Em cada cenário de surto, os órgãos de saúde pública expandiram a disponibilidade de intervenções de prevenção, mas a cobertura completa nem sempre foi alcançada.

Os autores sublinham a importância de alcançar uma alta cobertura de prevenção combinada, mantendo-a e adaptando os serviços em resposta às mudanças nos padrões de uso de drogas. Afirmam: "A condescendência com prevenção do VIH está surgindo como uma ameaça importante para o sucesso da prevenção combinada do VIH para pessoas que injetam drogas".

Links relacionados

[Leia esta notícia na íntegra no aidsmap.com](#)

[Veja o resumo no site da AIDS 2018](#)

VIH associado a maior risco de insuficiência cardíaca



Alan Go na AIDS 2018. Foto de Liz Highleyman.

[A infecção pelo VIH está associada a um risco significativamente maior de desenvolver insuficiência cardíaca, mas a razão ainda não está clara, de acordo com uma apresentação na conferência de AIDS 2018, ontem.](#)

Muitos estudos analisaram as doenças cardiovasculares entre pessoas que vivem com o VIH, geralmente relacionadas com desenvolvimento de aterosclerose e doença arterial coronária, que podem bloquear o fluxo sanguíneo e causar ataques cardíacos e derrames. É bem conhecido que a infecção pelo HIV está associada a um risco excessivo de eventos cardiovasculares ateroscleróticos.

Esta investigação focou-se na insuficiência cardíaca ou na incapacidade do músculo cardíaco para bombear adequadamente o sangue, o que não foi extensivamente estudado.

A equipe de pesquisa analisou a insuficiência cardíaca e os possíveis fatores que contribuem para isso em pessoas que vivem com VIH no norte da Califórnia, sul da Califórnia e nos estados do meio-Atlântico dos EUA entre 2000 e 2016. Eles identificaram todos os pacientes elegíveis sem insuficiência cardíaca prévia, combinando-os de 10 para 1 com pessoas seronegativas. A população final do estudo incluiu 38 868 pessoas com VIH e 386 586 participantes seronegativos.

As pessoas com VIH tiveram uma taxa significativamente maior de insuficiência cardíaca do que os participantes seronegativos, apesar de terem menos fatores de risco cardiovascular, e os pesquisadores concluíram que a insuficiência cardíaca entre pessoas que vivem com VIH não parece estar relacionada com o padrão da aterosclerose ou acumulação de placas nas artérias.

Links relacionados

[Leia esta notícia na íntegra no aidsmap.com](#)

[Veja o resumo no site da AIDS 2018](#)



O [Clinical Care Options \(CCO\)](#) é um fornecedor on-line oficial de análise científica para a conferência.

A cobertura incluirá resumos de dados clínicos importantes, slides para download e comentários dos professores especialistas sobre os principais estudos de prevenção e tratamento do HIV.

Links relacionados

[Viste a página do Clinical Care Options AIDS 2018](#)

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](#).

Official conference partners





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/>