



PREFÁCIO

Terapia antirretroviral atual: tendências e desafios

Este é o segundo número da nossa série sobre atualização na terapia antirretroviral. Conforme afirmamos na edição inaugural, esta série tem como objetivo promover uma revisão dos principais avanços nesse campo, possibilitando aos nossos leitores uma visão abrangente da evolução da terapia antirretroviral e das principais tendências do momento. Necessariamente, esta revisão teria que abordar temas clássicos desde o início da epidemia de AIDS – qual o momento mais adequado para iniciar a terapia, que foi motivo de acalorados debates no passado, mas caminha para uma visão consensual no presente, como iniciar a terapia e como tratar pacientes em situação de falha. Além disso, um das questões mais importantes na atualidade diz respeito ao envelhecimento global da população, em especial das pessoas vivendo com HIV/AIDS.

O primeiro artigo desta edição traz uma revisão aprofundada das mudanças ocorridas nas principais diretrizes internacionais sobre terapia antirretroviral. O Dr. Lauro Pinto Neto revisa criticamente os guias da OMS e de outras importantes instituições internacionais, como as diretrizes do U.S. Department of Health and Human Services (DHHS, EUA) e da European AIDS Clinical Society (EACS), sem esquecer o nosso protocolo doméstico, para orientação do manejo de pacientes com HIV/AIDS. As semelhanças e diferenças entre essas diretrizes são examinadas em uma revisão detalhada e oportuna.

No artigo seguinte, a Dra. Sandra Wagner levanta uma questão de amplo interesse: o envelhecimento da população com HIV/AIDS e suas implicações

para a escolha da terapia inicial mais adequada a esse tipo de paciente. Ela revisa as questões mais abrangentes referentes ao envelhecimento da população mundial como um todo, mas com foco prioritariamente naqueles que vivem com HIV/AIDS e têm idade mais avançada. Discute com propriedade questões como os mecanismos subjacentes ao envelhecimento da população com HIV, o surgimento da fragilidade nesse grupo e a questão das comorbidades, com suas implicações potenciais sobre polifarmácia e interações medicamentosas. Esse pano de fundo orienta a discussão acerca da necessidade de individualização da terapia antirretroviral inicial para tal faixa etária, no sentido de maximizar os benefícios da terapia sem amplificar efeitos adversos, a complexidade dos esquemas e a segurança global do tratamento. Essas questões levantam a necessidade de se evitar esquemas mais complexos, com aumento da carga de pílulas/tomadas diárias, e que possam apresentar interações indesejáveis com outros medicamentos em uso.

Outra questão sempre presente diz respeito ao tratamento de pacientes em situação de falha virológica. Esse ainda é um evento frequentemente encontrado na prática clínica, e que, a despeito dos avanços obtidos na terapia antirretroviral no decorrer do tempo, pode ser um desafio de grande magnitude, principalmente em pacientes pesadamente tratados e com acúmulo de mutações de resistência. Esses casos, muitas vezes, podem exigir do especialista grande familiaridade com drogas utilizadas habitualmente em menor escala na prática



diária, como a enfuvirtida. O Dr. Estevão Nunes nos traz uma alentada revisão das principais possibilidades terapêuticas para esse tipo de paciente, sempre buscando as evidências científicas mais adequadas para suporte das recomendações de conduta nessas circunstâncias. Ele destaca os estudos centrais para cada droga usada como base na terapia de resgate, com suas vantagens e limitações, propiciando ao leitor uma atualização das tendências mais recentes nessa área.

Finalmente, no último artigo tive a oportunidade de revisar um tema de grande atualidade: a emergência da classe dos inibidores da integrase como o novo padrão ouro da terapia antirretroviral. Desde meados de 2015, quando as recomendações para terapia antirretroviral de adultos do DHHS foram liberadas, observamos uma tendência que parece irreversível, de privilegiar a utilização dos inibidores da integrase como as drogas preferenciais para a base de esquemas antirretrovirais utilizados na terapia inicial. Além das diretrizes do DHHS, a tendência vem sendo acompanhada por outros importantes guias internacionais, e mesmo as recomendações da OMS (geralmente mais conservadoras e com ênfase na relação custo-benefício) trazem orientação para inclusão dos medicamentos dessa classe entre as opções preferenciais para início da terapia. Faço uma revisão das principais evidências que embasam essa mudança de paradigma, levando em consideração os dados de estudos para início da terapia, assim

como aqueles voltados à comparação de medicamentos utilizados no tratamento de pacientes experimentados. O perfil de segurança e eficácia dessa classe, um dos principais pontos destacados pelas recomendações internacionais, é revisado, demonstrando que, na maioria dos estudos, esses dados favorecem os inibidores da integrase, em detrimento dos seus comparadores. Esses fatos orientaram a atual tendência da terapia antirretroviral, que podemos definir como a era dos inibidores da integrase.

Portanto, neste segundo número trazemos uma revisão de quatro aspectos fundamentais não somente para a escolha adequada da terapia antirretroviral inicial, mas também para a terapia de resgate e de populações específicas. A necessidade de individualização da terapia parece óbvia para o tratamento de pacientes com idade mais avançada, seja devido à maior sobrevida propiciada pelos avanços na terapia da AIDS, seja por terem se infectado mais tardiamente. Esperamos que estas revisões sejam úteis para atualizar os profissionais de saúde que lidam diretamente com essa população, e aproveitamos para convidá-los a acompanhar os próximos números desta série, que buscarão trazer à discussão temas sempre atuais neste campo.

Carlos Brites

Editor-chefe

The Brazilian Journal of Infectious Diseases (BJID)