



INTRODUÇÃO

A evolução do tratamento antiretroviral representa um importante marco na história da infeção pelo VIH/SIDA. Os antiretroviricos reduzem significativamente a mortalidade, assim como incrementam a qualidade de vida dos indivíduos infectados pelo vírus. [1]

O sinergismo dos fármacos, com ação em diferentes fases do ciclo de replicação do vírus HIV, reduz a carga viral a níveis indetectáveis e aumenta a concentração de linfócitos T CD₄₊. [1] Estes benefícios podem, no entanto, ser acompanhados de efeitos adversos e interações medicamentosas potencialmente graves que, muitas vezes comprometem a adesão à terapêutica, com conseqüente risco de falha do esquema terapêutico e resistência viral.

Tais conseqüências exigem atenção redobrada, pois a alteração das terapêuticas em falência virológica devem ser individualizadas tendo em conta as terapêuticas prévias, o perfil de resistências e os motivos potencialmente relacionados com a falência, tais como, intolerância, toxicidade, comorbilidades, potência virológica insuficiente e baixa adesão terapêutica.

OBJETIVOS

Caracterizar as alterações dos esquemas antiretroviricos no Hospital de Braga.

MÉTODOS

Recolha do número total de doentes em tratamento com Terapêutica AntiRetroviral (TAR), no período de janeiro a agosto de 2014 e análise do número de doentes que viram o seu esquema terapêutico alterado.

Recolha das causas associadas às alterações terapêuticas, através das justificações clínicas efetuadas pelo prescriptor.

RESULTADOS

Durante o período de estudo verificaram-se 46 alterações terapêuticas num universo de 466 doentes.

Entre as causas verificadas, 43% estão associadas a efeitos laterais, 17% a simplificação terapêutica, 15% a resistências adquiridas, 9% a coinfeção por VHC, 7% a reações alérgicas e 4% referentes a casos de gravidez e comorbilidades.

Causas associadas à alteração da TAR

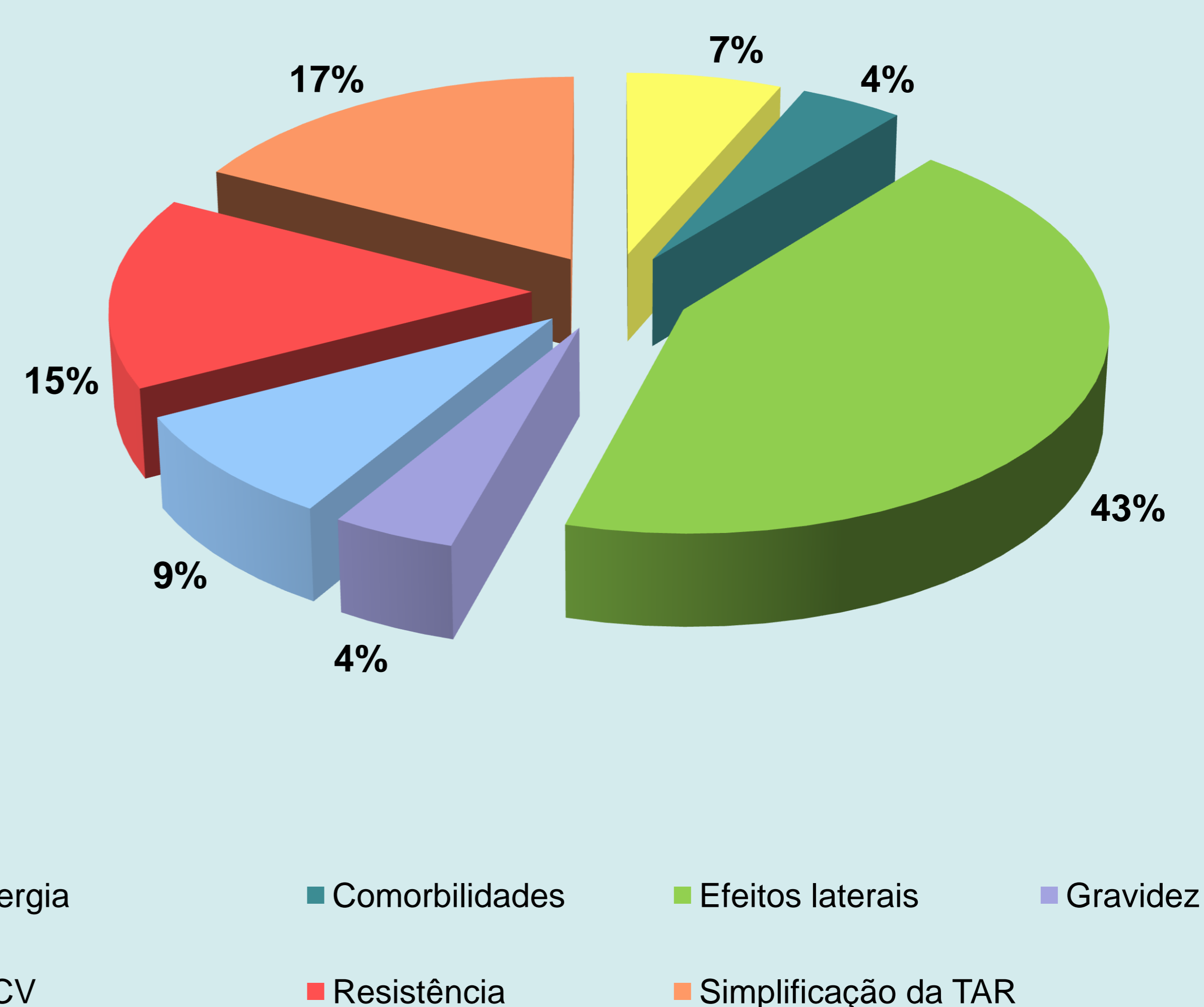


Gráfico 1: Distribuição da população em estudo de acordo com as causas inerentes à alteração da TAR.

CONCLUSÕES

São múltiplas as causas que estão na base das alterações da TAR, designadamente, efeitos laterais dos fármacos, comorbilidades, desenvolvimento de reações alérgicas, gravidez, simplificação do esquema terapêutico e resistência viral.

Verifica-se que as causas mais frequentes são, de facto, a manifestação de efeitos adversos, a simplificação do esquema terapêutico e a resistência viral. Na verdade o surgimento da resistência viral pode limitar novas opções de tratamento, sendo importante identificar estes casos para otimizar e obter o efeito terapêutico desejado.

A análise de todos estes dados torna-se relevante, na medida em que evidencia a importância do reforço das medidas de adesão à terapêutica e da intervenção farmacêutica na deteção de problemas relacionados com medicamentos.

BIBLIOGRAFIA

[1] M.C. Serrano Vicente, H. Navarro Aznáreza, P. Carrera Lasfuentes, M.R. Abad Sazatornila, O. Horna Oreja y M.J. Rabanaque Hernández - Efectividad y seguridad de la terapia de rescate en pacientes VIH. *Farmacía Hospitalaria*. Vol. 36, nº. 04 (2012), p. 188. [Consult. 11 Set. 2014]. Disponível na internet: <http://www.sefh.es/fh/124_121v36n04pdf004.pdf>. ISSN 1130-6343