

O impacto da adesão inadequada à TARV na carga viral de pacientes com VIH em Luanda, Angola

Pedro R.S. Almeida, MD, MSc^{1,2}, Domingos Jiandondo, BSc³, Joana Morais, PhD^{1,3}, Ana Abecasis, PhD⁴ e Cruz Sebastião, PhD^{3,4,5}

1. Faculdade de Medicina (FM), Universidade Agostinho Neto (UAN), Luanda, Angola

2. Maternidade Lucrecia Paim, Ministério da Saúde, Luanda, Angola

3. Instituto Nacional de Investigação em Saúde (INIS), Luanda, Angola

4. Global Health and Tropical Medicine (GHTM), Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), Universidade Nova de Lisboa (UNL), Lisboa, Portugal

5. Centro de Investigação em Saúde de Angola (CISA), Caxito, Angola

RESUMO

Introdução: A terapia antirretroviral (TARV) melhorou significativamente a qualidade de vida e o prognóstico dos pacientes VIH positivos. No entanto, a adesão insuficiente à TARV continua a ser um grande desafio para alcançar a supressão viral, principalmente em países com recursos limitados, como Angola¹.

Objectivo: Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de carga viral elevada entre pacientes VIH-positivos com adesão subótima à TARV em Luanda, capital de Angola, cujos dados resultaram da aplicação do questionário CEAT-VIH (Cuestionario para la Evaluación de la Adhesión al Tratamiento Antirretroviral), que avalia o grau de adesão dos pacientes submetidos à terapia antirretroviral².

Métodos: Foi realizado um estudo transversal 31 pacientes VIH positivos que estavam recebendo TARV direccionada à protease-PR, transcriptase reversa-RT e inibidores da integrase-IN em Luanda, capital de Angola. Para o presente estudo, cerca de 5 mL de amostra de sangue total foram colhidos em todos os pacientes e a amostra de plasma foi separada para quantificar a carga viral do VIH-1³. Amostras com níveis de RNA do VIH acima ou iguais a 1.000 cópias/mL foram submetidas a novos testes moleculares. O RNA viral foi extraído manualmente, submetido a Nested PCR, e os produtos de PCR amplificados foram revelados em gel de agarose a 1%, utilizando um protocolo previamente validado no âmbito dos projectos HITOLA e MARVEL ambos implementados em Luanda-Angola e Lisboa-Portugal pela equipa de investigadores do Instituto Nacional de Investigação em Saúde (INIS), que participam no presente estudo.

Resultados: A carga viral dos pacientes estudados variou entre 125 e 480.000 cópias/mL. No geral, 35% (11/31) apresentaram carga viral abaixo de 1.000 cópias/mL não se recomendando a realização de PCR de acordo com o protocolo utilizado, enquanto 65% (20/31) apresentaram carga viral acima ou igual a 1.000 cópias/mL, classificados neste estudo como pacientes com carga viral elevada, que integram a população com baixa adesão que será alvo de acções específicas educativas. Os sujeitos estudados estavam submetidos à TARV no mínimo há seis meses, esperando-se que ao terceiro mês de tratamento antirretroviral a sua carga viral seria indetectável. Destes pacientes estudados sob TARV, 80% (16/20) testaram positivo e amplificaram os fragmentos de PR, RT e IN, respectivamente, quando submetidos à técnica de PCR. Por outro lado, 20% (4/20) das amostras que apresentaram carga viral positiva, também submetidas à PCR apresentaram resultados negativos em todos os fragmentos, sejam eles PR, RT ou IN, que poderão ser interpretados como sendo falsos-negativos. No entanto, as razões pelas quais estas amostras com elevada carga viral não amplificam em nenhum dos fragmentos requerem uma investigação mais aprofundada num estudo posterior na sequência deste. Conclusão: Este estudo destaca um fardo substancial de carga viral elevada entre pacientes seropositivos estudados em duas unidades sanitárias com atendimento especializado em infeciologia em Luanda, capital de Angola, com fraca adesão traduzida pela elevada carga viral e possibilidade de resistência aos antirretrovirais, sendo pois expectável que pelo tempo de cumprimento da TARV superior a seis meses, deveria ocorrer a supressão viral na população estudada.

CORRESPONDÊNCIA

Pedro R.S. Almeida, MD

Faculdade de Medicina (FM), Universidade Agostinho Neto (UAN)

E-mail: almeida.pedrito@gmail.com

A carga viral elevada que pode estar associada à adesão abaixo do ideal foi identificada como um factor contribuinte significativo que ameaça a eficácia da TARV. Em função dos resultados obtidos no presente estudo, esforços deverão envidados para aumentar a adesão através de intervenções específicas, incluindo educação dos pacientes, aconselhamento e programas de apoio, cruciais para alcançar a supressão viral ideal e melhorar os resultados da TARV em pessoas que vivem com VIH-1 em Angola.

PALAVRAS-CHAVE: VIH; Adesão a TARV; Angola

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Luta contra a SIDA "Normas de Tratamento Antirretroviral", Luanda. 2015. 4ª Edição.
2. Eduardo Remor, Jenny Milner-Moskovics, Gisele Preussler - Brazilian adaptation of the Assessment of Adherence to Antiretroviral Therapy Questionnaire - Rev. Saúde Pública 41, Out 2007. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006005000043>.
3. QIAamp Viral RNA Mini Handbook 06/2023