



UNICAMP

AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL EM GESTANTES INFECTADAS PELO HIV ATENDIDAS NO CAISM-UNICAMP ENTRE 2005 E 2010

Corte, MMR; Milanez HMBPM;
FCM -CAISM/UNICAMP
SAE/PIBIC

PALAVRAS-CHAVE: Adesão - TARV – HIV – Gestantes



INTRODUÇÃO

Desde 1980, a epidemia da AIDS se mostra como um problema de saúde pública. Com o passar dos anos, o quadro epidemiológico sofreu muitas mudanças e, a partir dos anos 90, quando a transmissão heterossexual tomou grande importância, a presença da mulher passou a ser expressiva no âmbito da pandemia. A maioria das mulheres infectadas vive na faixa de idade reprodutiva, o que pode implicar em riscos para crianças geradas por elas, pela transmissão vertical. O controle da carga viral durante a gravidez e parto parece ser o fator mais importante para o controle da transmissão mãe-filho, sendo que a aderência ao tratamento antirretroviral é imprescindível para que tais riscos se reduzam.

OBJETIVOS

Geral: Avaliar a adesão à terapia antirretroviral e fatores associados à boa adesão em gestantes infectadas pelo HIV atendidas no CAISM-UNICAMP entre 2005 e 2010.

Específicos: 1: estudar as características epidemiológicas da coorte de gestantes infectadas segundo adesão ao tratamento antirretroviral 2: analisar os fatores associados à não adesão entre essas gestantes.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo retrospectivo, avaliando 173 gestantes, através da revisão dos prontuários, a aderência ao uso do esquema antirretroviral proposto, além dos fatores associados à boa adesão. Foi realizado o levantamento das fichas obstétricas e prontuários clínicos do CAISM e HC-UNICAMP, que foram revisados para a obtenção de dados de intervenções realizadas na gestação, além dos prontuários das crianças correspondentes em acompanhamento no ambulatório de Imunodeficiência Pediátrica, para obtenção do diagnóstico pediátrico relativo à infecção.

RESULTADOS

Foram avaliadas 173 mulheres infectadas pelo HIV seguidas no ambulatório entre 2005 e 2010.:

- A idade média entre tais pacientes é de 27 anos, variando de 14 a 45 anos;
- a escolaridade média dessas mulheres foi de 3,5 anos variando de 1 a 11 anos;
- 65,3% das pacientes são brancas, 24,7% são pardas, 8,8% são negras;
- O número médio de gestações foi de 2,9 variando de 1 a 11;
- A paridade média entre as pacientes foi de 1,5, variando de 0 a 6;
- 70% das pacientes não possui antecedente de aborto;
- Das 79 pacientes que tiveram partos anteriores, 54 tiveram antecedente de 1 cesarea, 17 de duas e 8 de 3 cesáreas prévias;
- A média de filhos vivos é de 1,8 por paciente;
- 2 pacientes possuem 1 filho vivo infectado anterior;
- A média do número de parceiros sexuais prévios é de 3,7, variando de 1 a 7;
- 35,9% das pacientes já haviam usado TARV antes da gestação;
- O diagnóstico de HIV foi realizado antes da gestação em 72% das pacientes;
- Todas as pacientes realizaram em média 6 consultas de pré-natal; o início do PN foi em média com 16 semanas;
- 14,5% das pacientes tiveram outras infecções diagnosticadas durante essa gravidez: 8 casos de ITU, 3 de Tuberculose, 6 de toxoplasmose, 1 de gonococo e 2 casos de herpes zoster;
- O nível de CD4 durante a gestação obteve média de 493, enquanto que a carga viral no mesmo período obteve média de 13.400 cópias

- 21,7% das pacientes fizeram uso do esquema AZT + 3TC + Nevirapina/Efavirenz(inicial); 78,3% delas fizeram uso do esquema AZT + 3TC + Kaletra ou com uso de outros inibidores de protease;
- 85,1% das pacientes apresentaram aceitação do tratamento
- 82,19% obtiveram boa adesão ao tratamento referida pelo infectologista e pelo GO;
- Em 11 pacientes ocorreram intolerância de algum tipo aos ARV; 5 casos de intolerância ao AZT, principalmente por anemia; 1 caso de intolerância ao D4T, 3 casos de intolerância ao lopinavir/ritonavir (Kaletra) e 3 casos de intolerância a nevirapina,
- 52 pacientes apresentaram algum efeito adverso: 3 casos de alergia incluindo 1 de Steven Johnsons; 5 casos de diabetes gestacional; 32 casos de alterações de enzimas hepáticas; 10 casos de plaquetopenia e 2 de miopatia pelo AZT.

Com relação aos dados do parto, a média de CD4 nesse momento foi de 497 e todas as pacientes alcançaram CV menor que 1000 cópias. Em 91% o parto foi realizado por cesárea. O peso médio dos recém-nascidos foi de 2784g, (variando de 830g a 3800g). Em apenas 2 casos houve apgar de 5º minuto menor que 7 e em um deles era de um feto de 830g. A média de Capurro foi de 37 semanas, variando de 32 a 42, com uma mediana de 38 semanas. 88% dos recém-nascidos foram considerados de peso adequado para a idade gestacional.

Nessas 173 mulheres, tivemos 3 casos de infecção pelo HIV no recém nascido, configurando 1,7% de transmissão vertical.

Analisando especificamente os casos com má adesão ao tratamento antirretroviral, encontramos 20 pacientes com dificuldades de aderência à TARV, das quais 12 estavam em uso de inibidores de protease e 7 em uso de nevirapina; os 3 casos de Tv estavam entre os de má adesão

CONCLUSÕES

Analisando especificamente os casos com má adesão ao tratamento antirretroviral, encontramos 20 pacientes com dificuldades de aderência à TARV, das quais 12 estavam em uso de inibidores de protease e 7 em uso de nevirapina. A análise do tipo de TARV ou aderência ao tratamento não é possível devido ao pequeno conjunto de mulheres que não aderiram ao tratamento e a baixa ocorrência de transmissão vertical (1,7%) neste serviço no intervalo estudado. Dessa forma, optamos por ampliar o tamanho da amostra, analisando a adesão a TARV de gestantes atendidas no CAISM a partir de 2000.

CONTATOS

Marina Morena M. Rossini Corte: marina_medxlv@hotmail.com
Dra Helaine Milanez: helaine@caism.unicamp.br

REFERÊNCIAS

1. Albrecht S, Semrau K, Kasonde P et al, Predictors of Nonadherence to single-dose nevirapine therapy for the prevention of mother-to-child HIV transmission, J Acquir Immune Defic Syndr. January 2006; 41(1): 114–118.
2. Bardequez AD, Lindsey JC, Maureen S et al , Adherence to Anti-retrovirals among US women during and after pregnancy, J Acquir Immune Defic Syndr. 2008 August 1; 48(4): 408–417.
3. Silva ALCN, Waidman MAP, Marcon SS, Adhesion and non adhesion to anti-retroviral therapy: the two faces of a same experience, Rev Bras Enferm, Brasília, mar-abril 2009; 62(2): 213-20
4. N Desai, M Mathur, Selective transmission of multidrug resistant HIV to a newborn related to poor maternal adherence Sex Transm Infect 2003;79:419–421