RISCO CARDIOVASCULAR EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Jéssyka Cristina Gomes de Christo (BIC/ UEPG), e-mail: 21126640@uepg.br, Camila Marinelli Martins (Coorientadora), e-mail: camila.marinelli@aacet.com.br, Erildo Vicente Müller (Orientador), e-mail: erildomuller@hotmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa, Departamento de Medicina

Saúde coletiva, Epidemiologia.

Palavras-Chave: *Doenças cardiovasculares, Epidemiologia, HIV/AIDS, Terapia Antirretroviral.*

Resumo

A presente revisão integrativa possui o objetivo de avaliar os riscos cardiovasculares em indivíduos que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (HIV)/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e que estão em terapia antirretroviral (TARV), visando a maior compreensão e manejo dessa importante questão de saúde pública. Os estudos evidenciaram a relação entre a ocorrência de certos efeitos deletérios ao sistema cardiovascular e o uso da TARV. Conclui-se que a individualização do tratamento, aliada à promoção de hábitos saudáveis e ao monitoramento contínuo dos fatores de risco, é fundamental para melhorar a qualidade de vida do grupo em questão.

Introdução

A AIDS, provocada pelo vírus da imunodeficiência humana, afeta diretamente o sistema imunológico ao comprometer células de defesa, tornando o organismo suscetível a infecções oportunistas (World, 2024). Assim, a introdução bem-sucedida da terapia antirretroviral elevou de forma significativa a sobrevida das pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Entretanto, essa terapia está associada a efeitos adversos, especialmente ao sistema cardiovascular, representando um desafio ao sistema de saúde pública (Brasil, 2024).

Materiais e Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando as seguintes bases de dados: PUBMED, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, SciELO, MEDLINE E LILACS. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2013 e 2023, nos idiomas inglês, português e espanhol e considerados elegíveis os ensaios clínicos ou estudos que avaliavam dados provenientes de ensaios clínicos prévios. Os relatórios de especialidades, editoriais, revisões sistemáticas e meta-análises foram excluídos da amostra.

Resultados e Discussão

Foram incluídos 22 artigos. Dentre os resultados, e com a síntese dos dados obtidos, a dislipidemia foi comum em regimes baseados em dolutegravir, enquanto os lipídios se alteraram menos com o uso de raltegravir quando comparados com uso de inibidores de protease, como atazanavir/ritonavir. Os estudos também indicaram que pessoas com risco de doenças cardiovasculares (DCV) ou com dislipidemia relacionada à TARV podem apresentar mais benefícios com uso darilpivirina do que com nevirapina. Algumas análises destacaram alterações metabólicas durante o uso da TARV, além do ganho de peso associado aos antirretrovirais mais recentes.

Além disso, observou-se um aumento significativo no risco de doenças cardiovasculares, incluindo aterosclerose subclínica, em indivíduos em TARV prolongada, e outras investigações observaram que a estavudina em doses baixas ocasionou um pior perfil lipídico que o uso de tenofovir. Ademais, notou-se elevação da incidência de hipertensão em indivíduos expostos a medicamentos antirretrovirais e que eram virgens de tratamento prévio, e a identificação de um maior risco de DCV e diabetes melittus tipo 2 em indivíduos tratados com certas combinações de TARV, como o tenofovir alafenamida e a emtricitabina juntamente com dolutegravir.

Conclusão ou Conclusões

Esses achados destacam a importância de se considerar as especificidades dos diferentes regimes antirretrovirais durante o tratamento das PVHIV, e a integração de práticas baseadas em evidências científicas sólidas se torna indispensável para minimizar os impactos adversos sobre o sistema cardiovascular nessa população. Assim, é fundamental que ocorra uma abordagem personalizada e eficaz para que os indivíduos com HIV tenham acesso a um cuidado integral da sua saúde.

Agradecimentos

Deixo aqui meus agradecimentos aos orientadores deste estudo, assim como à UEPG, cujo financiamento viabilizou a realização desta pesquisa.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo do HIV em Adultos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/pcdt_hiv_modulo_1_2024.pdf. Acesso em: 12 set. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Identifying common opportunistic infections among people with advanced HIV disease.** *WHO Policy Brief*, 26 jan. 2024. Disponível em:. https://www.who.int/publications/i/item/9789240084957. Acesso em: 12 set. 2024.