EDITORIAL / *EDITORIAL*

Os 25 anos de infecção por VIH e a infecciologia portuguesa



/ Rui Sarmento e Castro
Presidente da Sociedade Portuguesa de Doenças Infecciosas e Microbiologia Clínica

Completaram-se, em Junho de 2006, 25 anos sobre a divulgação na MMWR dos primeiros cinco casos de SIDA. Calcula-se que, neste período, o VIH infectou mais de 65 milhões de indivíduos, em todos os continentes, dos quais terão falecido cerca de 25 milhões.

Podemos considerar duas fases distintas na evolução da pandemia de SIDA. A primeira, correspondente aos primeiros 15 anos, caracterizou-se pelo desalento e traduziu-se por elevada morbilidade e mortalidade, sendo a infecção, em geral, fatal. Nos últimos dez anos tem sido possível controlar, de forma mais eficaz, a replicação do VIH, daí resultando um maior optimismo dos profissionais e dos doentes, justificado pela diminuição dos óbitos e pela constatação de que a infecção passou a adquirir um carácter crónico.

Podemos afirmar que a história da infecção VIH/SIDA tem sido feita de sucessos e insucessos. A redução da taxa de transmissão vertical com a utilização do AZT e, posteriormente, com outros fármacos, constituiu uma vitória muito importante. O mesmo se pode dizer do controlo farmacológico de muitas das infecções oportunistas. A introdução, em 1995/96, dos inibidores da protease e, mais tarde, dos não nucleosídeos, deu um real contributo para a melhoria da qualidade de vida dos doentes e para o aumento da sua sobrevivência. Os inibidores da protease de segunda geração, os inibidores da fusão e da integrase são também contributos de realçar na luta contra a infecção pelo VIH. A nível laboratorial o isolamento dos vírus da imunodeficiência, o conhecimento das suas estruturas e do ciclo de replicação, o desenvolvimento de testes de detecção, a quantificação da carga vírica e o conhecimento das alterações genéticas indutoras de resistências, foram, sem dúvida, avanços importantes.

A existência de cerca de 40 milhões de portadores do VIH, dos quais a imensa maioria vive em regiões subdesenvolvidas, atesta que a prevenção da infecção foi, em muitos aspectos, ineficaz e que não foram implementadas estruturas de saúde que permitissem fazer chegar os fármacos anti-retrovíricos às populações mais carenciadas. Apesar do sucesso da HAART continua a não ser possível controlar, de forma eficaz, a adesão ao tratamento, que constitui um aspecto decisivo do sucesso e continuamos a ter esquemas de tratamento com elevado número de cápsulas/comprimidos e com toxicidade significativa (particularmente nas terapêuticas de segunda linha), factores que também prejudicam a adesão. Não encontramos fármacos ou combinações que permitam erradicar o VIH o que obriga a que o tratamento deva ser feito com grande regularidade e para toda a vida. E, não vislumbramos para um futuro próximo o desenvolvimento de uma vacina. O conhecimento atempado dos novos casos e o seu tratamento são e serão factores decisivos de interrupção da cadeia de transmissão do VIH.

A epidemia VIH em Portugal teve um impacto significativo na Infecciologia e nos respectivos Serviços de Doenças Infecciosas. Coube aos infecciologistas, desde os primeiros casos registados no País, dar resposta aos desafios colocados por esta nova patologia. A indicação inicial de que era à Infecciologia que cabia o atendimento destes doentes, a escassez de Serviços de Infecciologia, estabelecidos, no início da epidemia, apenas nas grandes

cidades e a decorrente escassez de especialistas, levou a que os Serviços fossem submergidos por casos de SIDA. Apesar da elevada mortalidade registada no início da epidemia, devido à ausência de fármacos anti-retrovíricos eficazes, o número de novos casos ultrapassava largamente os óbitos o que levou a que os serviços de internamento admitissem, quase exclusivamente doentes de SIDA. Por incompreensão, foram, por vezes, internados nos nossos Serviços doentes cuja patologia de base deveria ser tratada por especialistas de outras áreas.
A escassez de camas de internamento e a recusa de alguns Serviços de outras especialidades em internarem infectados por VIH, levou a que muita patologia infecciosa clássica tivesse de ser atendida noutros sectores, com prejuízo para a formação dos novos especialistas. Nas condições actuais, em que o sucesso dos anti-retrovíricos conduziu a uma menor ocupação dos internamentos, cabe aos infecciologistas, em cada Hospital, definir claramente com os seus pares que patologias devem ser observadas em Doenças Infecciosas.
A referida escassez de infecciologistas tem sido colmatada, de forma positiva, pelo envolvimento na área clínica, de colegas de Medicina Interna, de Pediatria, de Obstetrícia e, em alguns Hospitais, de Pneumologia.

Trabalhar com doentes infectados por VIH constitui um desafio. A renovação de conhecimentos faz-se a ritmo acelerado obrigando a que quem trabalha nesta área tenha de estar permanentemente actualizado. Temos defendido, há vários anos, a criação de uma competência em SIDA (ou outra figura legal) que permita abranger colegas de várias especialidades e introduza programas de actualização obrigatórios e com avaliação. Pensamos que vale a pena lutar por este objectivo, que, aliás, parece ser consensual para quem trabalha nesta área, porque uma terapêutica adequada é essencial para a sobrevivência dos doentes, para a diminuição dos efeitos adversos e para evitar gastos desnecessários com combinações mais dispendiosas. Vivemos numa época de restrições e em que, cada vez mais, seremos responsabilizados pelas nossas atitudes.

A infecção VIH, ao introduzir alguma monotonia no nosso trabalho, poderá ter contribuído para o alheamento dos médicos internos e mesmo de muitos especialistas de aspectos relacionados com a formação e a investigação o que tem sido um aspecto negativo da infecciologia portuguesa. A ausência de estímulos tem contribuído para a escassez de projectos, de comunicações orais e escritas, quer em reuniões nacionais quer em congressos internacionais. E que dizer da participação em reuniões promovidas pela SPDI, pela APECS e outras estruturas? É importante discutir o futuro da infecciologia como especialidade para impedir o seu esvaziamento. A creditação da actividade dos internos durante a formação, pode ser um elemento importante de renovação da especialidade, de introdução de critérios de qualidade e de compensação daqueles que mais se esforcem. É decisivo antecipar o futuro!

Porto, 26 de Dezembro de 2006