

Condições Cardiovasculares de Pacientes em Tratamento para HIV

Cardiovascular Conditions of Patients on HIV Therapy

Alfredo José Mansur^{ID}

Instituto do Coração - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - Cardiologia Clínica - Ambulatório Geral, São Paulo, SP – Brasil
Minieditorial referente ao artigo: Biomarcadores Inflamatórios e Espessura Carotídea em Pacientes Infectados pelo HIV em Terapia Antirretroviral, com Carga Viral de HIV-1 Indetectável e Baixo Risco Cardiovascular

A terapia anti-infecciosa bem-sucedida de pacientes submetidos ao tratamento contemporâneo do HIV reduziu a mortalidade em 51% entre 2007 e 2017, em associação com uma diminuição de 17% na incidência; uma redução na mortalidade associada a uma menor redução na incidência significa mais pessoas vivendo com a doença causada pelo HIV.¹ No Brasil, a taxa anual de mudança na mortalidade foi de -1,2% (-1,4% a -1,0%).² Em muitos países, a taxa de sobrevivência dos pacientes aumentou.³ Portanto, outras doenças não-infecciosas, como doenças cardiovasculares prevalentes, chamaram a atenção dos médicos responsáveis pelos pacientes.⁴

A prevenção é uma das bases dos cuidados de saúde dos pacientes. Os pacientes em tratamento bem-sucedido do HIV podem sofrer condições assintomáticas ou sintomáticas que podem ser fatores de risco para doenças cardiovasculares⁵ ou apresentar anormalidades metabólicas⁶ que precisam de atenção médica. Além disso, novas tecnologias foram estudadas a fim de investigar mais profundamente a saúde vascular, como triagem ou ferramenta diagnóstica ou estratégias de tratamento.³

Estudos anteriores foram realizados em populações brasileiras de diferentes regiões geográficas. A mediana da espessura da íntima-média da carótida foi de 0,54 (0,49, 0,62) mm em 535 pacientes infectados pelo HIV no Rio de

Janeiro, 0,58 (0,52, 0,68) mm em 88 controles saudáveis e 0,57 (0,49, 0,70) mm em 10.943 participantes de uma grande coorte; as diferenças não foram significativas após o ajuste para variáveis de confusão.⁷

No estado do Paraná, em uma amostra de 538 pacientes, foi diagnosticada hipertensão em 24,4%, hipercolesterolemia em 18,2%, HDL-colesterol baixo em 39,7%, hipertrigliceridemia em 51,3% e glicemia sérica alta em 33,3% dos pacientes.⁵ No estado de Minas Gerais, o estudo de uma amostra transversal de 133 pacientes em comparação com 20 controles saudáveis demonstrou que a resistência à insulina era mais comum entre os pacientes infectados e sugeriu o índice do Produto da Acumulação Lipídica como um novo biomarcador de risco cardiovascular em pacientes com HIV.⁸

Na edição atual dos Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Leite et al.,⁹ relatam uma experiência brasileira adicional em Recife, estado de Pernambuco. Eles avaliaram uma amostra de conveniência de 99 pacientes assintomáticos com baixo risco cardiovascular e níveis plasmáticos indetectáveis de RNA do HIV em pacientes recebendo tratamento para HIV em comparação com 16 controles para um conjunto de biomarcadores inflamatórios - IFN- γ , TNF- α , IL-1 β , IL-6, sVCAM-1 e sICAM-1 e espessura íntima-média da carótida. Após análise multivariada, eles encontraram uma associação significativa entre TNF- α e IL-1 β com o risco de maior espessura íntima-média da carótida em pacientes infectados pelo HIV. Eles reproduziram os achados negativos de nenhuma diferença em relação à espessura íntima-média da carótida entre os grupos de estudo. Esses achados contribuem para a avaliação de pacientes em terapia bem-sucedida do HIV e enfatizam novamente as realizações do atendimento clínico abrangente contemporâneo dos pacientes, provavelmente incluindo o aconselhamento terapêutico de fatores de risco cardiovasculares, como tabagismo, hipertensão, dislipidemia e diabetes.

Palavras-chave

HIV; Infecções por HIV; Doenças Cardiovasculares; Terapia Antirretroviral; Fatores de Risco; Doenças das Artérias Carótidas; Aterosclerose; Epidemiologia.

Correspondência: Alfredo José Mansur •
Av. Dr. Eneas de Carvalho Aguiar 44. CEP 05403-000, São Paulo, SP – Brasil
E-mail: ajmansur@cardiol.br, ajmansur@incor.usp.br

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20190810>

Referências

1. Pandey A, Galvani AP. The global burden of HIV and prospects for control. *Lancet HIV*. 2019 Aug 19. pii: S2352-3018(19)30230-9. Epub ahead print
2. GBD 2017 HIV collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and mortality of HIV, 1980-2017, and forecasts to 2030, for 195 countries and territories: a systematic analysis for the Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study 2017. *Lancet HIV*. 2019 Aug 19. pii: S2352-3018(19)30196-1. [Epub ahead of print]
3. Bittencourt MS, Peixoto D. Atherosclerosis in HIV patients: a different disease or more of the same? *Atherosclerosis*. 2015;240(2):333-4.
4. Hemkens LG, Bucher HC. HIV infection and cardiovascular disease. *Eur Heart J*. 2014;35(21):1373-81.
5. Muller EV, Gimeno SGA. Risk factors for cardiovascular disease in HIV/AIDS patients treated with highly active antiretroviral therapy (HAART) in the central-southern region of the state of Paraná - Brazil. *Cien Saude Colet*. 2019;24(5):1903-14.
6. Waters DD, Hsue PY. Lipid Abnormalities in Persons Living With HIV Infection. *Can J Cardiol*. 2019;35(3):249-59.
7. Pacheco AG, Grinsztejn B, Fonseca Mde J, Griep RH, Lotufo P, Bensenor I, Mill JG, et al. HIV infection is not associated with carotid intima-media thickness in Brazil: a cross sectional analysis from the INI/ELSA-Brazil Study. *Plos One*. 2016;11:e0158999.
8. Guimarães MMM, Greco DB, Moreira AN, Guimarães NS, Freire CMV, Rohlf's BC, Lipid accumulation product index in HIV-infected patients: a marker of cardiovascular risk. *Braz J Infect Dis*. 2018;22(3):171-6.
9. Leite KME, Santos Jr GG, Godoi ETAM, Vasconcelos AF, Lorena VMB, ARaujo PSR, et al. Biomarcadores Inflamatórios e Espessura Carotídea em Pacientes Infectados pelo HIV em Terapia Antirretroviral, com Carga Viral de HIV-1 Indetectável e Baixo Risco Cardiovascular. *Arq Bras Cardiol*. 2020; 114(1):90-97.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença de atribuição pelo Creative Commons