

Medicamentos anti-VIH



Português

Primeira edição
2010

Agradecimentos

Autor: Michael Carter
Primeira edição portuguesa - 2010
Adaptada da décima edição inglesa - 2010

Agradecemos ao GAT - Grupo Português sobre Tratamentos VIH/SIDA- Pedro Santos pela sua tradução. Para mais informações, visite o site www.gatportugal.org

GAT

Grupo Português de Activistas
sobre Tratamentos de VIH/SIDA
Pedro Santos

Conteúdo e Gráfica: financiados pelo Pan-London HIV Prevention Programme do NHS e pelo Departamento de Saúde do Reino Unido

Tradução: financiada pela Merck, Sharp e Dohme

Esta brochura pode ser lida em caracteres grandes usando o ficheiro PDF no nosso website **www.aidsmap.com**.

A informação desta brochura baseia-se nas recomendações de boas práticas para o tratamento do VIH e cuidados na Europa.

Medicamentos anti-VIH

Esta brochura é uma iniciação para qualquer pessoa que quer saber mais sobre o tratamento para o VIH. Contêm informações básicas sobre os medicamentos que combatem o VIH – conhecidos como medicamentos anti-retrovirais – e trata brevemente de dosagens, efeitos secundários, interacções entre medicamentos e resistências.

As informações contidas nesta brochura foram revistas por um painel de médicos especialistas. Para uma informação detalhada sobre os efeitos secundários e as interacções entre medicamentos, ler o folheto informativo produzido pela empresa farmacêutica de cada medicamento.

As informações aqui contidas eram válidas quando esta brochura foi impressa em 2010 e são relativas a medicamentos que foram aprovados para a comercialização na União Europeia.

Esta brochura foi escrita para ajudar a decidir quais perguntas a fazer ao médico sobre qualquer um dos regimes de tratamento que se queira considerar, mas não substitui a discussão com o médico sobre o tratamento a escolher.

Conteúdos

VIH e medicamentos anti-VIH

	1
● Como actuam os medicamentos anti-retrovirais	1
● Objectivo do tratamento	1
● Quando iniciar o tratamento	2
● A importância de controlos médicos regulares	7
● Monitorização da segurança e eficácia do tratamento para o VIH	7
● Preparação para o início do tratamento para o VIH	8
● O que requer estar em tratamento anti-retroviral	9
● Efeitos secundários	10
● Interações entre medicamentos	11
● Tratamento anti-retrovírico e gravidez	14
● Nomes dos medicamentos anti-VIH	15

Inibidores da transcriptase reversa nucleósidos/nucleótidos (ITRNs/ITRNts)	18
● Atripla®	18
● Combivir®	19
● Kivexa®	20
● Trizivir®	21
● Truvada®	22
● 3TC	23
● Abacavir	23
● AZT	25
● d4T	26
● ddl	27
● ddl em comprimido	27
● ddl em cápsulas	29
● FTC	31
● Tenofovir	32

Inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNNs) 33

- Efavirenze 33
- Etravirina 35
- Nevirapina 36

Inibidores da protease 38

- Atazanavir 38
- Fosamprenavir 40
- Indinavir 41
- Lopinavir/ritonavir (como Kaletra®) 42
- Nelfinavir 44
- Ritonavir 45
- Saquinavir 47
- Tipranavir 48

Inibidores de fusão e de entrada	50
● T-20	50
● Maraviroc	51
Inibidores da integrase	53
● Raltegravir	53
Resumo	54
Glossário	56

VIH e medicamentos anti-VIH

O VIH é um retrovírus que ataca o sistema imunitário – o sistema de defesa do organismo contra infecções e doenças. Quando se tem a infecção pelo VIH, pode-se tomar medicamentos para reduzir o nível do VIH no organismo. Ao diminuir a quantidade do VIH no organismo, pode-se diminuir ou prevenir o dano no sistema imunitário. Estes medicamentos não são uma cura, mas podem ajudar a estar bem e a prolongar a vida. Os medicamentos anti-VIH são conhecidos como medicamentos anti-retrovirais.

Como actuam os medicamentos anti-retrovirais

O VIH infecta principalmente as células do

sistema imunitário denominadas células CD4. Ao longo os anos de infecção pelo VIH, o número de células CD4 diminui gradualmente, mas de modo continuado e o sistema imunitário enfraquece. Se não se faz nada para diminuir ou parar a destruição do sistema imunitário, surge uma doença chamada SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), quando o sistema imunitário já não consegue combater as infecções. Os medicamentos anti-retrovirais actuam através da interrupção deste processo.

Objectivo do tratamento

Uma pessoa não tratada com a infecção pelo VIH pode ter milhares ou até milhões de partículas de VIH em cada mililitro de sangue. O objectivo do tratamento é reduzir

VIH e medicamentos anti-VIH

a quantidade do VIH para níveis muito baixos (ou nível “indetectável”) – abaixo de 50 cópias por mililitro de sangue. Actualmente, alguns centros de tratamento da infecção pelo VIH usam um teste com um limite mínimo de detecção de 40 cópias.

Para reduzir a quantidade de VIH no sangue para níveis muito baixos com a maior eficácia possível, o médico recomenda uma combinação potente de pelo menos três medicamentos anti-retrovirais. Quando a carga viral – a quantidade de VIH no sangue – diminui muito, o sistema imunitário começa a recuperar e a capacidade de combater as infecções e o estado de saúde provavelmente irá melhorar.

Quando iniciar o tratamento

Não se sabe com segurança qual é a melhor altura para iniciar o tratamento com os medicamentos anti-retrovirais. Isto significa que é preciso avaliar com o médico os benefícios e riscos prováveis ao iniciar o tratamento num determinado momento vs o seu adiamento.

No entanto, as linhas de orientação europeias actuais para o tratamento do VIH recomendam iniciar a terapêutica imediatamente quando uma pessoa apresenta uma doença relacionada com a infecção pelo VIH ou tem uma doença definidora de SIDA.

Quando não se tem qualquer sintoma, as linhas de orientação recomendam que se inicie o

VIH e medicamentos anti-VIH

tratamento quando a contagem das células CD4 é de cerca 350 (células/mm³). O médico deve iniciar a discussão sobre o tratamento anti-retroviral com o doente, quando a contagem das células CD4 está nestes valores e recomenda-se iniciar a terapêutica logo que o doente esteja pronto para aderir ao tratamento.

Recém-infectado pelo VIH?

O período de seis meses após ter ocorrido a infecção pelo VIH designa-se por infecção primária. Não há qualquer prova irrefutável de que estar sob tratamento neste período aumente as hipóteses de se viver uma vida mais longa e mais saudável. Alguns médicos acreditam, no entanto, que o tratamento nesta altura pode oferecer uma oportunidade única de controlar o VIH – que se perderá mais tarde

quando o sistema imunitário estiver mais danificado pelo VIH e se torna menos capaz de atacar o vírus.

Qualquer seja a contagem das células CD4, quando se está a equacionar o tratamento no período logo após a infecção, deve-se iniciar o mais cedo possível e certamente não mais tarde do que seis meses após à infecção pelo VIH. Estão em curso ensaios clínicos (em alguns países europeus) para avaliar a eficácia de se estar sob tratamento anti-retroviral durante a infecção primária.

Os benefícios potenciais de se estar em tratamento nesta altura devem ser avaliados considerando a possibilidade de efeitos secundários. Por exemplo, os tratamentos

VIH e medicamentos anti-VIH

podem reduzir a qualidade de vida num período em que a infecção pelo VIH não tem estes efeitos.

Um número muito pequeno de pessoas adoecem gravemente durante a infecção primária pelo VIH e recomenda-se que se tome o tratamento anti-retroviral nesta altura quando:

- Se desenvolve uma doença definidora de SIDA;
- Se tem uma patologia cerebral que esteja relacionada com o VIH;
- Se tem uma contagem das células CD4 abaixo de 200 (um nível associado a um risco real de se adoecer gravemente por causa do VIH) durante três meses ou mais.

No entanto, a maioria das pessoas não descobre estar infectada pelo VIH tão cedo e podem passar meses ou anos antes de detectar a infecção.

Seis ou mais meses de infecção pelo VIH?

Idealmente, deve-se iniciar o tratamento antes de as contagens de células CD4 desçam abaixo de 200. Isto porque, quando se inicia o tratamento com contagens das células CD4 abaixo de 200, está-se em maior risco de adoecer ou até de morte, a curto prazo, do que quando se inicia a terapêutica com contagens acima de 200.

Os médicos acreditam, que a eficácia a longo prazo do tratamento anti-retroviral melhora, quando uma pessoa inicia o tratamento com

VIH e medicamentos anti-VIH

as contagens das células CD4 de cerca de 350. As linhas de orientação europeias para o tratamento recomendam que a terapêutica para o VIH seja iniciada com uma contagem das células CD4 de cerca de 350. Iniciar o tratamento nesta altura reduz o risco de se adoecer por causa do VIH, bem como por outras doenças graves.

Recomenda-se falar com o médico sobre a contagem das células CD4 e relativamente a quando se deveria iniciar o tratamento.

Pode-se também considerar iniciar o tratamento mais cedo quando se está infectado pelo vírus da hepatite C, porque a doença hepática se agrava quando as contagens das células CD4 baixam. É também oportuno iniciar

o tratamento mais cedo, quando se tem um risco de doença cardíaca ou hepática.

Quando um médico recomenda a um doente iniciar o tratamento e este escolhe não o fazer, aconselha-se a revisão regular da decisão e a monitorização mais frequente do que é geralmente recomendado da contagem das células CD4 e da carga viral, por exemplo duas vezes por mês.

Infectado/a pelo VIH durante mais de seis meses e doente por causa da infecção pelo VIH?

Independentemente da contagem das células CD4, os médicos recomendam iniciar o tratamento quando se está a adoecer por causa da infecção pelo VIH.

VIH e medicamentos anti-VIH

Quando a contagem das células CD4 está abaixo de 200 deve-se iniciar o tratamento imediatamente. Isto porque existe o risco de se desenvolver doenças potencialmente fatais, quando a contagem das células CD4 é tão baixa. Pode também ser necessário tomar pequenas doses de antibióticos para prevenir o desenvolvimento de algumas infecções ("profilaxia") até que as células CD4 aumentem até cerca de 250.

Mas, o ideal é iniciar o tratamento para o VIH quando a contagem das células CD4 é de cerca de 350. Isto reduz o risco de se adoecer por causa da infecção pelo VIH e também significa que há menor probabilidade de se desenvolverem doenças graves.

No entanto, esta recomendação pode não ser válida para quem tem tuberculose (TB). Existe a possibilidade de interações entre os medicamentos anti-VIH e medicamentos chave usados para tratar a TB. Por esta razão, muitos médicos recomendam de adiar o início do tratamento com os medicamentos anti-VIH durante, pelo menos os dois primeiros meses de tratamento para a TB. Similarmente, quando se adoece com TB enquanto se está em tratamento para a infecção pelo VIH, pode ser recomendado interromper a terapêutica anti-retroviral durante os primeiros dois meses do tratamento anti-tuberculosos.

Há mais informação sobre o tratamento das pessoas co-infectadas tanto pelo VIH como pela TB na brochura da NAM *VIH & TB*.

VIH e medicamentos anti-VIH

A importância de controlos médicos regulares

Quando se tem infecção pelo VIH, deve-se ver um médico regularmente para fazer controlos. A maioria das pessoas com VIH vai aos serviços especializados que têm médicos e profissionais da saúde formados nos cuidados para o VIH. Mesmo quando não se está em tratamento para a infecção pelo VIH, exames regulares ao sangue vão indicar o estado do sistema imunitário e se a doença está a progredir.

Monitorização da segurança e eficácia do tratamento para o VIH

Antes de iniciar o tratamento anti-retroviral, ou antes de mudar para outra combinação terapêutica, deve-se fazer uma série de testes. A carga viral e a contagem das células CD4 mostram como está a progredir a doença.

O médico pode também realizar testes para verificar se o VIH desenvolveu resistência a qualquer um dos medicamentos anti-retrovirais. Além disso, podem também efectuar um teste genético (designado por HLA-B*5701) para verificar se há maior probabilidade de se desenvolver uma reacção alérgica ao medicamento anti-retroviral abacavir (Ziagen®, também no comprimido de combinação Kivexa® e Trizivir®). Este teste é mais exacto nas pessoas caucasianas; é necessária ainda mais informação sobre a sua precisão nas pessoas de origem africana e asiática.

Quando se inicia ou se muda uma combinação de medicamentos, são realizados um teste à carga viral e um à contagem das células CD4 no primeiro mês de tratamento. Isto serve

VIH e medicamentos anti-VIH

para verificar se os medicamentos estão a funcionar. O teste é geralmente feito de três em três meses, embora alguns médicos possam efectuar os testes mais frequentemente no início do tratamento e menos vezes quando se está estável e bem no tratamento.

Uma vez em tratamento, pode ter de se realizar testes à função hepática e renal e aos níveis sanguíneos de gordura e açúcar, para avaliar os efeitos dos medicamentos sobre o funcionamento normal do organismo.

Os cuidados para a infecção pelo VIH também envolvem uma série de outros testes de rotina. Estes permitem monitorizar o estado geral de saúde e verificar se o tratamento está a causar efeitos secundários.

Preparação para o início do tratamento para o VIH

Estar em tratamento para o VIH é um compromisso vitalício. Uma vez iniciada a terapêutica, recomenda-se continuar o tratamento durante um tempo muito longo.

É mais provável que se tome o tratamento anti-retroviral correctamente quando se está envolvido nas decisões sobre quando iniciar o tratamento e quais medicamentos incluir no primeiro regime.

Ser-se honesto sobre o próprio estilo de vida, consigo próprio e com o médico ajuda a escolher uma combinação de medicamentos certa logo à partida. Portanto, é desejável não se impor exigências irreais e pensar sobre

VIH e medicamentos anti-VIH

como a toma dos medicamentos se irá encaixar nos padrões das refeições e do sono, com o trabalho, família e vida social. É provável que haja uma combinação do tratamento anti-retroviral disponível que se encaixe bem no estilo de vida da pessoa ou que comporta apenas pequenas alterações na rotina.

O que requer estar em tratamento anti-retroviral

É muito importante não saltar as tomas dos medicamentos anti-retrovirais e tomá-los exactamente do modo como são prescritos. Quando se salta doses ou não se toma os medicamentos da maneira certa, o VIH no organismo tem mais probabilidade de desenvolver resistências. Isto irá reduzir a eficácia a longo prazo do tratamento.

Para ter mais probabilidade de iniciar a combinação certa de medicamentos anti-retrovirais, recomenda-se fazer um teste para verificar se já se tem alguma resistência aos medicamentos antes de iniciar o tratamento (é possível ser-se infectado com uma estirpe com resistências a alguns medicamentos de VIH).

Quando se deve mudar o tratamento para o VIH porque a carga viral voltou a ser detectável (ver "*O objectivo do tratamento*" acima), a escolha dos novos medicamentos deve ser baseada noutra teste da resistência efectuado nesta altura.

Mesmo quando se tem resistências a vários medicamentos, é bom saber que há novos medicamentos anti-retrovirais importantes,

VIH e medicamentos anti-VIH

que foram disponibilizados nos últimos cinco anos. Uma carga viral indetectável é um objectivo realístico para quase todos os doentes, incluindo os que já estiveram em vários regimes terapêuticos no passado e têm vírus resistentes a medicamentos

Quando se tem dificuldade na adesão à rotina diária de toma dos medicamentos, deve-se discutir com o médico ou farmacêutico sobre combinações alternativas, que sejam mais fáceis de tomar. Há muitas dicas e ajudas que podem melhorar a própria capacidade de tomar os medicamentos de acordo com as prescrições médicas. Para mais informações, deve-se falar com a equipa de cuidados médicos especialista em VIH.

Efeitos secundários

Com alguma frequência, as pessoas têm efeitos secundários quando estão em tratamento com medicamentos anti-retrovirais, especialmente nas primeiras semanas de tratamento.

O médico pode prescrever uma série de medicamentos para ajudar a lidar com esses efeitos no período inicial.

Os efeitos secundários relatados mais vezes incluem dores de cabeça, náusea, diarreia e fadiga. Não é preciso sofrer em silêncio, em vez disso deve-se os reportar rapidamente ao médico, especialmente no caso do *rash* e da febre,

Nesta brochura, listamos os efeitos secundários mais comuns ou seja os que afectam entre 5 a

VIH e medicamentos anti-VIH

10% das pessoas durante os ensaios clínicos para o desenvolvimento de um medicamento. Também, descrevemos em detalhe efeitos secundários raros se são potencialmente perigosos.

Interações entre medicamentos

A toma simultânea de dois ou mais medicamentos diferentes pode resultar na alteração da eficácia (ou efeitos secundários) de um ou mais medicamentos que se está a tomar. Alguns medicamentos prescritos e outros que podem ser comprados sem receita na farmácia não devem ser tomados em combinação com certos medicamentos anti-retrovirais.

Por isso, é importante que o médico ou farmacêutico saibam de todos os

medicamentos e drogas que se está a tomar, incluindo os prescritos por outro médico, os comprados sem receita médica, os medicamentos à base de ervas e alternativos e as drogas.

Alguns medicamentos anti-retrovirais baixam ou aumentam os níveis de outros medicamentos anti-retrovirais. Certos medicamentos anti-retrovirais interagem com outros medicamentos usados frequentemente no tratamento do VIH.

Há combinações de medicamentos que são contra-indicadas, o que significa que não se devem mesmo tomar alguns medicamentos simultaneamente. As razões incluem efeitos secundários graves ou interações que podem

VIH e medicamentos anti-VIH

tornar um ou ambos os medicamentos ineficazes.

Outras interacções são menos graves, mas, mesmo assim, devem ser tidas em consideração. Os níveis sanguíneos de um ou dos dois medicamentos podem ser afectados e pode ser necessário um ajuste da dose.

Algumas interacções entre medicamentos podem aumentar a probabilidade de se desenvolver certos efeitos secundários tais como a neuropatia periférica.

O médico especialista em VIH deve verificar as possíveis interacções antes de iniciar o tratamento com um novo medicamento.

Se qualquer outro profissional da saúde prescrever um medicamento, é importante que tenha conhecimento dos outros medicamentos, que se está a tomar para a infecção pelo VIH. Por exemplo, sabe-se que os tratamentos para a disfunção eréctil tais como o Viagra® podem interagir com os inibidores da protease e os inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNN). Estas interacções podem aumentar os níveis no sangue do Viagra® e medicamentos semelhantes, aumentando o risco de efeitos secundários.

Alguns medicamentos anti-VIH podem interagir com os anti-histamínicos, tratamentos para a digestão e estatinas – medicamentos usados para o controlo do colesterol (níveis

VIH e medicamentos anti-VIH

dos lípidos). Estes tratamentos podem ser ou prescritos ou comprados sem receita médica nas farmácias. Quando se está a usar estes medicamentos, deve-se falar disso com o médico especialistas em VIH para que possam verificar possíveis interações e recomendar o tratamento mais adequado.

Sabe-se menos sobre as interações com as drogas. No entanto, quando se usa drogas, é recomendável falar sobre isso com o médico, farmacêutico e outros profissionais da saúde especialistas em VIH.

Os medicamentos anti-retrovirais também podem interagir com tratamentos a base de ervas e alternativos. Sabe-se que o anti-depressivo à base da erva de S. João baixa os

níveis no sangue dos ITRNNs e dos inibidores da protease. As cápsulas de alho impedem ao inibidor da protease saquinavir de actuar adequadamente e pensa-se que também pode ter um efeito semelhante sobre outros inibidores da protease. Estudos com tubo de ensaio indicaram que a batata africana *hypoxis rooperi* e a *Sutherlandia* interferem na capacidade do organismo de processar os inibidores da protease e os ITRNNs.

As interações também podem ocorrer com medicamentos que não são tomados oralmente. Por exemplo, o ritonavir pode interagir com os inaladores e sprays nasais que contêm fluticasona (por exemplo a Flixotide®, Seretide® e Flixonase®), causando graves efeitos secundários.

VIH e medicamentos anti-VIH

Para aumentar a probabilidade de todos os medicamentos de um regime serem eficazes e minimizar a possibilidade de efeitos secundários, deve-se falar com o médico sobre **todos** os medicamentos que se está a tomar. Isto inclui medicamentos prescritos, medicamentos comprados na farmácia, tratamentos a base de ervas e tradicionais e drogas. Também deve verificar pessoalmente antes de tomar qualquer produto novo (tanto os comprados na farmácia como os prescritos por um médico ou dentista)

Tratamento anti-retrovírico e gravidez

Actualmente, usa-se frequentemente o tratamento anti-retrovírico durante a gravidez como um meio eficaz de prevenção da transmissão do VIH de mãe para filho. Embora os efeitos a longo prazo sobre a criança ainda não sejam plenamente conhecidos, a evidência sugere, até ao momento, que o tratamento para a infecção pelo VIH é seguro durante a gravidez. O tratamento anti-retrovírico durante a gravidez reduz drasticamente o risco de transmitir o VIH para a criança, portanto os benefícios são muito maiores do que os riscos. Geralmente, os medicamentos anti-VIH não são usados durante os primeiros três meses da gravidez a não ser que a mulher esteja já em tratamento. As mulheres grávidas, regra geral, iniciam a terapêutica para a infecção pelo VIH no início do sétimo

VIH e medicamentos anti-VIH

mês de gravidez, excepto quando precisam de tratamento mais cedo para a própria saúde.

À medida que a saúde da mulher se fortalece devido ao tratamento, a fertilidade também pode melhorar. Recomenda-se que as mulheres que estejam a considerar engravidar, ou as mulheres que podem conceber, falem sobre as opções de tratamento com o médico antes de engravidarem. Uma das razões é que alguns medicamentos anti-VIH (por exemplo, o efavirenze, Sustiva® ou Stocrin®, também no comprimido de combinação Atripla®) não são geralmente recomendados para as mulheres que planeiam uma gravidez. A mulher, se engravidar, deve comunicar imediatamente ao seu médico especialista em VIH ou a um outro membro da equipa dos cuidados de saúde.

A contracepção hormonal é menos eficaz em mulheres em tratamento com muitos medicamentos anti-VIH, devidas às interações entre os medicamentos. Outras formas de contracepção não são afectadas pelo tratamento para a infecção pelo VIH.

Não há provas de que um pai em tratamento aumente o risco de defeitos à nascença nos filhos.

Nomes dos medicamentos anti-VIH

Aos medicamentos farmacêuticos são atribuídos vários nomes:

- Primeiro, um nome enquanto está a ser investigado baseado na composição química ou no produtor, por exemplo, DMP266.

VIH e medicamentos anti-VIH

- Segundo, um nome genérico que é comum a todos os medicamentos com a mesma composição química, por exemplo, efavirenze.
- Terceiro, um nome comercial que pertence a uma companhia específica. Um nome comercial inicia por uma letra maiúscula e geralmente tem o símbolo ® no fim, por exemplo, Stocrin®.

Nesta brochura, na entrada para cada medicamento, estão listados todos os nomes que um medicamento tem. Neste texto é usado o nome mais comum para cada medicamento.

Tipos de medicamentos anti-retrovirais

Há cinco tipos principais (“classes”) de medicamentos anti-retrovirais:

- Os inibidores da transcriptase reversa análogos dos nucleósidos (ITRNs), que tem como alvo uma proteína do VIH denominada transcriptase reversa e os inibidores da transcriptase reversa análogos dos nucleótidos (ITRNts), que actuam de uma maneira muito semelhante aos ITRNs.

Esta classe de medicamentos constitui o “esqueleto” de um tratamento de combinação anti-retrovírica, que é geralmente administrado num único comprimido que contém dois ou mesmo três medicamentos.

- Os inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNns), que também têm como alvo a transcriptase reversa, mas que actuam de um modo diferente do que os ITRNs e os ITRNts.

VIH e medicamentos anti-VIH

- Os inibidores da protease (IPs), que têm como alvo uma proteína denominada protease. vezes três) classes para garantir um ataque potente contra o VIH.
- Os inibidores de fusão e de entrada. Estes têm como alvo o receptor onde o VIH se liga às células do sistema imunitários ou à superfície do VIH, não permitindo que o vírus se fixe na célula humana.
- Inibidores da integrase. Estes têm como alvo uma proteína do VIH denominada integrase e impedem o vírus de se integrar no genoma das células humanas.

Cada classe de medicamentos ataca o VIH de uma maneira diferente. Geralmente, combinam-se medicamentos de duas (e por

Inibidores da transcriptase reversa nucleósidos/nucleótidos (ITRNs/ITRNTs)

A maioria das pessoas, actualmente, toma estes medicamentos em doses fixas, que combinam vários medicamentos. Nesta brochura, foram listados primeiro os comprimidos de combinação, mas há também entradas separadas para os medicamentos individuais.

Atripla®

A Atripla® proporciona um tratamento de combinação completo para o VIH num único comprimido, tomado uma vez por dia. Combina 200mg de FTC, 300mg de tenofovir

e 600mg do inibidor da transcriptase reversa não nucleósido efavirenze. A dose é um comprimido cor-de-rosa oval, uma vez por dia.

Efeitos secundários: Náusea e diarreia, distúrbios de humor e de sono (devido ao efavirenze), dores de cabeça, mudanças na função renal (devido ao tenofovir). A maioria das pessoas nota estes efeitos secundários logo após o início do tratamento. Geralmente tornam-se mais ligeiros ou desaparecem após as primeiras semanas. O médico pode prescrever alguns medicamentos que ajudam os controlar.

Efeitos secundários menos frequentes incluem mudanças no metabolismo do osso e da função renal (provavelmente ambos provocados pelo

Inibidores da transcriptase reversa nucleósidos/nucleótidos (ITRNs/ITRNTs)

tenofovir). A monitorização destes efeitos secundários é parte da rotina dos cuidados de saúde para a infecção pelo VIH.

Dicas sobre a toma: Toma-se uma vez por dia. Na Europa, recomenda-se que a a toma se faça com o estômago vazio. Muitas pessoas, no entanto, tomam-no ao deitar

Resistências: As resistências ao efavirenze, regra geral, provocam resistências a um outro ITRNN designado por nevirapina. No entanto, é ainda provável que um novo ITRNN, a etravirina, continue a ser eficaz.

Interacções mais importantes com outros medicamentos: Antibióticos: é necessário monitorizar de perto ou ajustar a dose

quando se toma a claritromicina, rifabutina ou rifampicina.

Anti-histamínicos: Não tomar os que contenham astemizol ou terfenadina.

Medicamentos para a disfunção erétil: É necessário um ajustamento de dose.

Medicamentos antidislipídicos: É necessária uma monitorização de perto ou um ajustamento da dose quando se toma a atorvastatina, pravastatina ou a simvastatina.

Combivir®

Este comprimido combina o AZT e o 3TC. A dose é um comprimido branco (150mg de 3TC e 300mg de AZT), duas vezes por dia.

Inibidores da transcriptase reversa nucleósidos/nucleótidos (ITRNs/ITRNTs)

Efeitos secundários: Náusea e diarreia, dores de cabeça e lipoatrofia (um tipo de perda de gordura provocada pelo AZT); por esta razão não se recomenda o uso do Combivir®, se houver outras opções disponíveis. Um efeito secundário raro, mas possível, do 3TC é um dano aos nervos dos pés, parte inferior das pernas e mãos. O AZT também pode causar anemia.

Dicas sobre a toma: Um comprimido duas vezes por dia com ou sem comida.

Interações mais importantes com outros medicamentos: Antibióticos: é necessário monitorizar de perto ou ajustar a dose quando se toma claritromicina, dapsona, rifampicina ou Septrin/Bactrim®.

Kivexa®

Este medicamento combina 3TC e abacavir. A dosagem do Kivexa® é um comprimido cor-de-laranja (600mg de abacavir e 300mg de 3TC), uma vez por dia.

Efeitos secundários: O abacavir pode provocar reacções graves de hipersensibilidade. Isto está associado à presença de um gene específico. Antes de iniciar o tratamento com Kivexa® (ou qualquer outro tratamento que contenha abacavir), deve-se fazer um teste genético ao HLA B*5701 para verificar se se tem este gene. Se o teste der positivo **NÃO SE DEVE** tomar Kivexa®. Se o teste for negativo, é provável que seja seguro tomar Kivexa®, mas deve-se comunicar imediatamente ao médico quando

Inibidores da transcriptase reversa nucleósidos/nucleótidos (ITRNs/ITRNts)

se desenvolve *rash*, febre ou dores de cabeça, náusea, diarreia, dores de cabeça e fadiga. Alguns estudos, mas não todos, relacionaram o abacavir a um aumento do risco de ataque do coração. Por esta razão, o abacavir pode não ser uma boa escolha quando se têm outros factores de risco para doença cardíaca.

Dicas sobre a toma: Um comprimido uma vez por dia com ou sem comida.

Interacções mais importantes com outros medicamentos: Antibióticos: é necessário monitorizar de perto ou ajustar a dose quando se toma com rifampicina ou Septrin/Bactrim®.

Tratamento para a hepatite C: o abacavir pode provocar a redução dos níveis da ribavirina (um

medicamento usado para tratar a infecção pela hepatite C).

Trizivir®

Este medicamento combina 3TC, abacavir e AZT. A dose é um comprimido verde (300mg de AZT, 150mg de 3TC e 300mg de abacavir), tomado duas vezes por dia.

Geralmente não se recomenda o tratamento com Trizivir®. Tomado sozinho, o seu efeito anti-VIH, muitas vezes, não é suficientemente forte para suprimir a carga viral para níveis indetectáveis. Além disso, dado que contém AZT, que provoca lipoatrofia, como referenciado mais acima, não deve ser usado se estão disponíveis em outras opções de tratamento.

Inibidores da transcriptase reversa nucleósidos/nucleótidos (ITRNs/ITRNts)

Efeitos secundários: Ver entradas para o 3TC, abacavir e AZT. O abacavir pode provocar reacções graves de hipersensibilidade. Isto está associado à presença de um gene específico. Antes de iniciar o tratamento com o Trizivir® (ou qualquer outro tratamento que contenha abacavir) deve-se fazer um teste genético ao HLA B*5701 para verificar se se tem este gene. Se o teste der positivo **NÃO SE DEVE** tomar Trizivir®.

Dicas sobre a toma: Um comprimido duas vezes por dia, com ou sem comida.

Interacções mais importantes com outros medicamentos: Ver entradas para o 3TC, abacavir e AZT.

Truvada®

Este comprimido é uma combinação de FTC e tenofovir. A dose é um comprimido azul (200mg FTC e 300mg tenofovir), uma vez por dia.

Efeitos secundários: Ver entrada para FTC e tenofovir.

Dicas sobre a toma: Toma-se uma vez por dia. A absorção aumenta quando tomado com comida.

Interacções importantes com outros medicamentos: Ver entrada para FTC e tenofovir.

Inibidores da transcriptase reversa nucleósidos/nucleótidos (ITRNs/ITRNts)

3TC

Nomes: 3TC, lamivudina, Epivir®

Dosagem aprovada: 300mg por dia, em dois comprimidos brancos de 150mg, duas vezes por dia, dois comprimidos brancos de 150mg, uma vez por dia, ou um comprimido maior cinzento de 300mg, uma vez por dia. A dose pode ser alterada quando se tem a função renal reduzida. Também disponível num comprimido combinado com AZT, designado por Combivir®, e num comprimido com AZT e abacavir, designado por Trizivir®. O 3TC e o abacavir também estão disponíveis numa formulação combinada, designada por Kivexa®. O Combivir® e o Trizivir® são ambos tomados em um comprimido, duas vezes por dia, e o Kivexa® num comprimido, uma vez por dia.

Crianças: Aprovado para ser usado em crianças. Disponível em suspensão oral.

Dicas sobre a toma: Tomar com ou sem comida.

Efeitos secundários: Náuseas, dores de cabeça, cansaço, diarreia, dor abdominal e *rash*.

Efeitos secundários raros: Um efeito secundário raro, mas possível, do 3TC é um dano aos nervos dos pés, parte baixa das pernas e mãos.

Abacavir

Nomes: abacavir, Ziagen®

Dose aprovada: 600mg por dia, ou num

Inibidores da transcriptase reversa nucleósidos/nucleótidos (ITRNs/ITRNts)

comprimido amarelo de 300mg, duas vezes por dia, ou em dois comprimidos de 300mg, uma vez por dia. O abacavir e o 3TC também estão disponíveis numa formulação combinada, designada por Kivexa®. O comprimido combinado Kivexa® contém 600mg de abacavir e 300mg de 3TC e toma-se num comprimido, uma vez por dia. Também disponível numa formulação combinada com AZT e 3TC, designada por Trizivir®, tomada num comprimido duas vezes por dia.

Crianças: Disponível na formulação líquida.

Dicas sobre a toma: Tomar com ou sem comida.

Efeitos secundários: Náuseas, vómitos, diarreia e dores de cabeça.

Advertência importante: Uma reacção alérgica (que envolvem muitas vezes febre e *rash*) ocorre em cerca de 5% das pessoas que tomam abacavir, geralmente, nas primeiras semanas após o início da toma do medicamento. Contactar imediatamente o médico se se desenvolve *rash*, falta de ar ou dor abdominal, enquanto se está em tratamento com o abacavir. Nunca se deve voltar a tomar o abacavir ou o Trizivir® ou o Kivexa® quando se teve, previamente, uma reacção alérgica ao abacavir. O hospital deveria realizar um teste genético (designado por teste HLA-B*5701) para verificar se é provável que se desenvolva uma reacção alérgica. Se o teste é positivo não se deve tomar abacavir. Se é negativo, é muito improvável que uma reacção alérgica ocorra, mas mesmo assim deve-se relatar

Inibidores da transcriptase reversa nucleósidos/nucleótidos (ITRNs/ITRNts)

imediatamente ao médico sintomas como febre, *rash* ou dores de cabeça

Interações importantes com outros

medicamentos: O abacavir pode provocar a redução dos níveis de ribavirina (um medicamento usado para tratar a infecção pela hepatite C).

AZT

Nomes: AZT, zidovudina, Retrovir®

Dosagem aprovada: Uma cápsula branca e azul de 250mg, duas vezes por dia. Está disponível uma cápsula de 100mg para ajustar as doses. Também disponível num comprimido de combinação com 3TC, designado por Combivir®, tomado duas vezes por dia, e

num comprimido de combinação com 3TC e abacavir, designado por Trizivir®, tomado duas vezes por dia.

Crianças: Aprovado para ser usado em crianças. Disponível na formulação líquida.

Dicas sobre a toma: Tomar com ou depois da refeição para reduzir a náusea.

Efeitos secundários comuns: Náuseas, tonturas, vômitos, diarreia, dores musculares e dores de cabeça. A lipoatrofia, um tipo de perda de gordura, pode ser um efeito secundário a longo prazo do AZT. Por esta razão não se recomenda o tratamento com AZT, quando se têm outras opções de tratamento disponíveis.

Inibidores da transcriptase reversa nucleósidos/nucleótidos (ITRNs/ITRNts)

Interações mais importantes com outros medicamentos: Não se deve tomar com d4T. Os níveis do medicamento podem ser afectados quando se toma o AZT simultaneamente com metadona, fenitoina ou probenecida. As doses de claritromicina e AZT devem ser tomadas pelo menos com um intervalo de uma hora.

d4T

Nomes: d4T, estavudina, Zerit®, Zerit® PRC (PRC = "*prolonged release capsule*")

Dosagem aprovada: Para as pessoas com mais de 60kg: uma cápsula laranja escura de 40mg, duas vezes ao dia; para as pessoas com menos de 60kg: geralmente, uma cápsula laranja claro e escuro de 30m, duas vezes por dia. Notas: As pessoas com a função renal reduzida ou

neuropatia periférica podem tomar 15 ou 20mg por dia. O d4T está disponível em cápsulas de 40mg, 30mg, 20mg e 15mg.

Crianças: Aprovado para ser usado em crianças. O d4T está sob a forma de um pó, que é diluído num líquido.

Dicas sobre a toma: Embora a informação do produtor aconselhe a tomar o d4T com estômago vazio, o medicamento pode ser tomado com ou sem alimentos sem que isto afecte a sua absorção. No entanto, tomá-lo com comida reduz a náusea.

Efeitos secundários comuns: Neuropatia periférica, dores de cabeça, náusea, diarreia ou obstrução intestinal, lipodistrofia, fadiga,

Inibidores da transcriptase reversa nucleósidos/nucleótidos (ITRNs/ITRNts)

depressão e rash. Está provado, que a perda de gordura (lipoatrofia) é um efeito secundário a longo prazo do d4T. Por esta razão, não se recomenda o tratamento com d4T quando se tem outras opções de tratamento disponíveis.

Entre os efeitos secundários raros inclui-se:
Pancreatite e problemas hepáticos.

Interações mais importantes com outros medicamentos: Não se deve tomar com AZT ou ddl. Os medicamentos que provocam a neuropatia periférica ou pancreatite (por exemplo, o ddl) podem aumentar o risco destes efeitos secundários.

ddl

O ddl está disponível em duas formulações: em

comprimido e em cápsula. As recomendações relativas à toma do ddl diferem consoante a formulação que se está a tomar, portanto é muito importante verificar que se está a seguir os conselhos relativos à formulação que se está a tomar.

ddl em comprimido

Nomes: ddl, didanosina, Videx®

Dosagem aprovada: Para as pessoas com mais de 60kg: dois comprimidos brancos, com aroma de laranja, de 200mg, uma vez por dia; para as pessoas com menos de 60kg: um comprimido grande branco, com aroma de laranja de 200mg mais dois comprimidos brancos grandes, com aroma de laranja de 25mg, uma vez por dia. Nota: as pessoas que

Inibidores da transcriptase reversa nucleósidos/nucleótidos (ITRNs/ITRNts)

têm problemas renais ou hepáticos podem ser aconselhados pelo médico a tomar a dose mais baixa.

Crianças: Aprovado para ser usado em crianças. Disponível na formulação líquida.

Dicas sobre a toma: Tomar a estômago vazio para maximizar a quantidade de ddl, que entra na corrente sanguínea. Tomar os comprimidos de ddl ou a formulação líquida pelo menos duas horas após a refeição e esperar mais meia hora antes de comer de novo. Durante este período de jejum evitar sumos de fruta (excepto sumo de maçã puro), bebidas gasosas e leite. Fumar também pode reduzir a absorção do ddl. Esmagar ou dissolver os comprimidos de ddl em água fria ou em sumo

de maçã puro. Quando se toma uma dose logo de manhã, deve-se dissolver a dose à noite anterior e deixar no frigorífico. Esmagadores de comprimidos estão disponíveis nas farmácias.

Efeitos secundários: Diarreia, neuropatia periférica, *rash*, fadiga, náusea, vômitos, dor abdominal e pancreatite.

Interações mais importantes com outros medicamentos: Os comprimidos de ddl devem ser tomados com um intervalo de pelo menos duas horas dos medicamentos que têm a advertência "não tomar na mesma altura do dia que os medicamentos para a indigestão", porque a eficácia destes outros medicamentos pode ser reduzida. Exemplos de medicamentos que não devem ser tomados

Inibidores da transcriptase reversa nucleósidos/nucleótidos (ITRNs/ITRNts)

simultaneamente com os comprimidos de ddl são atazanavir, itraconazole, ketoconazole, indinavir, ciprofloxacina, valganciclovir e os antibióticos tetracíclicas e delavirdina (um ITRN, não licenciado para comercialização na Europa). Não tomar com alopurinol ou pentamidina intravenosa. Os medicamentos tais como os bloqueadores H₂, o omeprazol, a rifampicina e rifabutina podem aumentar o risco de pancreatite. Os comprimidos de ddl não devem ser tomados na mesma altura do dia que alguns outros medicamentos. Por exemplo, os comprimidos de ddl e os inibidores da protease devem ser tomados separadamente com um intervalo de pelo menos uma hora. O tenofovir aumenta os níveis de ddl e só deve ser tomado em combinação com o ddl apenas se não há

outras opções disponíveis. Se é mesmo necessário tomar o ddl e o tenofovir, o médico deve monitorizar de perto o doente. Neste caso, reduz-se, regra geral, a dose do ddl (250mg para o peso > 60kg, 200mg para o peso < 60kg) e o ddl e o tenofovir podem ser tomados juntos, com ou sem comida.

ddl em cápsulas

Nomes: ddl EC (com revestimento gastro-resistente) em cápsulas, didanosina com revestimento entérico, Videx EC®

Dosagem aprovada: Para as pessoas com mais de 60kg: uma cápsula branca de 400 mg, uma vez por dia, ou uma cápsula de 200mg, duas vezes por dia; para as pessoas com menos de 60 kg, uma cápsula de 250mg, uma vez por

Inibidores da transcriptase reversa nucleósidos/nucleótidos (ITRNs/ITRNts)

dia, ou uma cápsula de 125mg, duas vezes por dia. Nota: as pessoas que têm problemas renais ou hepáticos podem ser aconselhadas pelo médico a tomar uma dose mais baixa.

Crianças: ddl EC aprovado para ser usado em crianças.

Dicas sobre a toma: Tomar a estômago vazio com água para maximizar a quantidade de ddl EC que entra na corrente sanguínea. As cápsulas do ddl EC devem ser tomadas pelo menos duas horas antes ou duas horas depois de comer. Algumas pessoas preferem tomar as cápsulas antes de se deitar. Durante este período de jejum evitar todos os líquidos excepto a água.

Efeitos secundários comuns: Diarreia, neuropatia periférica, *rash*, fadiga, náusea, vômitos e dor abdominal.

Entre os efeitos secundários raros inclui-se: Pancreatite e problemas hepáticos especialmente no uso a longo prazo.

Interações mais importantes com outros medicamentos: Pode-se tomar o ddl EC simultaneamente com outros comprimidos anti-retrovirais desde que não tenham de ser tomados com comida. O ddl EC não interage com os medicamentos que não devem ser tomados simultaneamente com os medicamentos para a indigestão.

Inibidores da transcriptase reversa nucleósidos/nucleótidos (ITRNs/ITRNts)

O tenofovir aumenta os níveis do ddl e deve apenas ser tomado em combinação com o ddl, quando não há outras opções disponíveis. Se é mesmo necessário tomar o ddl e o tenofovir, o médico deve monitorizar de perto o doente. Neste caso, regra geral, diminui-se a dose do ddl e o ddl e o tenofovir podem ser tomados simultaneamente, com ou sem comida.

FTC

Nomes: FTC, emtricitabina, Emtriva®

Dosagem aprovada: Uma cápsula branca e azul de 200 mg, uma vez por dia. O FTC está, também, disponível num comprimido de combinação com tenofovir, designado por Truvada®. É tomado uma vez por dia e é constituído por 200mg de FTC e 300mg

de tenofovir. Está, também, disponível num comprimido de combinação com tenofovir e efavirenze designado por Atripla®. É tomado uma vez por dia e é constituído por 200mg de FTC e 300mg de tenofovir e 600mg de efavirenze. Nota: as pessoas que têm problemas renais podem ser aconselhadas pelo médico a tomarem uma dose mais baixa.

Crianças: Aprovado para uso em crianças a partir dos quatro meses.

Dicas sobre a toma: Pode ser tomado com ou sem comida. O Atripla® deve ser tomado com o estômago vazio.

Efeitos secundários comuns: Dores de cabeça, diarreia, náusea e *rash*.

Inibidores da transcriptase reversa nucleósidos/nucleótidos (ITRNs/ITRNts)

Tenofovir

Nomes: tenofovir, Viread®

Dosagem aprovada: Um comprimido azul, à forma de pêscoço e revestido por película de 300mg, por dia. A dose pode ser ajustada se a função renal está reduzida. Também disponível num comprimido de combinação com FTC, designado por Truvada®. É tomado uma vez por dia e é constituído por 300mg de tenofovir e 200mg de FTC. Também num comprimido de combinação com FTC e efavirenze, designado por Atripla®. É tomado uma vez por dia e é constituído por 300mg de tenofovir, 200mg de FTC e 600 de efavirenze.

Dicas sobre a toma: A absorção aumenta quando tomado com comida. No entanto,

segundo recomendações dos E.U.A., pode ser tomado com ou sem comida. O Atripla® deve ser tomado com o estômago vazio.

Efeitos secundários comuns: Náusea, diarreia, flatulência, tonturas e vômitos.

Efeitos secundários raros: Mudanças no metabolismo ósseo e na função renal. A monitorização destes efeitos secundários faz parte da rotina dos cuidados de saúde para às pessoas com a infecção pelo VIH.

Interações mais importantes com outros medicamentos: O tenofovir aumenta os níveis do ddl. Deve ser usado apenas com atazanavir se este é potenciado pelo ritonavir.

Inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNNs)

Efavirenze

Nomes: efavirenze, Stocrin®

Dosagem aprovada: Um comprimido amarelo escuro de 600mg, uma vez por dia, ou três comprimidos amarelo escuro de 200mg, uma vez por dia. O efavirenze está também disponível num comprimido de combinação com FTC e efavirenze (Atripla®). É tomado uma vez por dia e é constituído por 600mg de efavirenze e 200mg de FTC e 300mg de tenofovir.

Crianças: Aprovado para o uso em crianças a partir dos três anos de idade, com um peso superior a 13kg. Está disponível a solução oral (mas note-se que a dose da solução é diferente da dose do comprimido ou cápsulas).

Dicas sobre a toma: Recomenda-se que seja tomado com o estômago vazio. Evitar tomar com uma refeição muito gordurosa, que pode aumentar a absorção. Se o efavirenze provocar confusão mental ou tonturas, é preferível tomá-lo antes de se deitar.

Efeitos secundários comuns: Tonturas, dores de cabeça, distúrbios do sono, diarreia, náusea, vômitos, *rash* e efeitos psicológicos (estes são mais comuns durante as primeiras quatro semanas de tratamento e incluem mal estar geral,

Inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNNs)

confusão mental, sonhos anormais, distúrbios da atenção e depressão. Na maioria dos casos estes efeitos secundários desaparecem após poucas semanas e não é necessário interromper o tratamento com efavirenze).

Efeitos secundários raros: Síndrome *Stevens-Johnson* (muito raro), distúrbios na função hepática, dores e sintomas psicológicos graves incluindo paranóia e pensamentos suicidas.

Resistências ao efavirenze: Pode provocar resistências à delavirdina (um ITRNN que não tem licença de comercialização na Europa) e à nevirapina.

Interacções mais importantes com outros medicamentos: Altera os níveis sanguíneos dos

inibidores da protease. Não tomar o efavirenze com a erva de São João, a ginkgo biloba, astemizol, triazolam e midazolam. O efavirenze pode afectar os níveis do Viagra®, Cialis®, Levitra®, Zyban® ou da rifabutina, portanto são necessários ajustes da dose. Também são necessários ajustamentos de dose se tomado com claritromicina e rifampicina. Não se deve tomar com simvastatina.

Cérebro: O efavirenze atravessa a barreira sangue-cérebro e tem alguma acção contra o VIH no cérebro e no sistema nervoso central.

Gravidez: Não se recomenda o efavirenze durante a gravidez ou em mulheres que estão a planear de engravidar, devido ao risco teórico de anormalidades no sistema nervoso do feto.

Inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNNs)

Se uma mulher engravida enquanto está a tomar o efavirenze deve continuar a tomar a medicação e pedir aconselhamento ao médico.

Etravirina

Nomes: TMC-125, etravirina, Intelence®.

Dosagem aprovada: Dois comprimidos brancos de 100mg, duas vezes por dia. Uma dose alternativa é 400mg (4 comprimidos de 100mg), uma vez por dia. Tomar com comida.

Efeitos secundários comuns: *Rash*, especialmente durante as duas primeiras semanas de tratamento.

Reacções alérgicas: Foram reportados alguns casos de reacções alérgicas muito graves

à etravirina. Os sintomas físicos incluem *rash*, febre, mal-estar geral, fadiga, dores musculares e nos ligamentos, prurido, lesões orais e conjuntivite. Quando se desenvolve estes sintomas enquanto se está a tomar este medicamento, deve-se contactar imediatamente o hospital ou o serviço de urgência se for fora do horário de atendimento.

Resistências: A etravirina é eficaz em doentes que têm resistência a outros ITRNNs.

Interacções entre medicamentos: Não tomar com tipranavir/ritonavir, fosamprenavir/ritonavir, atazanavir/ritonavir (Reyataz®), com a dose completa de ritonavir (Norvir®) ou outros ITRNNs. Deve-se monitorizar de perto quando tomado com Kaletra®, saquinavir/ritonavir ou

Inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNNs)

maraviroc. A etravirina não deve ser tomada com os medicamentos anti-tuberculosos rifabutina ou rifampicina, nem com os anti-depressivos à base de hipericão.

Nevirapina

Nomes: nevirapina, Viramune®

Dosagem aprovada: Um comprimido branco de 200mg, uma vez por dia, durante as primeiras duas semanas e, a seguir, um comprimido de 200mg, duas vezes por dia. Os homens não devem começar o tratamento com nevirapina quando as suas contagens das células CD4 estão acima de 400 e as mulheres não devem iniciar o tratamento com a nevirapina quando as suas contagens das células CD4 estão acima de 250, porque isto

pode aumentar o risco de efeitos secundários potencialmente perigosos.

Dose experimental: Dois comprimidos de 200mg uma vez por dia. Normalmente não se recomenda nos primeiros dois meses após o início do tratamento com nevirapina.

Crianças: Está disponível em xarope.

Dicas sobre a toma: Tomar com ou sem comida.

Efeitos secundários comuns: Dores de cabeça, *rash* (geralmente durante as primeiras seis semanas de tratamento), fadiga, problemas hepáticos (geralmente durante as primeiras seis semanas de tratamento), dores musculares

Inibidores da transcriptase reversa não nucleósidos (ITRNNs)

e náusea. Durante as primeiras seis semanas de tratamento com nevirapina, a saúde do fígado deve ser monitorizada de perto e recomenda-se fazer análises da função hepática todas as semanas ou de duas em duas semanas.

Entre os efeitos secundários raros inclui-se:
Síndrome Stevens-Johnson.

Resistências à nevirapina: Pode provocar resistências à delavirdina (um ITRNN que não tem licença de comercialização na Europa) e ao efavirenze.

Interações mais importantes com outros medicamentos: A nevirapina pode reduzir os níveis de vários medicamentos incluindo o atazanavir/ritonavir, o Kaletra® (lopinavir/

ritonavir), ketaconazole e medicamentos para a disfunção erétil. A nevirapina pode reduzir a eficácia de alguns contraceptivos orais e pode agravar os efeitos secundários da claritromicina e da eritromicina. Não se deve tomar com a erva de hipericão.

Inibidores da protease

Atazanavir

Nomes: atazanavir, Reyataz®

Dosagem aprovada: 300mg (duas cápsulas azul-claro e escuro de 150mg) mais uma cápsula de ritonavir cor creme de 100mg, tomadas simultaneamente uma vez por dia. Se a combinação contém também efavirenze e nevirapina, a dose é de 400mg (duas cápsulas turquesas de 200mg) mais uma cápsula de ritonavir de 100mg, tomadas simultaneamente uma vez por dia.

Dicas sobre a toma: Tomar com um biscoito para melhorar a absorção.

Efeitos secundários comuns: Pele amarelada provocada por um aumento dos níveis da bilirrubina, que não é perigoso, neuropatia periférica, dores de cabeça, insónia, vómitos, diarreia, dor abdominal, náusea, indigestão, *rash* e cansaço.

Efeitos secundários raros: Função hepática alterada, pedras nos rins e pancreatite.

Interações mais importantes com outros medicamentos: Quando tomado com efavirenze ou tenofovir, os níveis do atazanavir descem muito. No entanto, isto é contra-balançado adicionando 100mg de ritonavir. Os comprimidos de ddl devem ser tomados duas horas antes ou uma hora depois da toma do atazanavir (isto não é

Inibidores da protease

necessário com as cápsulas de Videx EC®). As doses do medicamento anti-tuberculoso rifabutina devem ser reduzidas de 75%. As doses de claritromicina devem ser reduzidas para metade, se tomadas simultaneamente ao atazanavir. Deve-se reduzir para metade os tratamentos para a disfunção erétil. Não se deve tomar com a erva de São João. Não tomar antiácidos num intervalo de 4 horas à toma do atazanavir. Não tomar lansoprazol, omeprazol, rifampicina, fenitoina, carbamazepina, ou simvastatina com atazanavir. Deve-se tomar a ranitidina apenas uma vez por dia, doze horas antes ou depois do atazanavir (por exemplo, tomar atazanavir de manhã e a ranitidina à noite).

Darunavir

Nomes: darunavir, Prezista®

Dosagem aprovada: 600mg (dois comprimidos cor-de-laranja de 300mg) mais uma cápsula de ritonavir cor creme de 100mg, tomadas simultaneamente uma vez por dia.

Dicas sobre a toma: Deve ser tomado com comida para melhorar a absorção.

Efeitos secundários comuns: Diarreia, náusea, *rash* e dores de cabeça.

Resistências ao darunavir: Este medicamento é eficaz em muitas pessoas com resistências a outros inibidores da protease. No entanto, a resistência ao

Inibidores da protease

amprenavir/fosamprenavir pode reduzir a eficácia do darunavir.

Interações mais importantes com outros medicamentos: Astemizol, carbamazepina, dihidroergotamina, ergometrina, tartarato de ergotamina, hipericina (erva de São João), midazolam, fenitoina, pimizida, rifampicina e simvastatina. É requerida uma monitorização cuidadosa quando tomado com metadona, rifabutina, Viagra®, Cialis® e Levitra®.

Fosamprenavir

Nomes: fosamprenavir, Telzir®

Dosagem aprovada: Um comprimido cor-de-rosa de 700mg com uma cápsula creme de 100mg de ritonavir, duas vezes por dia.

Dicas sobre a toma: Tomar com ou sem comida.

Efeitos secundários comuns: Diarreia, aumento de gorduras no sangue, náuseas, vômitos, dores no estômago, dejetões moles, *rash*, dores de cabeça, tonturas, cansaço, mudanças na função hepática e pancreática.

Entre os efeitos secundários raros inclui-se: Mudanças nos níveis de colesterol, Síndrome *Stevens-Johnson*.

Resistência ao fosamprenavir. É provável que provoque resistências ao ritonavir e possivelmente também ao saquinavir, indinavir e nelfinavir.

Inibidores da protease

Interações mais importantes com outros medicamentos: Viagra®, Cialis®, Levitra®, Zyban® e simvastatina.

Indinavir

Nomes: indinavir, Crixivan®

Dosagem aprovada: 800mg (duas cápsulas cor creme de 400mg) de oito em oito horas.

Dose experimental: Com ritonavir: 400mg dos dois medicamentos, duas vezes por dia. Em alternativa, duas cápsulas de 400mg de indinavir e 100mg de ritonavir, duas vezes por dia, ou duas cápsulas de 400mg de indinavir e 200mg de ritonavir (outras doses foram usadas em estudos com monitorização dos níveis dos medicamentos).

Dicas sobre a toma: Se o indinavir for tomado com o ritonavir, não há restrições quanto a alimentação. Se o indinavir for tomado sem o ritonavir deve ser tomado a estômago vazio (evitando comida duas horas antes e uma hora depois de cada dose). Em alternativa, pode ser tomado com um lanche ligeiro com pouca gordura, por exemplo, 30gr de cereais com 100gr de leite magro ou um chá ou café com açúcar e leite magro mais um biscoito ou duas torradas finas com manteiga magra ou queijo para barrar magro e 15gr de doce por fatia. Para mais sugestões, discuta-se as opções com um dietista para as pessoas com VIH ou um farmacêutico. Deve-se beber um litro de água ou uma bebida sem cafeína durante o dia para além dos fluidos bebidos usualmente, para reduzir o risco de pedras no rim. O indinavir

Inibidores da protease

deve ser guardado com um agente secante para manter as cápsulas secas. Pode ser guardado numa caixa de comprimidos até três dias, para não se esquecer das tomas.

Efeitos secundários comuns: Dores de cabeça, tonturas, náuseas, vômitos, diarreia, *rash*, pedras no rim, fadiga, gostos estranhos na boca, dor abdominal, distúrbios de sono, flatulência, boca seca, regurgitação ácida, unhas encravadas, pele seca e dores musculares.

Entre os efeitos secundários raros inclui-se: Diabetes e problemas hepáticos.

Resistências ao indinavir: Provoca resistências ao ritonavir e é provável que cause resistências

ao saquinavir, nelfinavir e fosamprenavir.

Interações mais importantes com outros medicamentos: Não tomar o indinavir com a erva de São João, terfenadina, astemizol, cisaprida, alprazolam, pimozida, rifampicina, amiodarona, quinidina e alcalóides do ergot. Pode ser necessária uma monitorização cuidadosa e um ajustamento de doses quando se toma medicamentos que incluem: rifabutina, ketaconazole, ITRNNs, Viagra®, Cialis®, Levitra® e simvastatina. Foi demonstrado que doses grandes de vitamina C reduzem as concentrações do indinavir no sangue.

Inibidores da protease

Lopinavir/ritonavir (como Kaletra®)

Nomes: lopinavir/ritonavir, Kaletra®

Nota: O lopinavir é apenas disponível em combinação com o ritonavir.

Dosagem aprovada: 400mg de lopinavir e 100mg de ritonavir, em comprimidos, contendo 200mg de lopinavir e 50mg de ritonavir, como tal é necessário tomar dois comprimidos amarelos duas vezes por dia. Existe agora uma dose diária de Kaletra® constituída por quatro comprimidos, uma vez ao dia, para doentes que iniciam a terapêutica pela primeira vez.

Crianças: Um comprimido que contém 100mg de lopinavir e 25mg de ritonavir está disponível

para utilização para utilização pediátrica. Existe também uma formulação líquida.

Dicas sobre a toma: O comprimido pode ser tomado com ou sem comida, mas não pode ser partido, mastigado ou esmagado.

Efeitos secundários comuns: Diarreia, insónia, dores de cabeça, náusea, vômitos, dor abdominal, fezes alteradas, indigestão, flatulência, *rash*, fraqueza e mudanças nas gorduras sanguíneas e açúcares.

Entre os efeitos secundários raros inclui-se: Função renal e hepática alteradas.

Resistências ao lopinavir/ritonavir: Provável resistência cruzada com indinavir e ritonavir e,

Inibidores da protease

até uma certa medida, com o fosamprenavir. Níveis elevados de resistências a outros inibidores da protease podem reduzir a eficácia do lopinavir/ritonavir.

Interacções mais importantes com outros medicamentos: Devido à presença do ritonavir, evitar todos os medicamentos que tenham interacções negativas (ver entrada para ritonavir). O efavirenze e a nevirapina reduzem os níveis de lopinavir/ritonavir, portanto é necessário um ajustamento de dose. Não tomar com a erva de São João. Podem ser necessários a monitorização e o ajustamento de dose quando o lopinavir/ritonavir é tomado simultaneamente com amiodarona, bepridil, quinidina, lidocaina de absorção sistémica, varfarina, bloqueadores dos canais de cálcio,

Viagra®, Cialis®, Levitra®, Zyban®, tacrolimus, ciclosporina, metadona, rifabutina, rifampicina, contraceptivos orais, ketoconazole, itraconazole e simvastatina.

Nelfinavir

Nomes: nelfinavir, Viracept®

Dosagem aprovada: Cinco comprimidos azuis de 250mg, duas vezes por dia, ou três comprimidos azuis de 250mg, três vezes por dia.

Crianças: O nelfinavir está aprovado para ser usado em crianças. Disponível sob forma de pó.

Dicas sobre a toma: É muito importante tomar o nelfinavir com comida para aumentar a absorção.

Inibidores da protease

Efeitos secundários comuns: Diarreia, náusea, flatulência, *rash* e alterações metabólicas.

Entre os efeitos secundários raros inclui-se: Icterícia e diabetes.

Resistências ao nelfinavir: É provável que provoque resistências ao saquinavir e pode causar resistências ao ritonavir e indinavir.

Interações mais importantes com outros medicamentos: Pode ser necessária uma monitorização cuidadosa e um ajustamento de dose, quando o nelfinavir é tomado com os seguintes medicamentos: contraceptivos orais, rifabutina, metadona, carbamazepina, fenitoina, Viagra®, Cialis®, Levitra®, Zyban® e alguns medicamentos que baixam os lípidos.

Não tomar o nelfinavir com terfenadina, rifampicina, astemizol, cisaprida, pimizida, amiodarona, quinidina, midazolam, triazolam, simvastatina, alcalóides do ergot ou erva de São João.

Ritonavir

Nomes: ritonavir, Norvir®

Dosagem aprovada: O ritonavir é principalmente usado em doses pequenas (geralmente de 100mg ou 200mg uma ou duas vezes por dia) para “potenciar” outros inibidores da protease. Foi aprovado para ser usado desta maneira nas seguintes doses: ritonavir/atazanavir 100/300mg, uma vez por dia; ritonavir/fosamprenavir 100/700mg, duas vezes por dia; ritonavir/darunavir

Inibidores da protease

100mg/600mg, duas vezes por dia; ritonavir/ lopinavir 100mg/400mg, duas vezes por dia; ritonavir/saquinavir 100mg/1000mg, duas vezes por dia; ritonavir/tipranavir 200mg/500mg, duas vezes por dia. O ritonavir está também aprovado para ser usado como um inibidor da protease, individualmente, numa dose de 600mg, duas vezes por dia (6 cápsulas de cor creme). No entanto, é muito raro que seja utilizado deste modo.

Dicas sobre a toma: Tomar com ou depois da refeição para reduzir a náusea. As cápsulas de ritonavir devem ser armazenadas num frigorífico, mas podem ser mantidas a temperatura ambiente (abaixo de 25°C) até 30 dias. Um novo comprimido de ritonavir resistente ao calor foi aprovado em Fevereiro

de 2010. O ritonavir líquido deve ser sempre conservado à temperatura ambiente.

Efeitos secundários comuns: Diarreia, dores de estômago, náusea, vômitos, fraqueza, alterações do paladar, perda de apetite, dormência em volta da boca e alterações metabólicas.

Resistências ao ritonavir: Provoca resistências ao indinavir e é provável que cause resistência ao nelfinavir, saquinavir e fosamprenavir.

Interações mais importantes com outros medicamentos: O ritonavir interage com muitos outros medicamentos. Consulte o médico ou o farmacêutico especializados no VIH antes de tomar outros medicamentos com o ritonavir (incluindo inaladores, medicamentos

Inibidores da protease

comprados na farmácia, preparados com ervas e drogas recreativas). Não tomar o ritonavir com piroxicam, dextropropoxifeno, petidina, amiodarona, encainida, flecainida, propafenona, quinidina, bupropiona (Zyban®), astemizol, terfenadina, clozapina, pimozida, alprazolam, clorazepato, diazepam, estazolam, bepridil, cisaprida, fluorazepam, midazolam, triazolam, zolpidem, Viagra®, Cialis®, Levitra®, Zyban® ou a erva de São João.

Saquinavir

Nomes: saquinavir, Invirase®

Dosagem aprovada: Dois comprimidos cor-de-laranja de 500mg (ou cinco cápsulas amarelas e verdes de 200mg) simultaneamente com uma cápsula de 100mg de ritonavir, duas vezes por dia.

Crianças: O saquinavir não está aprovado para uso em crianças.

Dicas sobre a toma: Tomar o saquinavir nas duas horas após uma refeição completa para aumentar a absorção.

Efeitos secundários comuns: Fadiga, anemia, náusea, diabetes, vômitos e perturbações metabólicas.

Efeitos secundários raros: Diabetes e síndrome *Stevens-Johnson*.

Resistências ao saquinavir: Pode criar resistências ao nelfinavir, indinavir e ritonavir.

Inibidores da protease

Interações mais importantes com outros medicamentos: Não tomar com rifampicina, rifabutina, astemizol, terfenadina, cisaprida ou o anti-depressivo à base da erva de São João. Pode ser necessária uma monitorização cuidadosa e um ajustamento de dose, quando se toma saquinavir com muitos outros medicamentos incluindo: ITRNNs, metadona, antiarrítmicos, alguns anti-depressivos, alguns anticonvulsivantes, alguns medicamentos que baixam os lípidos, dapsona, ergotamina, dihidroergotamina, dexametasona, Viagra®, Cialis® e Levitra®. Não tomar com suplementos de alho.

Tipranavir

Nomes: tipranavir, Aptivus®

Dosagem aprovada: Duas cápsulas cor-de-rosa de 250mg simultaneamente com 200mg (duas cápsulas cor creme de 100mg) de ritonavir, duas vezes por dia.

Dicas sobre a toma: Tomar com comida. As cápsulas de tipranavir devem ser armazenadas no frigorífico, mas podem ser mantidas a temperatura ambiente (abaixo de 25°C) até 60 dias.

Efeitos secundários comuns: Diarreia, náusea, vômitos, dor abdominal, flatulência, cansaço, dores de cabeça, aumento de gorduras no sangue, alterações hepáticas e rash.

Inibidores da protease

Efeitos secundários raros: Diabetes e problemas renais.

Resistências ao tipranavir: Estudos com tubo de ensaio relatam, que as resistências ao tipranavir desenvolvem-se lentamente e não existem padrões claros de resistências cruzadas aos inibidores da protease disponíveis actualmente.

Interacções mais importantes com outros medicamentos: Rifampicina, cisaprida, pimizida, sertindol, triazolam, derivados do ergot, astemizol, terfenadina, simvastatina, lovastatina, amiodarona, bepridil, flecainida, propafenona, quinidina e a erva de São João. Ter muita precaução com o Viagra®, Cialis®, Levitra®, dissulfiram, fluticasona,

atorvastatina e metronidazola. O tipranavir pode também interagir com outros tipos de medicamentos, que podem levar à perda de eficácia destes medicamentos. Entre estes inclui-se a metadona (substituta da morfina) e os contraceptivos orais. Se uma mulher está a tomar contraceptivos orais para prevenir a gravidez deve usar um contraceptivo adicional ou de outro tipo. Quando se está em terapêutica com o ddl EC, este deve ser tomado pelo menos duas horas antes ou depois da toma do tipranavir.

Inibidores de fusão e de entrada

T-20

Nomes: T-20, enfuvirtida, Fuzeon®

Dosagem aprovada: 90mg (administrado numa injeção subcutânea), duas vezes por dia. O medicamento deve ser preparado a partir de um pó.

Dicas sobre a toma: As pessoas a quem é prescrito o T-20 devem ter acesso a muito apoio e aconselhamento. As doses podem ser preparadas até 24 horas antes do uso, portanto as duas doses podem ser preparadas simultaneamente. O T-20 pode ser injectado na coxa, braço ou abdómen. Deve-se usar

um sítio de injeção diferente cada dia, para reduzir os problemas com as reacções no local de injeção, e deve-se massajar. O ângulo e a velocidade de injeção podem ajudar a reduzir o risco de reacções.

Efeitos secundários comuns: Reacções cutâneas no local de injeção (raramente uma razão para interromper o tratamento), pode envolver um *rash* que provoca comichão, pele inchada e entumecida, endurecimento da pele ou quistos, diarreia, náusea, sinusite, problemas de pele, gripe, infecção auricular, diminuição do apetite, anorexia, ansiedade, pesadelos, irritabilidade, neuropatia periférica, conjuntivite, vertigens, congestão nasal, pancreatite, doença do refluxo gastro-esofágico, dores musculares, sintomas

Inibidores de fusão e de entrada

semelhantes aos da gripe e fraqueza. Por uma razão que não se compreende ainda plenamente, os problemas gástricos que alguns inibidores da protease provocam têm menos probabilidade de ocorrer nas pessoas em tratamento com o T-20.

Efeitos secundários raros: Abscessos no local de injeção e reacções raras de hipersensibilidade, que envolvem dificuldades respiratórias, febre, arrepios, *rash* cutâneo e baixa tensão.

Resistências ao T-20: as resistências ao T-20 desenvolvem-se rapidamente quando não se consegue uma carga viral indetectável, no entanto, as pessoas que são resistentes ao T-20 podem continuar a ter benefício com este tratamento.

Interacções mais importantes com outros medicamentos: Não são registadas interacções significativa.

Maraviroc

Nomes: Maraviroc, Celsentri®

Dosagem aprovada: 300mg tomados em dois comprimidos ovais azuis de 150mg, duas vezes por dia, quando combinados com qualquer um dos ITRNs, com raltegravir, tipranavir/ritonavir ou efavirenze ou nevirapina. 150mg tomados num comprimido azul oval de 150mg, duas vezes por dia, quando combinado com outros inibidores da protease. 600mg em quatro comprimidos ovais azuis de 150mg, duas vezes por dia, quando combinados com ITRNN etravirina (Intelence).

Inibidores de fusão e de entrada

Dicas sobre a toma: O maraviroc deve ser apenas usado por pessoas com um tipo de VIH chamado CCR5-trópico. Nem todas as pessoas, que já tomaram muitos medicamentos anti-VIH e têm um vírus resistente, estão infectadas por um VIH deste tipo. O médico especialista em VIH deve realizar um teste do tropismo para verificar se o doente tem o VIH CCR5-trópico antes de receitar o medicamento. Tomar com ou sem comida.

Efeitos secundários comuns: Toxicidade hepática, dores abdominais, tosse, infecções do trato respiratório superior, dores musculares.

Resistências ao maraviroc: Ainda se está a estudar as resistências ao maraviroc e parece que ocorrem dum modo diferente do que nos outros medicamentos anti-VIH.

Interações mais importantes com outros medicamentos: O ajustamento de dose é necessário com alguns medicamentos anti-VIH (ver secção acima sobre as doses). A informação sobre interações com outros medicamentos é limitada.

Inibidores da integrase

Raltegravir

Nomes: raltegravir, Isentress®

Dose: Um comprimido oval cor-de-rosa de 400mg, duas vezes por dia.

Dicas sobre a toma: Tomar com ou sem comida.

Efeitos secundários comuns: Diarreia, náusea e dores de cabeça.

Interações mais importantes com outros medicamentos: Pode afectar os níveis sanguíneos do tipranavir/ritonavir e atazanavir/ritonavir, mas não é necessário um ajuste de

dose por isso. A dose do raltegravir deve ser ajustada para 800mg, duas vezes por dia, quando usado com o medicamento anti-tuberculoso rifampicina.

Resumo

- Os medicamentos anti-VIH permitem manter a competência do sistema imunitário e portanto protegem da doença e prolongam a vida.
- Não se sabe qual é momento melhor para iniciar o tratamento com os medicamentos anti-VIH. As decisões são baseadas principalmente na contagem das células CD4 e nos sintomas do doente. Actualmente, recomenda-se que o tratamento seja iniciado antes de a contagem das célula CD4 descer abaixo das 350 células/mm³.
- O modo mais eficaz de reduzir a quantidade do VIH no sangue para níveis muito baixos é proporcionado pelas combinações com pelo menos três medicamentos anti-VIH.
- É extremamente importante tomar os medicamentos anti-VIH como prescrito pelo médico, porque isso os torna mais eficazes durante mais tempo e reduz o risco de resistências aos medicamentos em desenvolvimento.
- O doente deve falar com um membro da equipa de cuidados de saúde para a infecção pelo VIH que o está a tratar (médico, enfermeiro ou farmacêutico), quando tem algum problema, inclusive com os medicamentos anti-VIH. É preciso

também que o médico saiba de todos os medicamentos que se estão a tomar (incluindo os comprados na farmácia, os preparados à base de ervas e as drogas recreativas)

Glossário

Adesão O acto de tomar os medicamentos exactamente como prescrito, i.e. à hora certa e com ou sem comida.

Anti-retroviral Um medicamento que actua contra os retrovírus tais como o VIH.

CD4 Uma molécula na superfície de alguns glóbulos brancos à qual se pode ligar o VIH. A contagem das células CD4 reflecte aproximadamente o estado do sistema imunitário.

Diagnóstico Descrição das causas dos problemas médicos de um doente.

Progressão da doença O agravamento de uma doença.

Sistema imunitário Os mecanismos do organismo para combater uma infecção e eliminar as células que não estão a trabalhar apropriadamente.

Lipodistrofia Uma alteração no modo como o organismo produz, usa e armazena a gordura.

Infecções oportunistas Infecções específicas que provocam doença numa pessoa com o sistema imunitário debilitado.

Regime Um medicamento ou tratamento de combinação e o modo como é tomado.

Resistência Uma estirpe de VIH resistente aos medicamentos é uma estirpe que é menos susceptível aos efeitos de um ou mais medicamentos.

Carga viral indetectável Um nível da carga viral demasiado baixo para ser detectado pelo teste da carga viral a ser usado.

Carga viral Medição da quantidade de vírus numa amostra. A carga viral do VIH no sangue é verificada para ver se os tratamentos estão a actuar.

A NAM é uma organização de base comunitária reconhecida, com sede no Reino Unido. Trabalhamos com especialistas na área da medicina, investigação e serviço social e com pessoas afectadas pelo VIH. Produzimos material impresso e on-line com informação sobre VIH em Inglês, incluindo material (guias de recursos) para pessoas que vivem com VIH e para profissionais que desenvolvem trabalho nesta área.

Este material é baseado numa publicação original da NAM. A NAM não poderá ser responsabilizada pelo rigor da tradução ou da relevância da mesma a nível local.



Lamentamos que, sendo uma organização inglesa, não possamos comunicar com falantes de português. No entanto, o nosso site www.aidsmap.com, inclui uma base de dados com informação sobre todos os serviços disponíveis a nível global. Poderá ser um recurso para encontrar organizações ou serviços de saúde.

O nosso site [aidsmap.com](http://www.aidsmap.com) tem diversos materiais de leitura traduzidos que podem igualmente ser descarregados.

Todos os anos, a NAM disponibiliza informação para milhares de pessoas, sem custos adicionais. Caso esteja interessado em fazer um donativo, por favor visite a nossa página www.aidsmap.com/donate.

A NAM é uma instituição de solidariedade, com o número de registo 1011220.

NAM

Lincoln House
1 Brixton Road
Londres SW9 6DE

Telefone: +44 (0) 20 7840 0050

Fax: +44 (0) 20 7735 5351

Website: www.aidsmap.com

Email: info@nam.org.uk

Direitos de autor NAM 2010
Todos os direitos reservados.

A NAM é uma organização de base comunitária reconhecida, com sede no Reino Unido. Trabalhamos com especialistas na área da medicina, investigação e serviço social e com pessoas afectadas pelo VIH.