

Análise longitudinal da mudança terapêutica nos doentes seropositivos para o VIH

Integrado no Projeto – ATAR-VIH: Adesão à Terapêutica Anti-Retrovírica em indivíduos seropositivos para o VIH: prevalência e factores associados

Andreia Heitor Leite

Introdução: A terapêutica antiretrovírica (TAR) diversificou-se nos últimos anos, sendo complexa a decisão da mudança terapêutica. Alguns estudos internacionais descrevem os factores associados à mudança terapêutica não sendo consensuais nos resultados obtidos.

Objetivos: Descrever os factores associados à mudança terapêutica nos doentes seropositivos para o VIH-1, utilizando os modelos de análise de sobrevivência mais adequados às características do estudo.

Métodos: Foi realizado um estudo de coorte retrospectiva com os indivíduos seropositivos para o VIH-1, seguidos no Hospital de Santa Maria. A informação constante no processo clínico foi registada para uma amostra aleatória de 320 indivíduos com pelo menos duas dispensas de terapêutica entre 2005 e 2008. Foram consideradas mudanças as alterações em pelo menos um dos fármacos do regime. Os indivíduos foram censurados caso interrompessem a terapêutica. Foi utilizado o modelo de regressão de Cox para descrever os factores associados à primeira mudança terapêutica e o modelo PWP para os factores associados às mudanças até à quarta. Nos modelos construídos a seleção das covariáveis candidatas foi feita com recurso ao método stepwise considerando um valor-p de inclusão de 0,20 e de exclusão de 0,25.

Resultados: Da amostra inicial (n=320) 194 indivíduos foram incluídos. O regime inicial foi associado com a primeira mudança Razão de Riscos (RR): 1,777 [Intervalo de Confiança a 95% (IC95): 1,121 – 2,816]. A contagem de linfócitos CD4+ associou-se de forma estatisticamente significativa às mudanças terapêuticas até à quarta (RR: 0,999; IC95%: 0,998 – 0,9997).

Discussão: Verificou-se que os factores associados à primeira mudança terapêutica diferem dos associados às mudanças terapêuticas até à quarta mudança. Embora tenha um efeito relativamente pequeno os doentes com contagens mais baixas de CD4+ devem ser acompanhados de perto visto que se encontram em maior risco de mudança terapêutica e por conseguinte de esgotar as opções disponíveis.

Palavras-chave: Infeção VIH/SIDA, Modelos de eventos múltiplos, Mudança terapêutica, Regressão de Cox.