



A PONTE

Ano 10 n.º 37 – Maio a Agosto de 1999

INIBIDORES DA PROTEASE, DISFUNÇÃO SEXUAL E VIAGRA

Os relatos individuais de impotência após o início da terapia com inibidores da protease (IP) são conhecidos. Este fato tem sido ignorado até que, recentemente, apareceu um artigo no número de março do "The Lancet" onde médicos espanhóis descrevem 14 de 260 pacientes com HIV que começaram a ter dificuldades sexuais entre 2 a 20 meses após o início da terapia com IP. Curiosamente, estes homens estavam bem nos outros aspectos. As idades variavam entre 34 e 47 anos. Eles sentiam disfunção erétil, dificuldades de ejaculação ou perda de libido. Somente 5 dos 14 mostraram sinais de lipodistrofia ou elevações de lipídios no sangue. Os níveis hormonais eram essencialmente normais nos 5 homens.

A disfunção sexual em homens com HIV não é nova, e é difícil isolar os IP como única causa. Os fatores já mereceram a atenção como redutores da vida sexual das pessoas com HIV ou AIDS, entre eles: depressão e anti-depressivos, stress, fraqueza física, infecções oportunistas, baixos níveis hormonais e problemas mentais associados ao HIV. O envelhecimento é um outro fator a ser levado em conta quando examinamos as pessoas em regimes antivirais eficazes. Os IP interferem com as enzimas hepáticas (especialmente as CYP3A4) que metabolizam as drogas.

O uso do Viagra (citrato de sildenafil (CS) pode ser útil – pelo menos nos homens – no caso do prejuízo do desempenho sexual. Mas, seu uso também apresenta dificuldades. O produtor do Viagra (laboratório Pfizer) anunciou alguns dados de estudos registrando os efeitos do ritonavir (RTV) e do saquinavir (SQV) sobre os níveis do CS. O SQV, um inibidor moderado do CYP3A4, eleva a concentração máxima do CS em 2,4 vezes e estende sua meia vida(*) no corpo em até uma hora. O RTV, um inibidor potente do CYP3A4, eleva a concentração máxima em 4 vezes e estende a meia vida em quase 2 horas. 24hs após a ingestão do CS, naqueles que usam RTV, os níveis de CS são quase iguais aos níveis máximos normais. Lembremos que este nível é usualmente alcançado 2hs depois do uso de CS. Não houve influência do CS nos níveis dos IP nestes estudos.

A partir destes achados, a Pfizer alterou as recomendações de dose para os que tomam IP. Normalmente, os homens iniciam com a dose de 50mg de CS (uma única vez em 24 hs) e aumentam ou diminuem a dose, baseados nos resultados dos efeitos adversos. Os que usam SQV deveriam começar com a

dose de 25mg. Para aqueles em uso de RTV, a situação é mais séria. No estudo, os efeitos colaterais do CS (distorção de cores, tonturas, rubor facial, dores de cabeça e quedas de pressão) foram muito mais comuns nos pacientes sob uso de RTV. A Pfizer aconselha os pacientes que usam RTV a consumir uma dose de CS de somente 25 mg no período de 48hs. A companhia está tentando extrapolar seus resultados para outros IP, cuja atividade sobre as enzimas hepáticas está entre as do SQV e do RTV.

O CS relaxa as paredes dos vasos sanguíneos e diminui a pressão suavemente, o que resulta num aumento das batidas do coração. Estes efeitos colaterais não são perigosos em si, mas podem contribuir com outros fatores de risco. O CS também aumenta os efeitos de substâncias que contêm nitratos (como medicações para a pressão e "poppers"). Até o momento, morreram 11 pessoas que usavam medicação para hipertensão com nitratos orgânicos depois do uso do CS. 119 casos fatais de ataques do coração também foram informados. Na maior parte destes casos, a pessoa tinha outros fatores concorrentes que podem ter contribuído para estes ataques do coração.

A infecção pelo HIV aumenta a taxa de ataques cardíacos, como também o aumento de lipídios no sangue associados com a terapia com antivirais. Então, é necessário agir com cautela então ao usar CS e inibidores da protease: é importante não tomar doses excessivas de CS.

() meia vida: é uma forma de medir a rapidez com que uma droga é eliminada do nosso corpo. Especificamente, a meia vida é o tempo que uma determinada droga em determinado meio demora em diminuir sua concentração pela metade. Por exemplo, a meia vida do ddI no soro é de 1.6 hs e a meia vida do ddI dentro de células é de 25-40 hs.*

Fonte: Treatment Issues (Vol 13, # 3)

Tradução: Jorge Beloqui



(011) 5084-0255

HOME PAGE - <http://members.xoom.com/GIVONG>