



Módulo 3

Malária no Doente HIV+



Introdução

- Os doentes infectados pelo HIV têm maior risco de adquirir malária e podem ter um risco aumentado de desenvolver malária grave.
- É importante que o Técnico de Medicina siga uma abordagem sistemática do diagnóstico, do diagnóstico diferencial, e do tratamento da malária no doente HIV+.



Objectivos de Aprendizagem

No final deste módulo, os formandos devem ser capazes de:

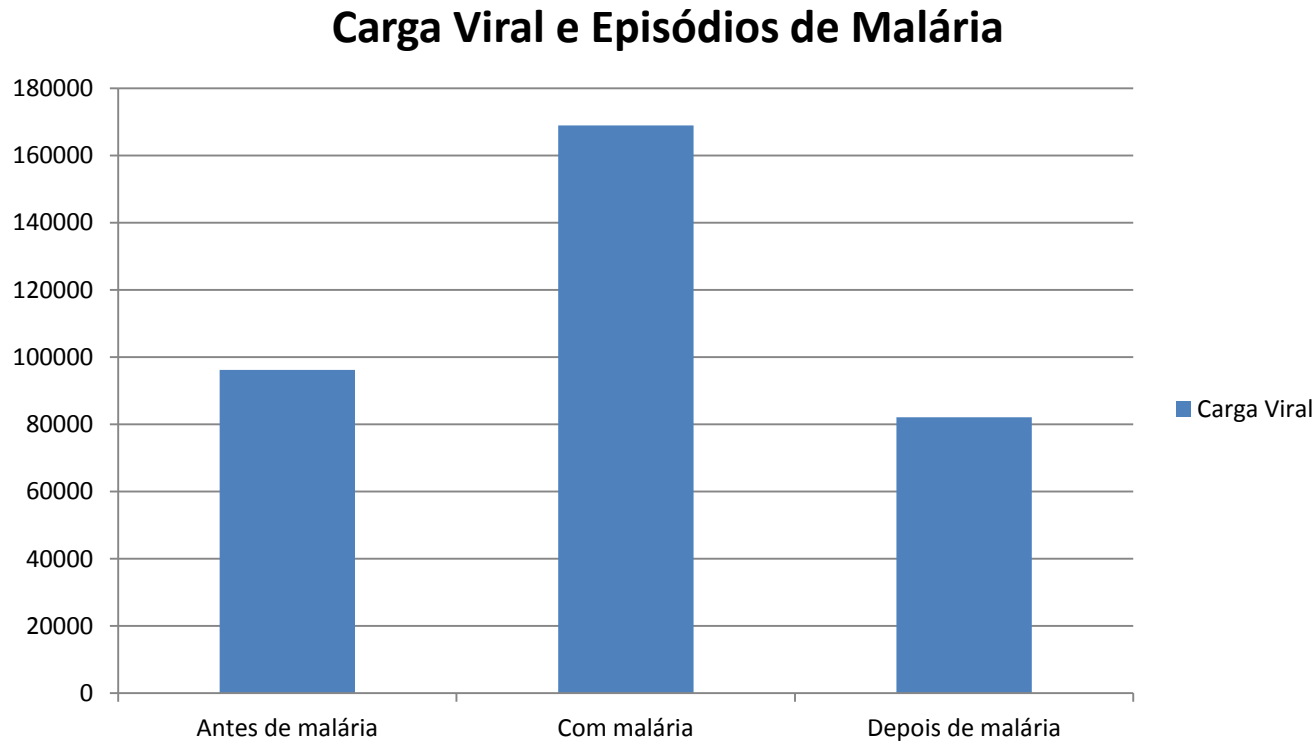
- Descrever as relações entre HIV e malária
- Usar o algoritmo de malária para guiar a selecção de antimaláricos no doente HIV+ com malária confirmada
- Identificar as intervenções mais indicadas para a prevenção da malária nos doentes com HIV e/ou SIDA



Principais interacções entre Malária e HIV:

**Quais são as diferenças entre a
malária na pessoa seronegativa e
a malária na pessoa infectada pelo
HIV?**

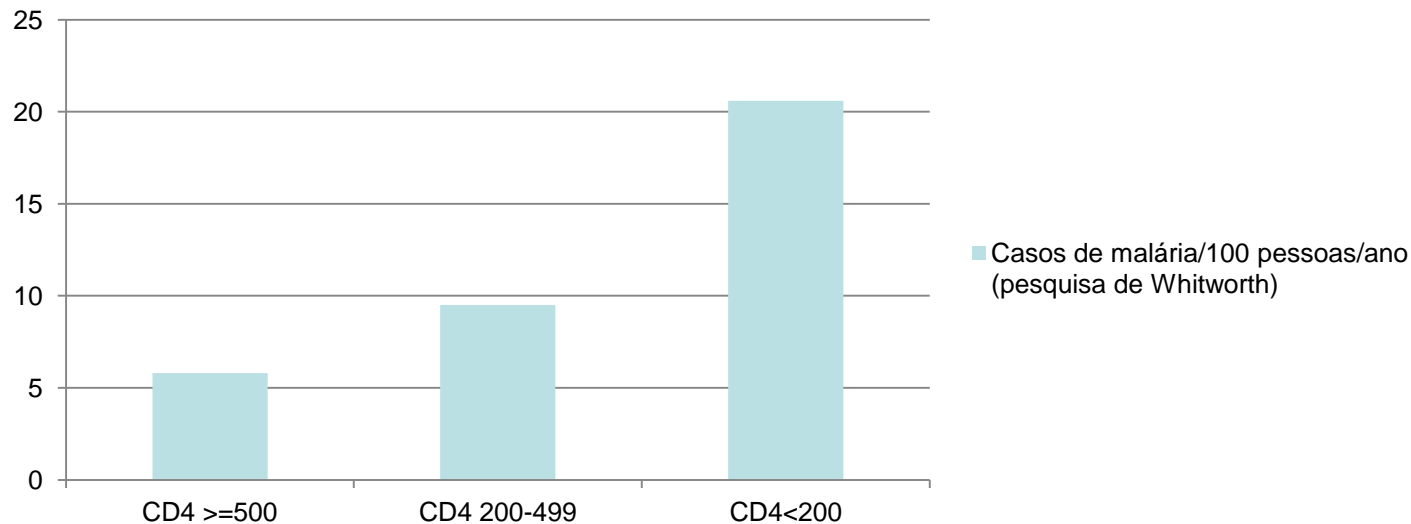
A Carga Viral Sobe Durante os Episódios de Malária



Quanto Menor for a Contagem de CD4, Maior Será o Risco de Contrair Malária

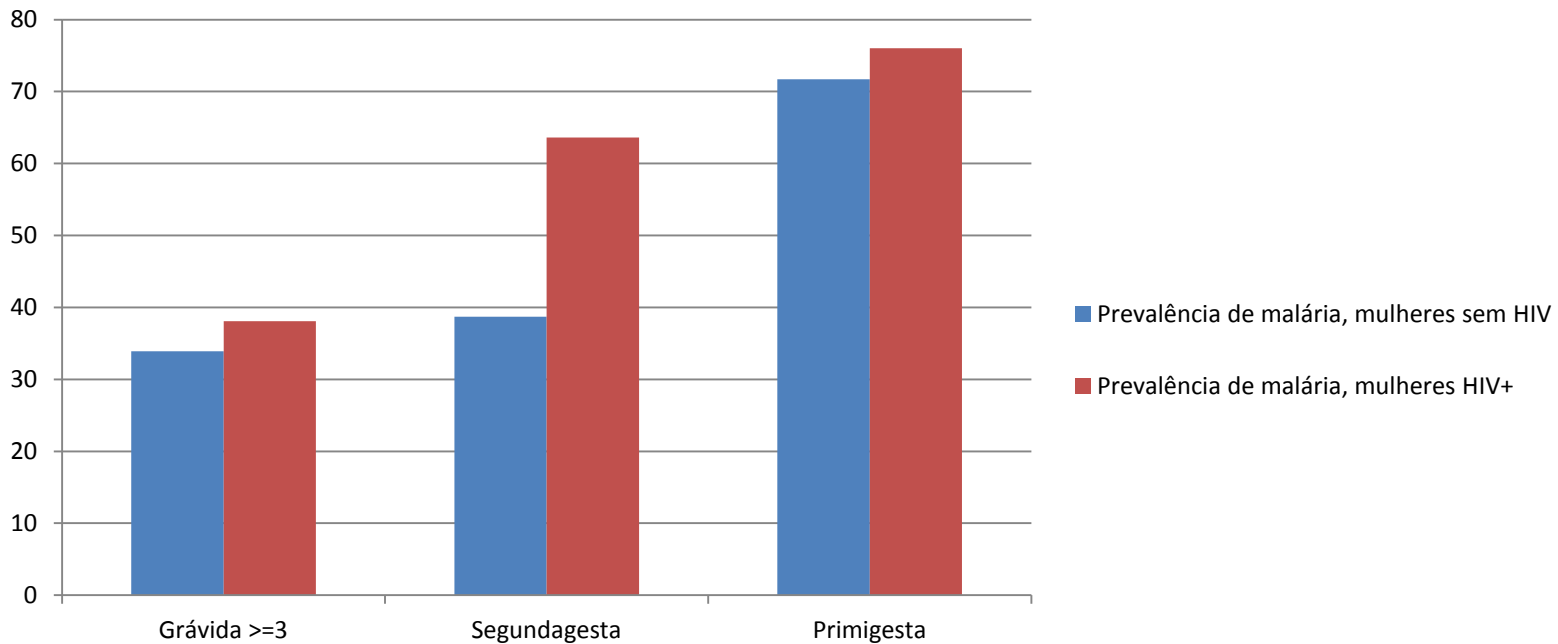


Casos de Malária/100 pessoas/ano (pesquisa de Whitworth)



Duas pesquisas de Uganda (French e Whitworth): As pessoas com HIV e CD4 <200 desenvolviam episódios de malária três vezes mais frequentemente do que as pessoas com CD4 ≥ 500 .

Nas Grávidas HIV+, a Malária é Ainda Mais Frequente



A prevalência de parasitemia de malária (sem sintomas) em grávidas em Sofala e Manica

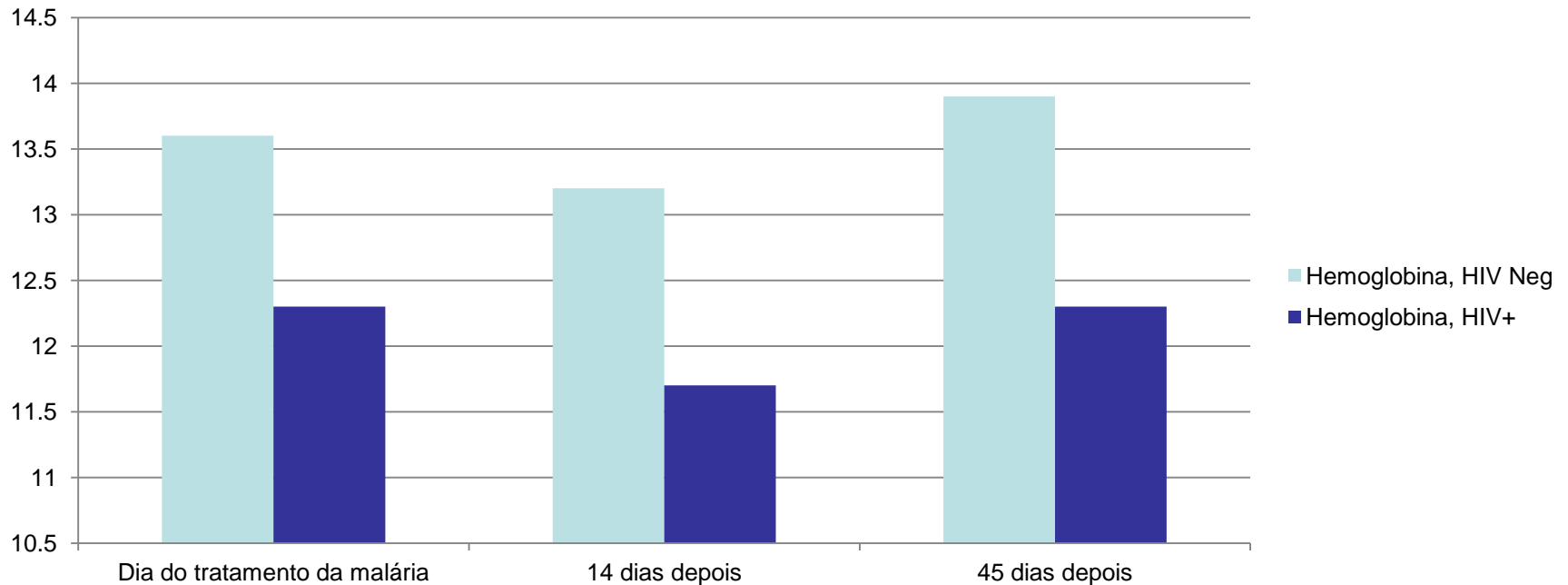
A Malária Pode Ser Mais Grave na Pessoa Seropositiva



Dados da África do Sul: Percentagem de pacientes com malária e sinais ou sintomas graves:

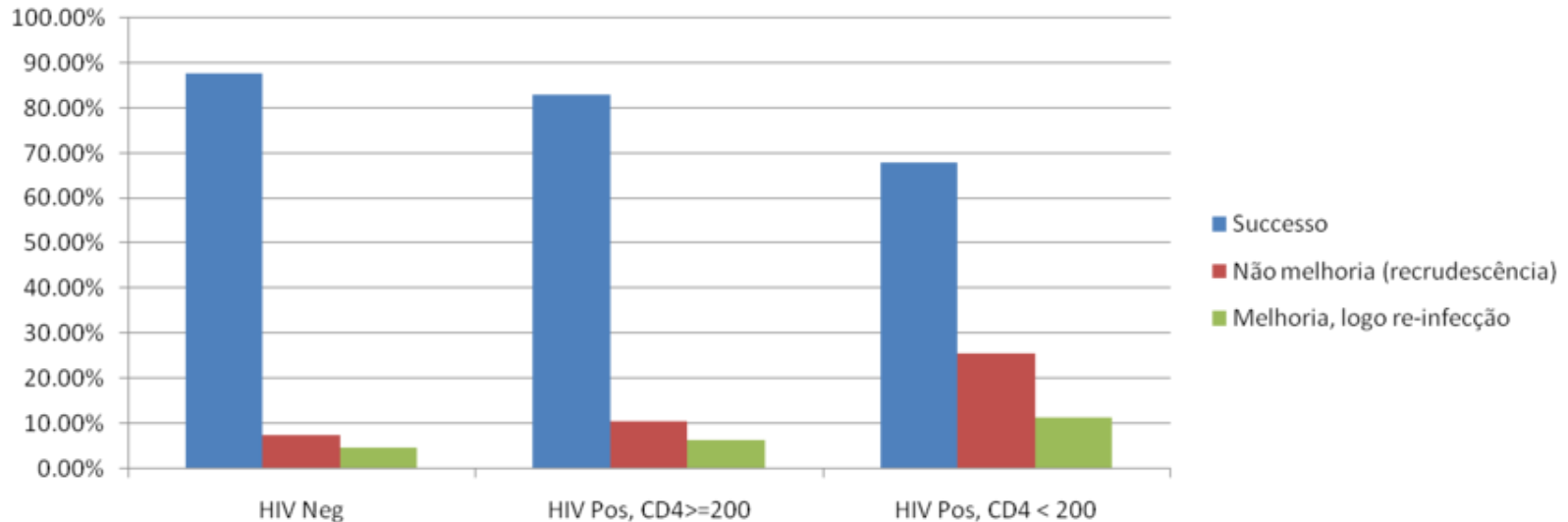
Sinal/sintoma	HIV+	HIV-
Insuficiência renal	27%	15%
Coma	16%	8%
Convulsões	3%	1%
Icterícia	9%	1%

A Malária Provoca Anemia Grave e é Mais Persistente na Pessoa HIV+



A hemoglobina da pessoa HIV+ abaixa mais durante e depois de um episódio de malária e demora mais a subir depois do tratamento.

O Tratamento Antimalárico Fracassa Mais na Pessoa HIV+



As pessoas com HIV não têm a mesma resposta ao tratamento antimalárico: algumas não melhoram (recrudescência), outras reinfectam-se logo depois do tratamento.

A Contagem de CD4 Perante um Episódio de Malária



- Num estudo com pacientes HIV+ realizado na Zâmbia:
- ✓ 28,7% dos participantes tinham $CD4 < 200$ durante um episódio de malária sintomática.
 - ✓ 45 dias depois do tratamento da malária (sem TARV), somente 13,2% tinham $CD4 < 200$.
 - ✓ O valor médio da contagem de CD4 subiu 150 cels/mm³ depois do tratamento para malária.



Actividade

Folha de Exercícios – Interacções entre Malária e HIV: Pensando nas Possíveis Implicações

Pontos para a discussão:

- ✓ Interacções malária e HIV no doente com
HIV



Malária e Estadiamento: Desafios

Malária e Estadiamento Clínico



- Veja as definições de febre de estadio III e anemia de estadio III, na tabela de estadiamento clínico.
 - Febre causada por malária não é febre de estadio III
 - Anemia causada por malária não é anemia de estadio III
 - (Veja unidades de malária e febre).

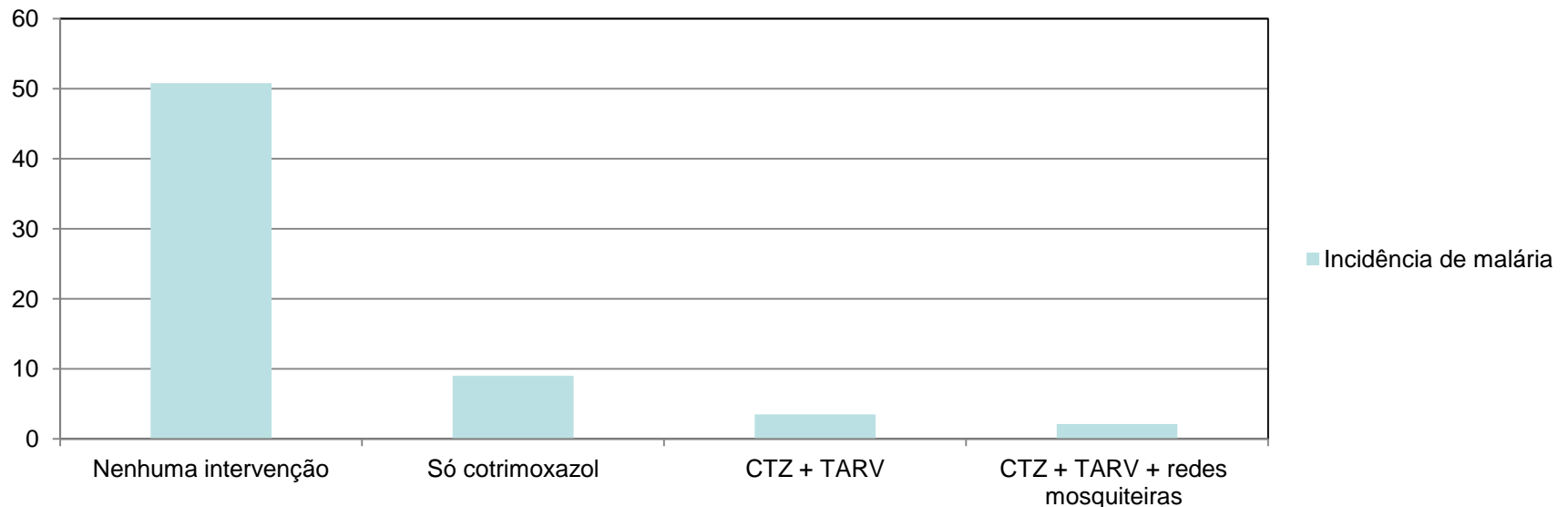


Prevenção da Malária



Estudos em Adultos HIV+ na Uganda

Incidência de Malária



Conclusão: Em cada 100 adultos com CTZ +TARV + rede mosquiteira: somente dois tiveram malária em cada ano – uma redução de 96%



“Alto Risco” de Malária

Doente que:

- Não toma CTZ,
- Não usa rede mosquiteira,
- Vive numa região onde há muita transmissão de malária

Risco ainda mais elevado se estiver grávida ou com CD4 baixo (além dos factores de risco acima)



“Baixo Risco” de Malária

Doente que

- Toma CTZ todos os dias
- Usa rede mosquiteira cada noite
- Vive na área de baixa transmissão (por exemplo com pulverização frequente)



Tratamento da Malária Proposto pelo Programa Nacional de Controlo da Malária

Tratamento da Malária Proposto pelo PNCM



- **1ª Linha de tratamento:** Artemeter + Lumefantrina (AL)
- **1ª Linha de tratamento alternativa:** Artesunato + Amodiaquina (AS + AQ)
- **Tratamento da malária complicada/grave:** Quinino

Tratamento da Malária Proposto pelo PNCM na Gravidez



- Não complicada:
 - **1º Trimestre:** Quinino oral
 - **2º e 3º Trimestres:** Arteméter + Lumefantrina (AL)
- Complicada/grave:
 - **1º Trimestre:** Quinino EV
 - **2º e 3º Trimestres:** Artesunato EV/IM e alternativa Quinino EV



Recomendações do PNCM

- Mesmo que existam certas interações e efeitos adversos comuns entre antimaláricos e outros medicamentos usados no tratamento do SIDA, o PNCM considera que, até o momento, não existem dados suficientes que justifiquem a mudança nas recomendações gerais do tratamento da malária nos pacientes com HIV/SIDA.



Interacções Medicamentosas (Antimaláricos + CTZ, TARV, e/ou Medicamentos para TB)



Princípios Básicos

1. Antes de tratar a malária, pergunte se o doente está a tomar Cotrimoxazol, TARV, ou tratamento para tuberculose.
2. Se possível, evite misturas de medicamentos que podem causar problemas.
3. É preciso tratar sempre a malária confirmada (ou grave). Na ausência do antimalárico “ideal”, é preciso prescrever o antimalárico mais seguro e eficaz que houver na farmácia.
4. Quando aparecem novas pesquisas, estas recomendações podem mudar (conheça as normas actuais do PNCM).



Dois Algoritmos

- ✓ Diagnóstico e tratamento adequado dos casos de malária (Malária I)
- ✓ Diagnóstico e tratamento adequado dos casos de malária em grávidas (Malária II)

Veja os algoritmos nos anexos do Manual de Referência

Malária no Paciente HIV+: Quando Evitar o Fansidar ?



- A mistura de SP + CTZ pode provocar toxicidade.
- Mulheres grávidas: Se estiverem a tomar CTZ diário, não devem receber SP (Fansidar®) preventivo.

Como Evitar Interações Medicamentosas?



- Promover o uso da rede mosquiteira!
- Promover o uso de Cotrimoxazol no doente com indicações (e sem contra-indicações)
- Confirmar a presença da malária antes de tratar
- Evitar o uso do antimalárico no doente que não tenha malária e haja outra causa dos seus sinais ou sintomas (Trate a verdadeira causa).



Indicações para Tratamento Antimalárico

Indicações para o Tratamento Antimalárico no Paciente HIV+



1. Paciente com clínica compatível com malária severa (confirmar com o teste laboratorial se possível).
2. Paciente com teste de malária positivo e sinais ou sintomas de malária simples.

Outras possíveis indicações:

1. Paciente com teste de malária negativa, com sinais ou sintomas de malária, com risco alto de malária, sem resposta a antibióticos.

Contra-indicações para Iniciar o Tratamento da Malária



Paciente com teste negativo e:

- Sem sinais e sintomas de malária
 - » ou
- Com sinais ou sintomas explicados por outra doença
 - » ou
- Com sinais e sintomas, sem outra causa identificável, com risco baixo de malária, e ainda não tomou antibióticos



Actividade

Folha de Exercícios – Casos Clínicos sobre o Tratamento da Malária

- **Pontos para discussão:**
 - ✓ Casos clínicos 1-7



Pontos-chave

- A malária é mais frequente e tem mais complicações na pessoa seropositiva (pior se o CD4 for baixo).
- Febre e anemia causadas por malária não são condições de estadio III – mas, podem complicar o estadiamento.
- Evite os antimaláricos em doentes que não têm malária confirmada.
- As pessoas HIV+ devem usar rede mosquiteira e CTZ, se indicado.