

AZEVEDO; Felipe Schmidt ¹, CAMILLO; Marieh Silveira ², CAVASSIN; Franceline Bridi ³

RESUMO

ADESÃO E EFEITOS ADVERSOS DO TRATAMENTO DA INFECÇÃO LATENTE DE TUBERCULOSE 3HP

INTRODUÇÃO: Para tentar controlar a epidemia de tuberculose (TB), em 2014 foi aprovado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) o programa “End TB Strategy”, estratégias que visam reduzir a incidência de tuberculose em 50% até 2025 e 90% até 2035. Dentre as principais estratégias para redução da TB está o tratamento preventivo da infecção latente da tuberculose (ILT), pois reduz o risco de ativação da doença e, assim, os índices de transmissão. Por mais de 50 anos, regimes à base de isoniazida diária por seis ou nove meses (6H e 9H) foram os tratamentos de escolha para a tuberculose latente. Apesar de sua alta eficácia, a adesão e as taxas de conclusão a esses regimes eram baixas, principal barreira para a eliminação de ILTB devido ao longo tempo de tratamento, alta carga medicamentosa e elevados índices de efeitos colaterais graves. Assim, no Brasil, a partir de 2022, o regime de primeira linha para tratar a ILTB passou a ser três meses de isoniazida e rifapentina semanal (3HP), sendo um regime mais curto e com menor carga medicamentosa. **OBJETIVOS:** Analisar se a mudança do tratamento de ILTB para 3HP alterou a adesão ao tratamento e quais os principais efeitos adversos desse novo tratamento. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura utilizando os descritores Latent tuberculosis AND Treatment AND 3HP AND LTBI, nos bancos de dados PUBMED, Science.gov, Portal CAPES e Google Acadêmico. A partir dos critérios de inclusão e exclusão foram incluídos 20 artigos na íntegra para a realização da revisão. **RESULTADOS:** O 3HP demonstrou, em diversos estudos, ser igualmente eficaz no combate da ILTB quando comparado aos regimes longos a base de isoniazida (6H e 9H), além de demonstrar taxas elevadas de conclusão (89%), reações adversas medicamentosas mais toleráveis e menor duração de tratamento. Os principais efeitos colaterais do regime 3HP descritos foram a “síndrome gripal” que geralmente ocorrem no primeiro mês de tratamento e resolvem-se espontaneamente sem necessidade de descontinuação da terapia. O principal fator de risco para a descontinuação do tratamento foi o uso de medicamentos concomitantes devido às interações medicamentosas, uma vez que a rifapentina é uma potente indutora enzimática, interferindo no metabolismo de diversos medicamentos antirretrovirais, antimaláricos, contraceptivos orais e agentes antidiabéticos. Entretanto, o regime 3HP continua sendo preferível aos de isoniazida, nos quais observa-se importante hepatotoxicidade, grandes cargas medicamentosas e altas taxas de abandono de tratamento (65%). **CONCLUSÃO:** O tratamento da ILTB é importante para a erradicação da doença no mundo. O 3HP demonstrou ser um regime de curta duração, seguro, com melhor custo-benefício e elevada taxa de conclusão de tratamento. Dessa forma, o novo regime configura-se como uma ferramenta chave para a estratégia da OMS em diminuir a carga mundial de tuberculose em 90% até 2035. **PALAVRAS-CHAVE:** Tuberculose Latente; Tratamento Medicamentoso; Adesão

¹ Faculdades Pequeno Príncipe, felipeschmidt098@gmail.com

² Faculdades Pequeno Príncipe, camillomariah@gmail.com

³ Faculdades Pequeno Príncipe, franceline.cavassin@professor.fpp.edu.br

Medicamentosa; Efeitos adversos.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose Latente, Tratamento Medicamentoso, Adesão Medicamentosa, Efeitos Adversos