



Refrescamento sobre Critérios para TARV e 1ª Linha: Mozambique 2014

MISAU

Junho 2014



Critérios para Início TARV: Normas 2014



Estadio clínico da OMS	CD4 não disponível	CD4 disponível
I	Não tratar	Tratar se CD4 \leq 350 cel/mm³
II	Não tratar	Tratar se CD4 \leq 350 cel/mm³
III	Tratar	Tratar independentemente da contagem de CD4
IV	Tratar	Tratar independentemente da

Grupos Especiais (1)



Devem iniciar TARV com independência de estadio clínico e contagem de CD4 todos os grupos seguintes:

- Crianças < 5 anos com diagnóstico confirmado
- Mulheres grávidas e lactantes HIV+
- Pacientes com co-infecção VHB-HIV ou HTLV-HIV



Grupos Especiais (2)



Devem iniciar TARV com independência de estadio clínico e contagem de CD4 todos os grupos seguintes (Cont):

- Pacientes com diagnóstico de HIV e TB em qualquer localização
- Pacientes com cancro invasivo (qualquer) e HIV
- Parceiros HIV+ de mulheres grávidas/lactantes HIV negativas

APÓS PREPARAÇÃO DO DOENTE PARA GARANTIR ADESÃO ADEQUADA AO TARV



Primeira Linha Padrão em Moçambique (1)



- Actualmente co-existem 2 (duas) primeiras linhas:
 - **TDF¹ + 3TC + EFV**
 - **AZT + 3TC + NVP**

¹ TDF não deve ser prescrito a crianças menores de 5 anos. Com os comprimidos disponíveis actualmente (TDF 300 mg) só é possível administrar TDF às crianças ≥ 35 Kg de peso

Primeira Linha Padrão em Moçambique (2)



Alternativa à 1ª linha com TDF+3TC+EFV

-Se Insuficiência Renal ou Diabetes Mellitus ou HTA²: AZT + 3TC + EFV

- Se antecedentes psiquiátricos graves³:

- **AZT + 3TC + NVP**: no caso de pacientes que iniciam TARV com CD4 ≤ 350 cels/mm³
- **TDF + 3TC + LPVr**: para pacientes que iniciam TARV com CD4 ainda elevados e que por tanto têm elevado risco de hepatotoxicidade com o uso de NVP



Primeira Linha Padrão em Moçambique (3)



Alternativa à 1ª linha com AZT+3TC+NVP

- Se anemia com Hgb \leq 8g/dl: TDF + 3TC + EFV ou ABC + 3TC + EFV
- Se intolerância a NVP Grau 1 ou 2: monitorar a evolução do quadro. Se persistir ao final de 2 semanas, trocar NVP por EFV
- Se intolerância a NVP Grau 3 ou 4, trocar para AZT + 3TC + LPVr
- Se gravidez: ver capítulo específico



Introdução da nova linha TDF+3TC+EFV (1)



A primeira linha com TDF+3TC+EFV para adultos, grávidas, lactantes e crianças está sendo introduzida de forma faseada. Os grupos prioritários que devem receber a nova primeira linha são:

- Novos inícios, incluindo as grávidas
- Co-infecção TB-HIV em paciente naíve para TARV e/ou pacientes que desenvolvem TB nos primeiros 6 meses de TARV
- Co-infecção HIV-VHB
- Casos de intolerância ao esquema actual



Introdução da nova linha TDF+3TC+EFV (2)



Além dos novos inícios, deverão ser trocados para a nova primeira linha:

- Todos os pacientes que iniciaram TARV a partir de 2011 em adiante
- Todos os pacientes que tenham CV menor de 1.000 cópias/ml com independência do tempo em TARV

Sempre que não tenham contra-indicações



Introdução da nova linha TDF+3TC+EFV (3)



O esquema AZT+3TC+NVP deve ser reservado para:

- Pacientes que iniciaram TARV antes de 2011
- Crianças menores de 5 anos
- Crianças com ≥ 14 Kg e < 35 kg
- Pacientes com contra-indicações para TDF ou EFV

