

Pneumonia PCP

A PCP é uma forma de pneumonia causada por um microorganismo comum chamado *Pneumocystis carinii* (actualmente rebaptizado como *Pneumocystis jiroveci*), que é um tipo de fungo. Este organismo é comum entre a população em geral, mas não causa problemas em pessoas com sistemas imunitários saudáveis.

Contudo, em pessoas com sistemas imunitários seriamente debilitados, como as pessoas com infecção VIH avançada, o organismo pode reproduzir-se nos pulmões e chegar a provocar pneumonia. Também pode afectar os gânglios linfáticos, a medula espinal, o baço, o fígado e os olhos. As doenças causadas pelo *Pneumocystis* são frequentemente chamadas de pneumocistoses.

Risco de PCP

As pessoas com VIH apresentam um risco aumentado de PCP quando a contagem de células CD4 diminui. Este risco passa a ser importante quando este valor se situa abaixo das 200 células/mm³, ainda que a maioria dos casos ocorra com valores ainda mais reduzidos de CD4. A PCP foi uma das causas mais comuns de morte entre as pessoas com SIDA durante os primeiros anos da epidemia. Actualmente, em Espanha, a PCP é a segunda doença mais observada em pessoas imigradas com um diagnóstico tardio de SIDA.

Hoje em dia, a PCP raramente é fatal, o que se deve aos benefícios do tratamento anti-VIH, à melhoria dos tratamentos para a PCP, assim como ao uso de antibióticos que previnem a PCP (profilaxia).

As pessoas com VIH fumadoras têm três vezes mais possibilidade de desenvolver PCP do que as não fumadoras.

Sintomas

Os sintomas iniciais mais comuns de PCP são a dificuldade em respirar e/ou febre. Outros sintomas podem ser tosse seca e dor ou opressão na região torácica (nos pulmões). Também podem ser sintomas a perda de peso, diarreia e sensação de mal-estar geral.

Diagnóstico

Os exames de diagnóstico da PCP incluem a radiografia de tórax, medição da quantidade de oxigénio no sangue e amostras de expectoração. Nalguns casos é necessário realizar uma broncoscopia.

Prevenção da PCP

Se a sua contagem de CD4s cair abaixo das 200 células/mm³, é recomendável iniciar o tratamento anti-retroviral (ARV), para impedir que esse valor continue a descer. No caso de não se iniciar o tratamento ARV, é aconselhável o uso de cotrimoxazol (Septrin®) para prevenir o aparecimento da PCP. Este tratamento profiláctico costuma tomar-se diariamente, por via oral, mas também pode tomar-se três vezes por semana (ver *InfoVIHtal #23 Septrin (cotrimoxazol)*).

Tratamento da PCP

O cotrimoxazol é o tratamento-padrão de eleição para a PCP, sendo composto por duas substâncias: o trimetopim e o sulfametoxazol. O tratamento com cotrimoxazol nos hospitais é normalmente administrado por via injetável ou intravenosa, nos primeiros dias. Depois da estabilização da doença, continua-se o tratamento, mas sob a forma de comprimidos, habitualmente já em casa, até completar três semanas de tratamento. O cotrimoxazol também actua frente a outras bactérias que podem causar outras infecções nas pessoas com VIH com um sistema imunitário seriamente comprometido.

Nos casos graves de PCP, pode ser necessário o uso de esteróides (também conhecidos como corticóides). Ainda que os esteróides possam suprimir o sistema imunitário, também diminuem a inflamação que a PCP causa nos pulmões.

Durante o tratamento da PCP pode administrar-se oxigénio, normalmente através de máscara ou ventilação assistida. É importante ficar em repouso até se estar completamente recuperado da PCP. É normal sentir-se cansado durante os dois meses seguintes.

Efeitos secundários do cotrimoxazol

Cerca de 50% das pessoas tratadas com cotrimoxazol experimentam efeitos secundários, particularmente durante a fase de administração intravenosa.

Esses efeitos secundários incluem erupções cutâneas, irritação cutânea e náuseas. Outros efeitos secundários mais graves podem incluir problemas sanguíneos, como falta de glóbulos brancos e/ou plaquetas e problemas renais. O aparecimento destes efeitos secundários graves pode motivar a mudança para um tratamento alternativo, como trimetropim e dapsona, pentamidina, atovaquona ou clindamicina e primaquina. No entanto, quando ele é usado como profilaxia para a PCP, uma vez que as doses prescritas para a prevenção são inferiores às usadas para o tratamento, os efeitos secundários são pouco frequentes e tendem a ser leves.

PCP e tratamento anti-retroviral

Muitos dos casos de PCP dão-se em pessoas que não sabem que têm VIH, que apresentam uma deterioração do sistema imune e uma baixa contagem de CD4s. É normal tratar primeiro a PCP e logo depois iniciar o tratamento ARV – tão cedo quanto aquela tenha sido controlada.