

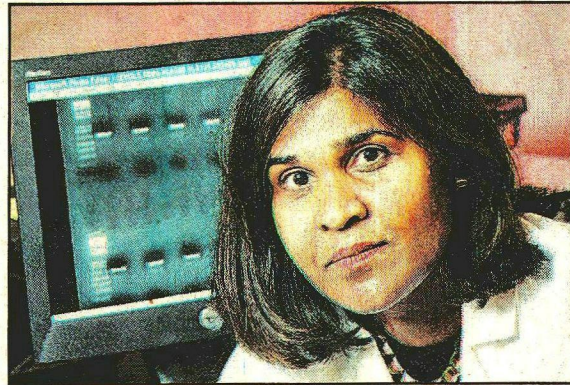
Mais um bebê tem cura funcional da Aids

» BRUNA SENSÊVE

Um novo caso de recém-nascido curado da infecção pelo HIV agitou os últimos dias da Conferência em Retrovírus e Infecções Oportunistas, realizada nesta semana, em Boston (EUA). Um ano após apresentar no mesmo evento o primeiro caso de cura funcional da contaminação em um bebê de Mississippi, a infectologista Deborah Persaud, da Universidade

de John Hopkins, relatou a infecção debelada em um recém-nascido, hoje com 9 meses, em Los Angeles. Na última quarta-feira, Persaud também apresentou novos dados que confirmam a remissão da infecção no primeiro bebê que está com 41 meses de idade, sendo 23 sem ser medicado com antirretrovirais.

Ainda sob o tratamento com remédios anti-HIV, a segunda criança a obter a cura funcional recebeu a terapia ainda mais



Segundo Deborah Persaud, o vírus não é mais detectado no bebê há nove meses

cedo que a primeira: com apenas quatro horas de vida. A condição do "bebê de Mississippi" difere em alguns aspectos se comparado ao novo relato, mas especialmente porque a criança em Los Angeles mantém a medicação, por claros

motivos éticos. "A única maneira que podemos provar que atingimos a remissão completa na criança é tirando ela do tratamento e isso não pode ser feito sem riscos", explicou Persaud.

O primeiro bebê passou pelo

protocolo normal de medicação quando a mãe chegou em trabalho de parto, foi diagnosticada como soropositiva e não estava sob tratamento, iniciando a terapia anti-HIV 30 horas após o nascimento. Mas o tratamento foi interrompido durante quase cinco meses pois a mãe não retornou à instituição de saúde. Diferentemente do imaginado, não foi detectado o vírus na criança.

Entre as questões levantadas em torno das curas, estão a possibilidade de os bebês não terem sido infectados pelas mães ou mesmo que pertençam ao raro grupo de pessoas com uma mutação genética que as torna praticamente imunes à infecção pelo HIV. Ambos os questionamentos foram sanados com os

dados apresentados pela infectologista. Testes confirmaram, nas primeiras horas de nascimento, a presença do vírus na corrente sanguínea dos recém-nascidos e um sequenciamento garantiu que a dupla não têm a mutação no gene CCR5.

"Eu sei que todo o mundo está tentando replicar o caso do Mississippi e eu acho que isso é uma chamada à ação para que possamos nos mobilizar e ser capazes de aprender com esses casos", diz Persaud. Ela afirma que é preciso construir um protocolo de atuação para implementar essa terapia em outros locais. Por isso, iniciará nos próximos meses um ensaio clínico que possa trazer mais informações sobre o procedimento.