

VIII Mostra de Ensino, Pesquisa e Extensão do Curso de Nutrição 2023

TESAMORELIN COMO AGENTE POTENCIAL NA LIPÓLISE ADIPOCITÁRIA: UMA REVISÃO ABRANGENTE DAS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS EM PERSPECTIVAS PARA O GERENCIAMENTO DA OBESIDADE EM PACIENTES COM HIV

NOAN DA CRUZ¹

STIFANI MACHADO ARAUJO BORSTMANN²

DALILA MOTER BENVENGNÚR³

Introdução: O Tesamorelin é um medicamento aprovado para tratar a lipodistrofia relacionada ao HIV, promovendo a redistribuição da gordura corporal ao estimular a produção de hormônio do crescimento na glândula pituitária. Isso melhora a saúde e a aparência de pacientes que sofrem com a redistribuição anormal de gordura devido ao uso de antirretrovirais no tratamento prolongado do HIV. **Objetivos:** Realizar uma revisão criteriosa de artigos que abordem o uso de Tesamorelin em pacientes com HIV que apresentam lipodistrofia, com ênfase no emprego desse composto para redução dessa condição. Especial atenção será dada à análise da aplicação clínica de Tesamorelin no tratamento da obesidade. **Métodos:** Realizamos uma revisão criteriosa de 20 artigos no qual 10 foram selecionados, centrados no uso de Tesamorelin em pacientes com HIV. As fontes de dados consultadas foram o PubMed, com o critério de incluir trabalhos publicados a partir de 2007, e seu potencial aplicação no tratamento da obesidade. Adotamos a metodologia da revisão integrativa para a análise dos estudos. A síntese dos achados foi conduzida meticulosamente, identificando padrões, inconsistências e lacunas no conhecimento existente, seguindo diretrizes reconhecidas na literatura científica. **Resultados e discussão:** O Egrifta (tesamorelin injetável) não é recomendado para o controle da perda de peso, uma vez que possui um efeito neutro no peso. Não há dados que indiquem uma melhoria na adesão às terapias antirretrovirais em pacientes com HIV positivo que utilizam o medicamento. No entanto, a tesamorelin demonstrou eficácia na melhoria da adiposidade visceral e da imagem corporal em pacientes com lipodistrofia associada ao HIV durante tratamentos de 26 a 52 semanas. É importante considerar que o uso da tesamorelin apresenta limitações potenciais, como o alto custo e a falta de dados de segurança e adesão a longo prazo. A tesamorelin

¹ Acadêmico do Curso de Graduação em Nutrição, Universidade Federal da Fronteira Sul - Campus Realeza Bolsista Extensão UFFS, contato noandacruz@gmail.com

² Docente da Universidade Federal da Fronteira Sul - Campus Realeza, contato stifani.araujo@uffs.edu.br

³ Docente da Universidade Federal da Fronteira Sul - Campus Realeza, contato dalilabenvegnu@yahoo.com.br

VIII Mostra de Ensino, Pesquisa e Extensão do Curso de Nutrição 2023

oferece uma opção de tratamento útil para o manejo de pacientes com lipodistrofia significativa relacionada à infecção pelo HIV. Quando avaliadas as propriedades farmacológicas, a eficácia clínica e a tolerabilidade da tesamorelin em pacientes com acumulação de gordura central associada ao HIV, observou-se que a forma subcutânea da tesamorelin foi eficaz na redução do tecido adiposo visceral (IVA), mas não afetou de maneira clinicamente significativa o tecido adiposo subcutâneo em dois ensaios clínicos bem planejados com duração de 26 semanas em pacientes com acumulação de gordura central associada ao HIV. O tratamento com tesamorelin foi geralmente bem tolerado e resultou em reduções sustentadas no IVA e nos níveis de triglicérides ao longo de 52 semanas, sem agravamento da glicemia. No entanto, é importante notar que, embora os efeitos no IVA se mantenham durante o tratamento de 52 semanas, esses efeitos não persistem após a interrupção do tratamento. **Conclusão:** O Tesamorelin mostra potencial no tratamento da lipodistrofia relacionada ao HIV, com capacidade de redistribuição de gordura corporal. No entanto, seu uso potencial para tratar a obesidade requer evidências sólidas, considerações éticas, aprovação regulatória e igualdade de acesso. Pesquisas futuras devem ser baseadas em evidências para garantir tratamentos eficazes e seguros. O conhecimento científico e regulatório pode influenciar seu potencial na obesidade, mas investigações substanciais são necessárias para determinar sua viabilidade clínica e ética, oferecendo uma ferramenta adicional para melhorar a saúde metabólica e reduzir os riscos associados à obesidade.

Palavras-chave: Tesamorelin, Lipodistrofia, Obesidade, HIV.

Referências Bibliográficas

A. Mangili, J. Falutz, J.-C. Mamputu, M. Stepanians e B. Hayward, “Preditores de resposta ao tratamento com tesamorelina, um análogo do fator de liberação do hormônio do crescimento, em pacientes infectados pelo HIV com excesso de gordura abdominal”, **PloS One**, vol. 10, não. 10, pág. e0140358, 2015. PubMed

Barbaro, G. (2007). Gordura Visceral como Alvo da Síndrome Metabólica Associada à Terapia Antirretroviral Altamente Ativa. **Projeto Farmacêutico Atual**, 13(21), DOI: <https://dx.doi.org/10.2174/138161207781039661>

Dhillon S. Spotlight on tesamorelin in HIV-associated lipodystrophy. **BioDrugs**. 2011 Dec 1;25(6):405-8. doi:10.2165/11208290-000000000-00000. PMID: 22050344.

Dhillon S. Tesamorelin: a review of its use in the management of HIV-associated lipodystrophy. **Drugs**. 2011 May 28;71(8):1071-91. doi: 10.2165/11202240-000000000-00000. PMID: 21668043.

VIII Mostra **de Ensino, Pesquisa e Extensão** **do Curso de Nutrição 2023**

Falutz J, Allas S, Mamputu JC, Potvin D, Kotler D, Somero M, Berger D, Brown S, Richmond G, Fessel J, Turner R, Grinspoon S. Long-term safety and effects of tesamorelin, a growth hormone-releasing factor analogue, in HIV patients with abdominal fat accumulation. **AIDS**. 2008 Sep 12;22(14):1719-28. doi: 10.1097/QAD.0b013e32830a5058. PMID: 18690162.

J. Falutz et al., “Efeitos metabólicos de um fator de liberação do hormônio do crescimento em pacientes com HIV,” **N. Engl. J. Med.**, vol. 357, nº. 23, pp. 2359–2370, dezembro de 2007. NEJM

Relatório de Revisão Clínica: Tesamorelin (Egrifta). Ottawa (ON): **Agência Canadense de Medicamentos e Tecnologias em Saúde**, 2016

Rochira V. e Guaraldi G., “Deficiência de hormônio do crescimento e vírus da imunodeficiência humana”, Melhor prática. Res. **Clin. Endocrinol. Metab.**, vol. 31, nº. 1, pp. 91–111, 2017. PubMed

SH Tuffaha et al., “Aumento terapêutico do eixo do hormônio do crescimento para melhorar os resultados após lesão do nervo periférico”, Opinião do especialista. **Lá. Alvos**, vol. 20, não. 10, pp. 1259–1265, outubro de 2016. PubMed

SD Friedman et al., “Efeitos do hormônio liberador do hormônio do crescimento nos níveis cerebrais de ácido γ -aminobutírico em comprometimento cognitivo leve e envelhecimento saudável”, **JAMA Neurol.**, vol. 70, não. 7, pp. 883–890, julho de 2013. PubMed

VILAR. (2016). Endocrinologia Clínica (6ª ed.). **Guanabara Koogan**. ISBN: 8527730235.