BEDAQUILINA: NOVAS PESPECTIVAS NO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE

Wesley Ribeiro Braulio[1]; Geisa Karine dos Santos Machado[2]; Amanda Santos da Cruz[3]; Tarcisio de Araujo Conceição[3]; Rita Terezinha de Oliveira Carneiro[5]

[1]Graduando em Biomedicina, (FAMAM), wellbraulio99@gmail.com; [2]Biomédica (FAMAM), geisaadneilton@hotmail.com; [3]Graduanda(o) em Farmácia, (FAMAM), amanda-santos95@hotmail.com; araujofarmacia@outlook.com. [5]Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia em Saúde, Medicina Investigativa (PgBSMI) no Instituto Gonçalo Moniz (IGM/FIOCRUZ-BA), FAMAM, ritaterezinha@gmail.com.

Apesar de curável, a tuberculose (TB) é a principal causa de morte por doença infecciosa de único agente até o presente momento. Nos últimos três anos foram registrados 10,4 milhões de novos casos de TB em esfera mundial. Os dados de morbi-mortalidade associados a tuberculose preocupam também devido ao aumento dos casos de resistência aos fármacos anti-TB apresentada por linhagens do *Mycobacterium tuberculosis* (Mtb), seu agente etiológico. O tratamento anti-TB é gratuito e universalmente distribuído aos pacientes sintomatológicos, o esquema básico dura em média 6 meses e faz uso combinado de rifampicina (R) e isoniazida (H) além de outras drogas de manutenção. Todavia, se observa que a taxa de abandono e falência do esquema básico ao tratamento favorece a aquisição de resistência, e consequentemente estimula a prospecção de novos fármacos destinados a terapêutica da infecção. A bedaquilina (sirturo) é um novo fármaco introduzido no mercado com a perspectiva de tratar as formas de TB resistente. Todavia, o fármaco se encontra em fase de ensaio clínico, sem comprovação da sua eficácia além de ainda pouco conhecido. Nosso objetivo foi realizar um levantamento bibliográfico sobre as novas perspectivas no tratamento da tuberculose resistente usando a bedaquilina. A metodologia consistiu em busca de artigos publicados nos últimos 5 anos nas bases: LILACS, Scielo e PuBMed, nos idiomas português e inglês, utilizando os descritores: “bedaquilina” e “tuberculose resistente”. Foram selecionados 5 artigos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) foram registrados 1,67 milhões de óbitos atribuídos à tuberculose em 2016, no qual 490.000 casos foi atribuído a tuberculose multirresistente (TB-MDR), ou seja, não respondem bem a tratamento com pelo menos isoniazida e rifampicina. Alem disso, desses 490.000 casos, 6,2% foram atribuídos a infecção por cepas de tuberculose extensivamente resistente (TB-XDR), cepas de TB-MDR com resistência adicional a fluoroquinolonas e a pelo menos um dos fármacos injetáveis de segunda linha. A bedaquilina é uma nova diarilquinolina com atividade específica contra micobactérias, em que atua sobre a ATP sintase micobacteriana, inibindo a respiração da bactéria, além de poder acumula-se no interior dos macrófagos, o que permite sua ação nos bacilos intracelulares. É recomendada pela OMS o uso da bedaquilina para o tratamento apenas em combinação com três outros fármacos eficazes, excluindo-se o delamanid. Em processo de estudo quanto a seu uso, relatos já mostram que a bedaquilina é eficaz no tratamento de casos de TB-XDR e de pré-TB-XDR. Estima-se que mais de 10.000 casos de TB-MDR tenham sido tratados com bedaquilina em 2017. Outrossim, vários ensaios clínicos estão sendo realizados para saber a real eficácia do medicamento que vem mostrando grandes progressos referente ao tratamento da TB-MDR/XDR. Portanto, concluímos que em um futuro próximo a bedaquilina será um fármaco muito utilizado e vindo a ter sucesso quanto ao seu objetivo de uso, visto que o presente momento nos mostra sua finalidade sendo executada com grande êxito.

Palavras-chave: Fármacos. Resistência Antibacteriana. Saúde Pública. Tuberculose.