



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
MINISTERUL EDUCAȚIEI, CERCETĂRII
ȘI INOVĂRII

**ÎNTREBĂRI ȘI
RĂSPUNSURI PRIVIND
CAMPANIA NAȚIONALĂ
DE INFORMARE
PENTRU PREVENIREA
CANCERULUI DE
COL UTERIN PRIN
VACCINAREA
ANTI-HPV**

**Campanie realizată cu susținerea
Organizației Mondiale a Sănătății, a
UNICEF și a Fondului ONU pentru Populație**

Întrebări pe care le pot pune pacientele/ părinții cu privire la cancerul de col uterin și la papilomavirusurile umane

SECȚIUNEA I

Ce este HPV?

HPV este abrevierea pentru papilomavirusul uman, care poate fi găsit la nivelul pielii sau al mucoaselor și determină o infecție deosebit de frecventă, atât la bărbați cât și la femei. Există două tipuri de HPV: cu risc scăzut și oncogenice. Infecția cu HPV oncogene s-a demonstrat a fi cauza necesară a cancerului de col uterin. Prevalența HPV în cancerele de col este de 99,7%.

Din cele în jur de 100 de tulpini diferite de HPV care au fost identificate, aproximativ 15 tipuri au fost clasificate ca având risc crescut. Până la 80% dintre adulții activi sexual se vor infecta cu HPV la un moment dat în viață.

De obicei, infecția cu HPV este tranzitorie, dispărând spontan în câteva luni până la un an, fără simptome sau efecte permanente. Totuși, infecția persistentă cu tipurile de HPV cu risc crescut poate conduce la apariția cancerului de col uterin.

Cât de frecvent este cancerul de col uterin?

Pe plan mondial, cancerul de col uterin este în prezent al doilea cancer diagnosticat ca frecvență la femei (după cel de sân) și a treia cauză de deces prin cancer la femei, după cancerul de sân și cel pulmonar.

Există aproape 500.000 de noi cazuri în fiecare an, și 273.000 de decese. În țările mai puțin dezvoltate ale lumii, cancerul de col uterin este principala cauză de deces prin cancer la femei (234.000).

Prezervativele protejează împotriva infecției cu HPV?

Sistemele de tip barieră mecanică nu protejează complet împotriva infecției, deoarece transmiterea HPV nu presupune contact sexual cu penetrare obligatorie: transmiterea are loc prin contact cutanat intim la nivelul regiunii genitale. Reducerea contactului cutanat în zona genitală determină scăderea riscului de infecție. Prezervativele oferă un grad de protecție, însă aceasta nu este completă.

Dacă o femeie are o relație monogamă îndelungată, riscul de a se infecta cu HPV rămâne la fel?

Fiecare femeie activă sexual este expusă riscului de a se infecta cu HPV. Infecția HPV este frecventă și se transmite ușor pe cale sexuală.

Riscul de infecție cu HPV depinde de numărul total de relații pe care femeia și partenerul acesteia (indiferent de sex) le-au avut înainte de relația actuală. De aceea, monogamia nu elimină neapărat riscul infecției cu HPV.

Care sunt cauzele cancerului de col uterin?

Doar infecția persistentă (infecție continuă sau care recidivează în timp) cu unul din tipurile oncogenice de HPV poate duce la apariția cancerului de col uterin. Evoluția de la neoplazia incipientă (displazie intraepitelială) la cancer de col uterin durează mai mulți ani (în unele cazuri până la 10-20 de ani), deși într-un număr redus de cazuri CIN III poate fi prezent, după numai 2 ani.

Toate femeile infectate cu HPV oncogenice vor face cancer?

Nu. Infecția cu HPV este foarte frecventă, însă nu și cancerul de col uterin. Se estimează că până la 50-80% se vor infecta cu HPV de-a lungul vieții și că până la 50% dintre aceste infecții vor fi cu un tip oncogenic de HPV. Oricum, în SUA, de exemplu, doar în jur de 13.000 (sau 7,7 la 100.000) de femei dezvoltă cancer de col uterin.

Sistemele de apărare a organismului elimină majoritatea infecțiilor cu HPV, fără vreun risc ca infecția să evolueze spre cancer. Însă unele femei infectate cu HPV oncogenice ajung în situația de a avea o infecție persistentă. La aceste femei există probabilitatea apariției leziunilor precanceroase progresive, de grad înalt. Dacă acestea nu sunt depistate la screening și nu beneficiază de un tratament corect, există riscul apariției cancerului de col uterin.

În prezent, nu se poate afirma care leziune va evolua spre cancer, însă toate leziunile suspecte sunt evaluate cu atenție mai departe, prin examenul citologic, testarea ADN-HPV sau prin colposcopie. Leziunile precursorare sunt ulterior tratate.

La ce vârstă este maxim riscul de apariție a cancerului de col uterin?

Cele mai multe cazuri de cancer de col uterin sunt diagnosticate la femeile cu vârstă peste 45 de ani; 30% dintre cazuri apar la femeile cu vârstă sub 45 de ani. În fiecare an, 145.000 de femei sunt diagnosticate cu cancer de col uterin. Cancerul de col uterin este extrem de rar sub vârsta de 20 de ani; între 1998 și 2002, în SUA, nu s-a înregistrat niciun caz de cancer de col uterin sub vârsta de 20 de ani.

Care este riscul de deces prin cancer de col uterin de-a lungul vieții?

Riscul cumulativ de deces prin cancer de col uterin de-a lungul vieții pleacă de la valori de 0,27% (1 la 370) în SUA până la 0,8% în țările în curs de dezvoltare (1 la 125) (această cifră reprezintă riscul cumulativ pentru vârstele 0-64 de ani). În majoritatea statelor europene, riscul cumulativ de deces prin cancer de col uterin de-a lungul vieții este de 0,34% (1 la 294).

Dacă la screening se observă modificări de tip CIN, înseamnă că femeia va face cancer de col uterin?

Răspunsul este probabil negativ, însă riscul depinde de categoria CIN. Neoplazia cervicală intraepitelială (CIN) este un diagnostic stabilit atunci când un frotiu Papanicolau indică o serie de anomalii. Riscul de a dezvolta cancer cervical invaziv crește în paralel cu severitatea CIN (grade de la I la III), CIN I fiind mai puțin probabil să evolueze spre cancer cervical invaziv (1%) în comparație cu CIN III (peste 12%). În prezent nu dispunem de teste care să indice cu precizie care leziuni CIN vor regresa și care vor evolua spre cancer cervical invaziv.

Care este impactul unui diagnostic de cancer de col uterin?

Un diagnostic de cancer de col uterin și tratamentul corespunzător acestuia constituie factori cu un impact major asupra calității vieții unei femei, fiind la originea unei palete largi de probleme de natură emoțională, sexuală și relațională, plus stres și anxietate. Chiar un rezultat care nu descrie decât prezența unor celule anormale pe frotiu sau confirmarea unei infecții cu HPV pot determina creșterea anxietății și a stresului.

Întrebări pe care le pot pune pacientele/ părinții cu privire la cancerul de col uterin și la papilomavirusurile umane

SECȚIUNEA II

Care este frecvența cancerului de col uterin în România?

România se situează pe primul loc în ceea ce privește mortalitatea datorată cancerului de col uterin. În ultimii 20 de ani România avut cea mai ridicată mortalitate datorată cancerului de col uterin în Europa, cu o rată de 6,3 ori mai mare decât media țărilor din Uniunea Europeană. În fiecare an se depistează peste 3000 de cazuri noi, iar numărul total de paciente (nou diagnosticate și rămase în evidență din anul anterior) atinge cifra de 40.000 de femei (conform datelor de Centrului de Statistică Medicală București).

Indiferent de vârstă, orice femeie care are un partener sexual are risc de infectare cu virusul care provoacă infecția cu HPV.

Toate cazurile de cancer de col uterin sunt cauzate de infecția cu HPV?

Cancerul de col uterin este provocat de infecțiile persistente cu HPV oncogene (cauzatoare de cancer). Practic, toate cazurile de cancer de col uterin sunt cauzate de virusurile HPV – tulpinile oncogene de HPV au fost depistate în 99,7% dintre cazurile de cancer de col

uterin. Au fost identificate cincisprezece tulpini oncogene de HPV; totuși, tipurile 16 și 18 sunt responsabile de aproximativ 70% dintre cazurile de cancer de col uterin, în întreaga lume.

Infecțiile cu tulpini oncogene de HPV nu evoluează invariabil spre cancer – majoritatea infecțiilor sunt eliminate în mod natural de sistemul imunitar în câteva luni de la infectare. Totuși, nu se poate anticipa care infecții cu tulpini oncogene de HPV vor persista sau vor conduce la apariția cancerului de col uterin, deși există unii factorii determinanți recunoscuți care pot crește riscul de progresie a unei infecții cu HPV, cum ar fi utilizarea pe termen lung a contraceptivelor orale, fumatul, multiparitatea sau imunosupresia (de ex cauzată de infecția cu HIV).

Cum se produce infecția cu HPV?

Infecția cu HPV se poate produce prin contact cutanat direct în zona genitală. Nu este necesar un contact sexual propriu-zis. Deși prezervativul reduce riscul, nu asigură protecție totală împotriva infectării cu HPV.

Infecția cu HPV este foarte frecventă – până la 75% dintre femeile active sexual se infectează cu HPV la un moment dat în viață. Majoritatea infecțiilor sunt eliminate în mod natural, dar nu se poate anticipa care infecții cu tulpini oncogene de HPV vor deveni persistente și vor conduce la apariția cancerului de col uterin.

S-a demonstrat că aproximativ 50-75% dintre infecțiile cervicale sau vaginale cu HPV implică o tulpină oncogenă.

Prima infecție se produce mai ales la adulți tineri și o mare parte dintre femeii sunt infectate până la vârsta de 30 de ani; cu toate acestea, este posibil ca, pe parcursul vieții sexuale, femeile să se reinfecteze cu HPV, deoarece infecția anterioară cu HPV nu furnizează suficientă protecție împotriva reinfectării.

Ce tip de contact sexual mă expune riscului de infecție cu HPV?

Infecția cu HPV se produce prin contact sexual – dar nu este necesar un contact sexual propriu-zis. Chiar și contactul cutanat direct în zona genitală poate fi suficient pentru transmiterea HPV.

Doar infecția cu HPV reprezintă cauza cancerului de col uterin?

Cancerul de col uterin este o problemă majoră de sănătate pentru femei. Este prima afecțiune malignă recunoscută a avea origine virală (HPV este cauza cancerului de col uterin).

Infecțiile cu tulpini oncogene de HPV nu evoluează invariabil spre cancer – majoritatea infecțiilor sunt eliminate în mod natural de sistemul imunitar în câteva luni de la infectare. Totuși, nu se poate anticipa care infecții cu tulpini oncogene de HPV vor persista sau vor conduce la apariția cancerului de col uterin, deși există unii factorii determinanți recunoscuți care pot crește riscul de progresie a unei infecții cu HPV, cum ar fi utilizarea pe termen lung a contraceptivelor orale, fumatul, multiparitatea sau imunosupresia (e.g. cauzată de infecția cu HIV).

Infecția cu HPV conduce invariabil la cancer de col?

Nu toate infecțiile cu tulpini oncogene progresează inevitabil spre cancer de col uterin sau leziuni intraepiteliale. Majoritatea infecțiilor cu HPV (între 50-70%) sunt eliminate în mod natural de către sistemul imunitar al organismului, în câteva luni. Cancerul de col uterin poate apărea dacă infecția cu HPV oncogene nu este eliminată astfel și devine persistentă.

În cât timp progresează infecția cu HPV la cancer de col?

Majoritatea infecțiilor cu HPV sunt eliminate prin răspunsul imun natural într-un interval care variază de la câteva luni la câțiva ani, fără a apărea simptome sau efecte permanente.

Perioada de evoluție a cancerului de col uterin se situează de obicei între 10-20 de ani, deși, în cazuri rare, este posibil ca leziunile să devină canceroase într-un an sau doi.

Folosirea prezervativului poate împiedica infectarea?

Prezervativele pot reduce riscul, dar nu oferă protecție totală împotriva infecției cu HPV.

Infecția cu HPV nu se produce doar prin contactul sexual propriu-zis, ci și prin contactul cutanat direct în zona genitală. Prezervativul nu blochează contactul cu zonele genitale, astfel încât HPV poate ajunge la nivelul vulvei sau vaginului, iar ulterior la nivelul colului uterin. De asemenea, activitatea sexuală poate începe înainte de aplicarea prezervativului. Totuși, așa cum bine știți, prezervativele pot fi foarte eficiente împotriva altor boli cu transmitere sexuală.

Dacă am un singur partener, există riscul de apariție a cancerului de col?

Infecția se poate produce chiar aveți un singur partener sexual. Nu vă puteți da seama dacă o persoană este infectată printr-o examinare vizuală. Mai mult, infecția se poate produce chiar dacă nu se întreține un act sexual propriu-zis – este suficient contactul cutanat direct în zona genitală.

Care sunt recomandările pentru programul de imunizare națională anti-HPV din România?

Vârsta (ani)	Recomandare

Care este eficiența vaccinării împotriva cancerului de col uterin?

Împreună, vaccinarea anti HPV 16/18, alături de screeningul citologic regulat pot reduce riscul de cancer de col uterin cu până la 94%, comparativ cu nici o intervenție.

Dacă mi-am început activitatea sexuală, vaccinul îmi va asigura protecție în viitor?

Da. Mii de femei din studiile clinice asupra vaccinării își începuseră deja activitatea sexuală, iar vaccinul a prevenit leziunile pre-canceroase cauzate de infecția cu HPV 16/18. Cu toate acestea, vaccinarea nu asigură protecție în cazul în care sunteți deja infectată cu HPV.

Dacă sunt vaccinată, mai trebuie să particip la screeningul regulat pentru depistarea cancerului de col uterin?

Da, nu există nicio excepție. Screeningul regulat – în combinație cu un stil de viață sănătos și cu vaccinarea – poate fi cea mai eficientă metodă de prevenție a cancerului de col uterin.



TELVARDE:
08008-00008

www.informarehpv.ro