



ΙΑΤΡΙΚΑ ΧΡΟΝΙΚΑ

της Κρήτης

· Η ΠΡΩΤΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ ·

ΦΥΛΛΟ 27 Σεπτέμβρης - Οκτώβρης - Νοέμβρης 2006

Προληπτικό Εμβόλιο κατά του ιού HPV και καρκίνος του τραχήλου της μήτρας

Αναντικατάστατο όμως παραμένει το τεστ Παπανικολάου

του Καθηγητή Ευγ. Κουμαντάκη
Δ/ντή Μαιευτικής-Γυναικολογικής
Κλινικής ΠΕΠ/ΓΝΗ

Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας αποτελεί τη δεύτερη αιτία θανάτου στις γυναίκες. Περισσότερες από 450.000 νέες περιπτώσεις καρκίνου του τραχήλου διαγιγνώσκονται παγκοσμίως κάθε χρόνο. Στην Ευρώπη έχει υπολογιστεί πως το 2002 εμφανίστηκαν 60.000 νέες περιπτώσεις καρκίνου του τραχήλου της μήτρας και 30.000 γυναίκες απεβίωσαν από τη συγκεκριμένη νόσο. Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας μπορεί να εμφανιστεί σε κάθε γυναίκα, οποιασδήποτε ηλικίας, που είναι ή ήταν σεξουαλικά ενεργή. Υπάρχουν διάφοροι προδιαθεσικοί παράγοντες ανάπτυξης του καρκίνου του τραχήλου μεταξύ των οποίων το κάπνισμα, ο αριθμός των σεξουαλικών συντρόφων, η ηλικία έναρξης της σεξουαλικής ζωής και η ποσότητα.

Τα τελευταία χρόνια μπορούμε πλέον να μιλάμε για την ανακάλυψη της αιτιολογίας του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, που είναι η προσβολή από τον ιό HPV (Human Papillomavirus) ή των θηλωμάτων του ανθρώπου.

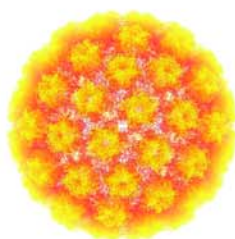
Η διάγνωση της προσβολής του τραχήλου από τον ιό HPV γίνεται με τη βοήθεια του τεστ Παπανικολάου. Οι αλλαγές στο επιθήλιο του τραχήλου της μήτρας που ανιχνεύονται με το τεστ Παπανικολάου, βοηθούν στην έναρξη περαιτέρω ελέγχου που αποδεικνύει την ύπαρξη ή όχι του ιού στα κύτταρα του τραχήλου της μήτρας. Η ανίχνευση του ιού και ιδιαίτερα των στελεχών υψηλού κινδύνου, είναι ιδιαίτερα σημαντικά για την πρόληψη του καρκίνου της μήτρας.

Η ονομασία HPV περιλαμβάνει μία ομάδα ιών που αποτελείται από 100 περίπου διαφορετικούς υπότυπους. Περισσότεροι από 30 ιούς που περιλαμβάνονται σε αυτήν την κατηγορία ανήκουν στους σεξουαλικά μεταδιδόμενους ιούς. Η λοίμωξη από τον ιό HPV αποτελεί την πιο συχνά εμφανιζόμενη ιογενή λοίμωξη στον άνθρωπο και αφορά τουλάχιστον το



50% των σεξουαλικά ενεργών ατόμων. Μερικοί από τους ιούς αυτής της οικογένειας χαρακτηρίζονται σαν ομάδα υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση καρκίνου στον τραχήλο της μήτρας. Αυτοί είναι οι τύποι 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, και 68. Ο HPV ιός που προσβάλλει το γεννητικό σύστημα μεταδίδεται με τη σεξουαλική επαφή. Οι περισσότερες HPV λοίμωξεις είναι ασυμπτωματικές και κατά συνέπεια τα περισσότερα άτομα που έχουν προσβληθεί από τον ιό δεν το γνωρίζουν και τον μεταδίδουν στους σεξουαλικούς τους συντρόφους. Οι αλλαγές στο επιθήλιο του τραχήλου που υποδηλώνουν HPV προσβολή, εμφανίζονται εντός τριών μηνών από την επαφή με τον ιό. Παρόλα αυτά, ο ιός μπορεί να παραμένει σιωπηλός για πολλά χρόνια και να μην ανιχνεύεται στο τεστ Παπανικολάου.

Η γνώση της αιτιολογικής συσχέτισης μεταξύ του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας και της προσβολής από τον ιό HPV οδήγησε την επιστήμη στην προσπάθεια ανακάλυψης της λοίμωξης από τον ιό αυτό. Η αντιμετώπιση αυτή αφορά πρωτογενώς την πρόληψη της αιτίας του καρκίνου αυτής καθ' αυτής και όχι την έγκαιρη αντιμετώπιση των προκαρκινικών βλαβών. Η δημιουργία



ενός εμβολίου που θα προστατεύει από τη λοίμωξη από τον ιό HPV σε άτομα που θα έρθουν σε επαφή με αυτόν μέσα από τη σεξουαλική επαφή, αποτελεί ίσως το πιο σημαντικό βήμα για την καταπολέμηση αυτής της νεοπλασίας μετά ίσως από το τεστ Παπανικολάου.

Το προληπτικό εμβόλιο για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας αποτελείται από ανενεργοποιημένα τμήματα των 4 κυριότερων υπότυπων HPV. Περιλαμβάνει 2 στελέχη που ευθύνονται για το 70% των περιπτώσεων καρκίνου του τραχήλου και 2 στελέχη που ευθύνονται για το 90% των οξυτενών κονδυλωμάτων.

Το εμβόλιο κατά των κονδυλωμάτων του τραχήλου της μήτρας, απευθύνεται κυρίως σε νεαρά κορίτσια 11-12 ετών πριν δηλαδή την έναρξη της σεξουαλικής τους ζωής και με κατώτερο όριο τα 9 χρόνια. Είναι σημαντικό ο εμβολιασμός να γίνεται πριν από την έναρξη της σεξουαλικής ζωής της γυναίκας, γιατί σε αυτές τις περιπτώσεις, το εμβόλιο προστατεύει σε ποσοστό σχεδόν 100% από τα στελέχη του ιού που περιέχει. Σε σεξουαλικά ενεργές γυναίκες, το εμβόλιο είναι λιγότερο αποτελεσματικό, γιατί μπορεί ήδη να υπάρχει λοίμωξη από ένα από τα στελέχη του ιού. Παρόλα αυτά συστήνεται και σε κοπέλες μέχρι



την ηλικία των 23 χρόνων. Για ηλικίες πέραν των ορίων 9-23 ετών, βρίσκονται έρευνες εν εξελίξει για την αποτελεσματικότητα και ασφάλειά του.

Ο εμβολιασμός αποτελείται από 3 δόσεις συνοδικά: η δεύτερη δόση γίνεται 2 μήνες από την πρώτη και η τρίτη δόση έξι μήνες από την πρώτη. Η ανοσία διαρκεί για όλη τη ζωή της γυναίκας και μέχρι στιγμής δε συστήνεται επαναληπτική δόση, θα πρέπει όμως να τονιστεί πως δεν καταργείται ούτε υποβαθμίζεται η αξία του τεστ Παπανικολάου αφού το εμβόλιο προστατεύει μόνο από τα δύο καρκινογόνα στελέχη του ιού, δηλαδή από το 70% των περιστατικών καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Επιπρόσθετα μπορεί μία γυναίκα να έρθει σε επαφή με κάποιο στέλεχος του ιού πριν ολοκληρωθούν τις δόσεις ή να λάβει μη πλήρες σχήμα και για αυτό το λόγο το τεστ Παπανικολάου είναι αναντικατάστατο.

Αντένδειξη στη χορήγηση του εμβολίου αποτελεί η εγκυμοσύνη και η γνωστή υπερευαισθησία σε ένα από τα συστατικά του. Μέχρι στιγμής δε συστήνεται ο εμβολιασμός των αγοριών - αν και μεταδίδουν τη νόσο στις σεξουαλικές τους συντρόφους.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες του εμβολίου, είναι ηπιότερες όπως η αντίδραση στην περιοχή της ένεσης, δεκαδική πυρετική κίνηση, ή κνησμός στο σημείο της ένεσης.

Όπως όλα τα εμβόλια έτσι και το εμβόλιο κατά των κονδυλωμάτων του ανθρώπου, αξιολογείται συνεχώς και εκτιμάται η ασφάλειά και

Συνέχεια στη σελίδα 3

