

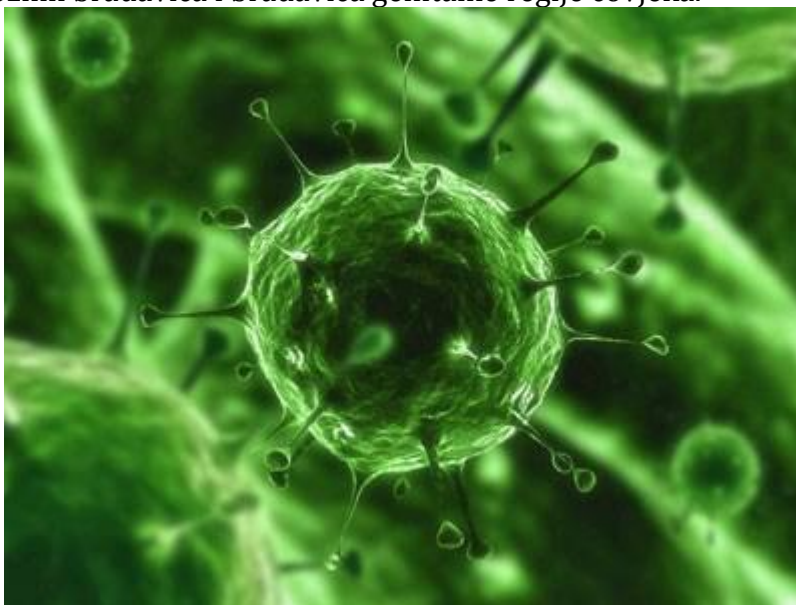
HPV infekcija

Pišu: mr.sc. Ivo Trogrlić i Dragan Trogrlić
Firma „Dren „ Žepče tel/fax 00387-(0)32-881-774
Mob: 061-461-517

Rak vrata maternice danas je jedan od najvećih zdravstvenih problema u svijetu i od ovog zloćudnog tumora svake godine oboli oko 500 000 žena, a njih oko 250 000 umre. Spoznaja da je za razvoj ovog oblika raka odgovorna virusna infekcija sluznice vrata maternice otvorila je mogućnost preventivnog djelovanja, što je dovelo do značajnog smanjenja broja oboljelih žena. Međutim u nerazvijenim zemljama, u koje spada i BiH rak vrata maternice drugi je po učestalosti zloćudni tumor kod žena srednjih godina. Kako se radi o oboljenju koje se razvija postepeno i koje prije konačne progresije u rak ima nekoliko pred stadija (CIN) u kojima je odgovarajućim liječenjem moguće sa gotovo 100% sigurnošću spriječiti razvoj raka, od velike je važnosti upoznati žene sa prirodom i posljedicama HPV infekcije, kao i načinima preventivnog djelovanja, u koje spada i uzimanje biljnih preparata, o čemu ćemo detaljno pisati na ovoj web stranici

Humani papiloma virusi (HPV)

Humani papiloma virusi (u daljnjem tekstu HPV) prvobitno su izolirani iz kožnih bradavica i dobili su ime po papili, što je uobičajeni naziv za bradavicu. Virus napada kožu i sluznicu čovjeka i pretpostavlja se da svaki čovjek tokom života dođe u dodir sa nekim od tipova ovog virusa, ali kod zdravih osoba ovaj kontakt ne uzrokuje oboljenje ili bolest ima blag klinički tok. Danas se sa sigurnošću zna da je za razvoj raka vrata maternice u preko 99% slučajeva odgovorna infekcija visokorizičnim tipovima papiloma virusa. Danas je poznato oko 150 tipova ovog virusa. Među tipovima virusa postoji velika razlika u tkivnoj specifičnosti i zloćudnom potencijalu. Oko 60% njih odgovorno je za razvoj dobroćudnih kožnih bradavica, dok oko 40% tipova HPV razvijaju različita oboljenja genitalnih organa kod ljudi. Najčešće zastupljen tip ovog virusa je HPV-6 i izoliran je iz kožnih bradavica i bradavica genitalne regije čovjeka.



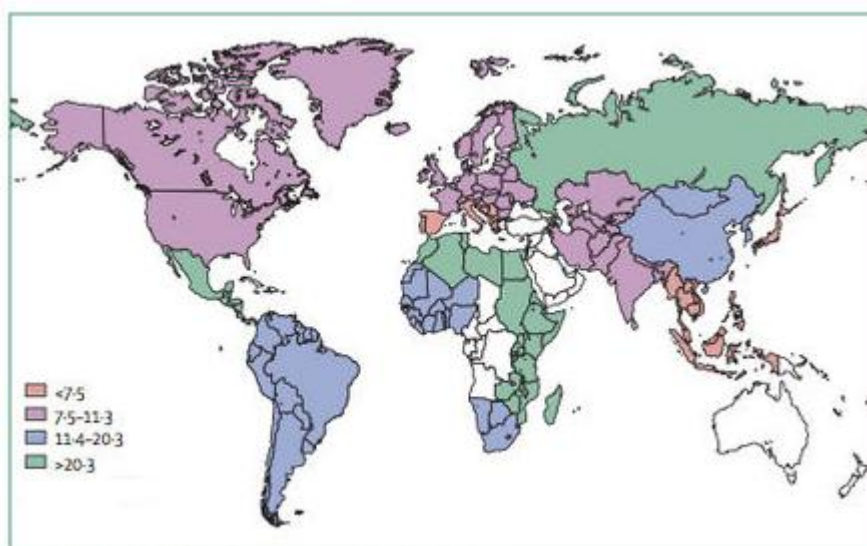
Slika 1 Humani papiloma virus (HPV)

Drugi po zastupljenosti je HPV-11 koji napada sluznicu i izaziva dobroćudne tumore grkljana kod čovjeka (papilom grkljana). Genitalne HPV infekcije najčešće se šire spolnim odnosom, ali je dokazano da je jedan od načina prijenosa kožni kontakt. Manji broj genitalnih HPV ima visok zloćudni potencijal i upravo ovi virusi su odgovorni za razvoj raka vrata maternice kod žena. Na osnovu analiza koje su pratile zastupljenost pojedinih tipova HPV virusa zaključeno je da je HPV-16 prisutan u preko 50% slučajeva karcinoma vrata maternice. Nakon njega najčešće zastupljen tip je HPV-18. Od visokorizičnih tipova virusa koji su odgovorni za razvoj raka treba spomenuti i tipove 31,33,35,39,45,51 i 56. Tipizacija virusa je važna jer se na osnovu nje može procijeniti kakav će učinak infekcija imati, te se sve osobe inficirane visokorizičnim tipovima moraju pratiti kroz duži vremenski period.

Kod žena koje ostanu trajno zaražene visokorizičnim tipovima HPV promjene na sluznici razvijaju se postepeno i obično se uočavaju 5 godina nakon početka infekcije, dok je za razvoj raka potrebno 10 godina od prvobitne infekcije. Promjene na sluznici razvijaju se postepeno od blage displazije (nepravilnosti u građi sluznice) što se označava CIN 1, preko umjerene (CIN 2) do teške displazije (CIN 3). CIN 3 je već pravi predstadij raka i u oko polovine žena iz CIN 3 će se razviti rak. O značaju promjena sluznice epitela vrata maternice detaljno govorimo u drugom tekstu na ovoj web stranici.

Zastupljenost i rizične dobne skupine

Oko 80% svih žena kod kojih se razvije rak vrata maternice žive u nerazvijenim zemljama. U pojedinim zemljama Afrike, Azije i Južne Amerike na ovaj oblik raka otpada preko 20% od ukupnog broja svih dijagnosticiranih zloćudnih tumora. U razvijenim zemljama situacija je znatno povoljnija, a žene najmanje obolijevaju u Australiji, Sjevernoj Americi i zapadnoj Europi (**slika 2**). U Europi se godišnje dijagnosticira oko 50 000 novih slučajeva, dok 25 000 žena umre od ovog zloćudnog tumora. Tu svakako treba spomenuti i oko 175 000 žena koje žive sa rakom vrata maternice u nekom od stadija ove bolesti. Od svih europskih regija od raka vrata maternice najviše obolijevaju žene jugoistočne Europe gdje spada i naša zemlja.



Slika 2 Broj oboljelih od raka vrata maternice na 100 000 žena
Razvoj predstadija raka (CIN) najčešće se pojavljuje u dobi od 25 – 35 godina, dok se rak najčešće dijagnosticira kod žena starosti 35-55 godina. Rak vrata maternice prije 20.

godine života velika je rijetkost i najčešće se dijagnosticira kod žena nerazvijenih zemalja.

Do ovako velikih razlike u broju oboljelih žena od raka vrata maternice razvijenih i nerazvijenih zemalja dolazi prije svega zbog boljeg standarda, boljih higijenskih uvjeta, razvijenijeg zdravstvenog sustava, kao i mjerama prevencije koje se provode u borbi protiv razvoja ovog oboljenja. Najvažnija preventivna mjera koja se već više od dvije decenije provodi u razvijenijim zemljama je program ranog otkrivanja pred stadija raka vrata maternice (CIN) koji se zasniva na korištenju tzv. Papa testa. To je pregled uzorka tkiva sluznice i njime se pouzdano mogu utvrditi promjene na sluznici vrata maternice uzrokovane HPV infekcijom i pratiti eventualno pogoršanje stanja. Preko 90% žena spontano će se riješiti infekcije u roku od 6-18 mjeseci, dok će se kod oko 10% njih razviti promjene koje treba liječiti i zbog toga te žene treba pažljivo pratiti kroz duži vremenski period. Uobičajeno je da se kod njih Papa-test radi svakih 6 mjeseci.

Dosadašnja iskustva u liječenju govore da nakon uspješnog odstranjenja težih abnormalnosti sluznice (CIN 3) virus nestaje u roku od godinu dana i žene kod kojih je HPV test negativan 12-18 mjeseci nakon liječenja mogu vratiti uobičajenom rasporedu testiranja, dok se kod žena kod kojih je virus ostao i nakon liječenja mora nastaviti sa češćim kontrolama. Iz svega ovog jasno je koliko je važno da žene, kod kojih su otkrivene promjene na sluznici, redovito odlaze na kontrolne preglede jer razvoj raka prolazi kroz više faza, tako da se blagovremenim liječenjem može spriječiti nastanak njegovog invazivnog oblika kad su šanse za izlječenje neusporedivo manje.