

25 DE ABRIL — QUINTA-FEIRA

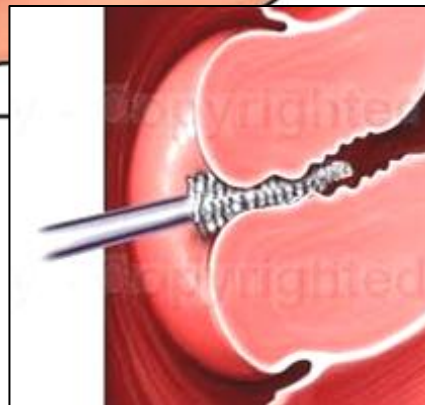
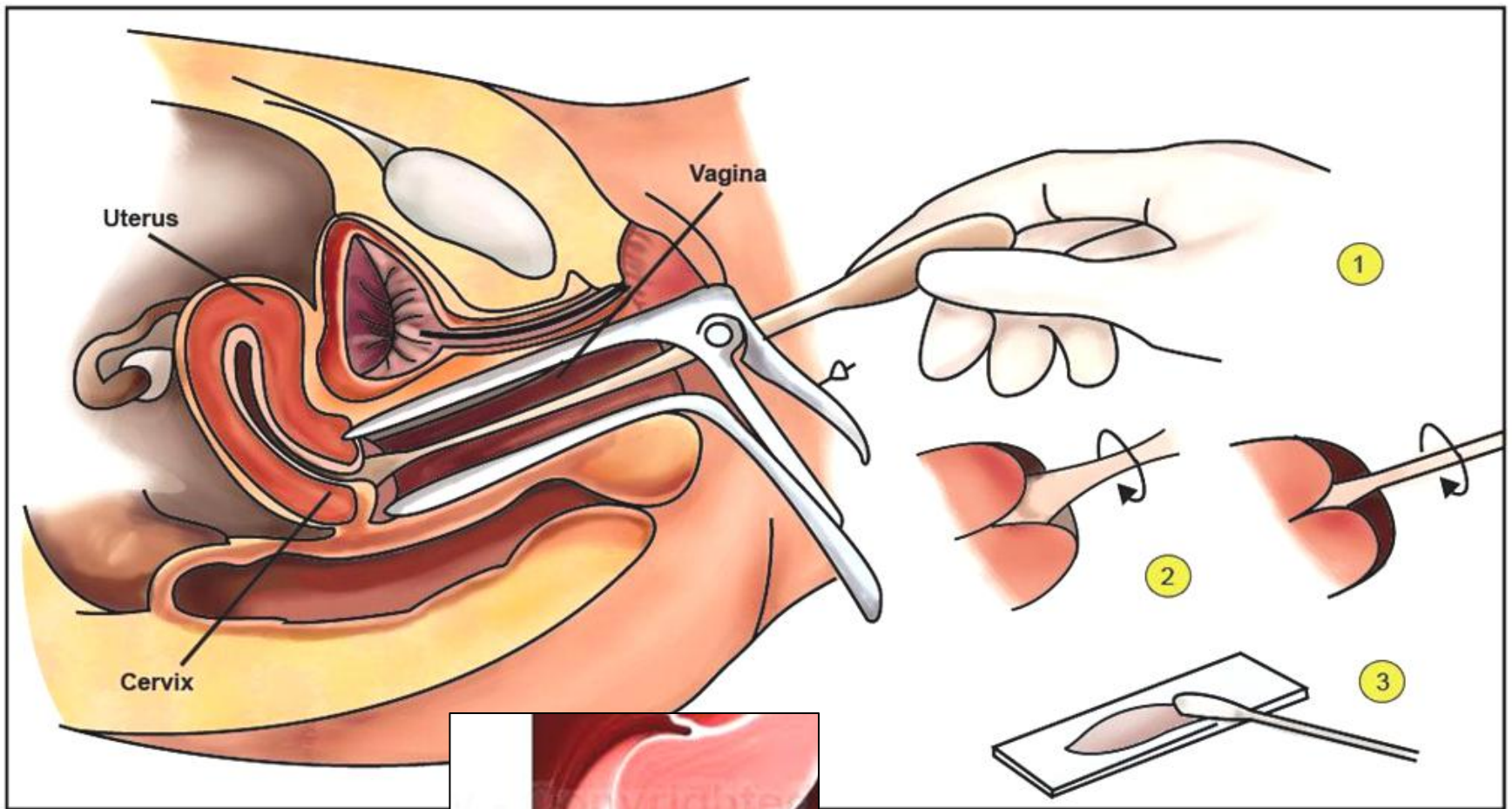
RASTREIO DO CANCRO DO COLO DO ÚTERO E IMUNOPROFILAXIA PARA O HPV

JOAQUIM NEVES

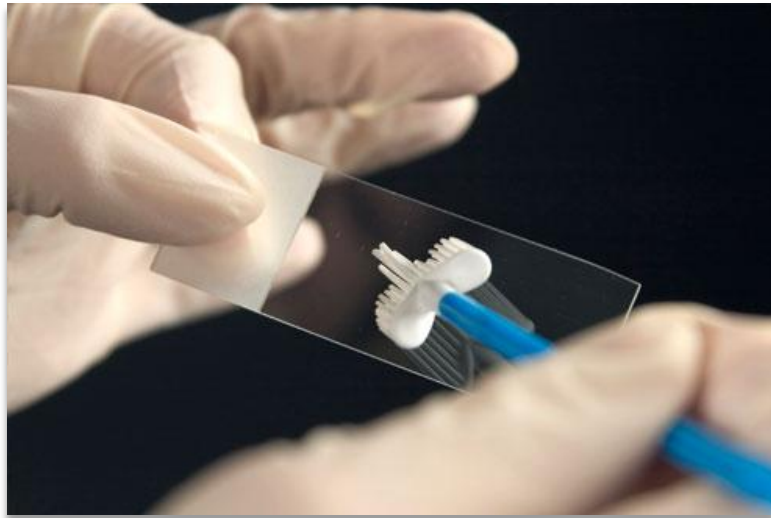
Material de colheita de amostras para colpocitologia



- Exocervix - espátula; escova;
- Endocervix - escova endocervical.



Meios de colheita



Meio convencional em lâmina



Meio líquido

Com uma única amostra

- Citologia
- Teste HPV
- Teste para clamídia e gonorreia
- Avaliação dos casos de ASC-US (Atypical Squamous cells of undetermined significance)

Relatório citológico. Classificação das lesões

Amostra “satisfatória” ou “insatisfatória”

Negativo para lesões intraepiteliais ou malignidade

ASC: Atypical Squamous cells

Quando o grau de atipia é insuficiente para colocar o diagnóstico de lesão escamosa intraepitelial

- **ASC-US** - Atypical Squamous cells of Undetermined Significance
- **ASC-H** - Quando não é possível excluir lesões de alto grau (HSIL)

Células glandulares atípicas

LSIL – Low-grade Squamous Intraepithelial Lesions (**Lesões de baixo grau – CIN 1**)

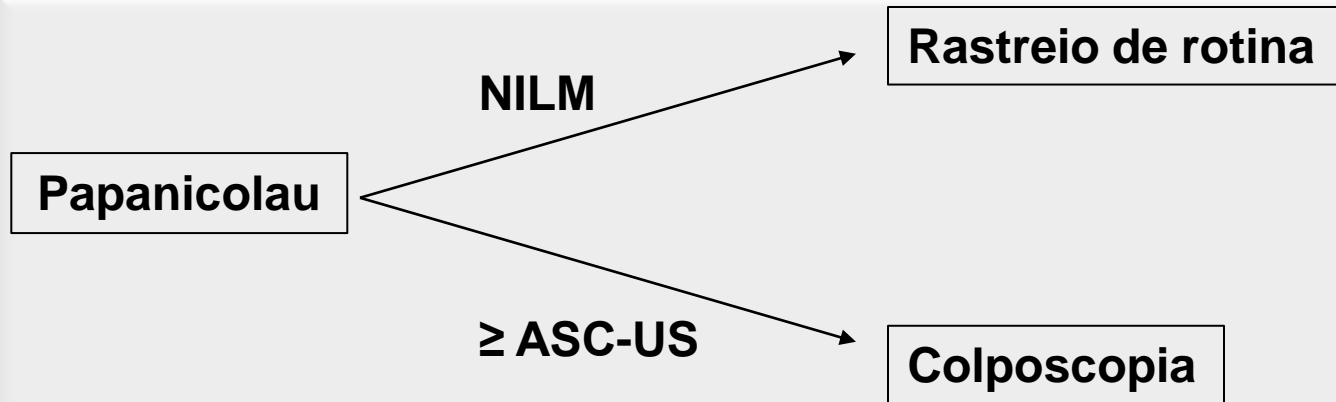
HSIL – High-grade Squamous Intraepithelial Lesions (**Lesões de alto grau – CIN 2+**)
(Displasia moderada, displasia grave e carcinoma *in situ*)

Carcinoma de células escamosas

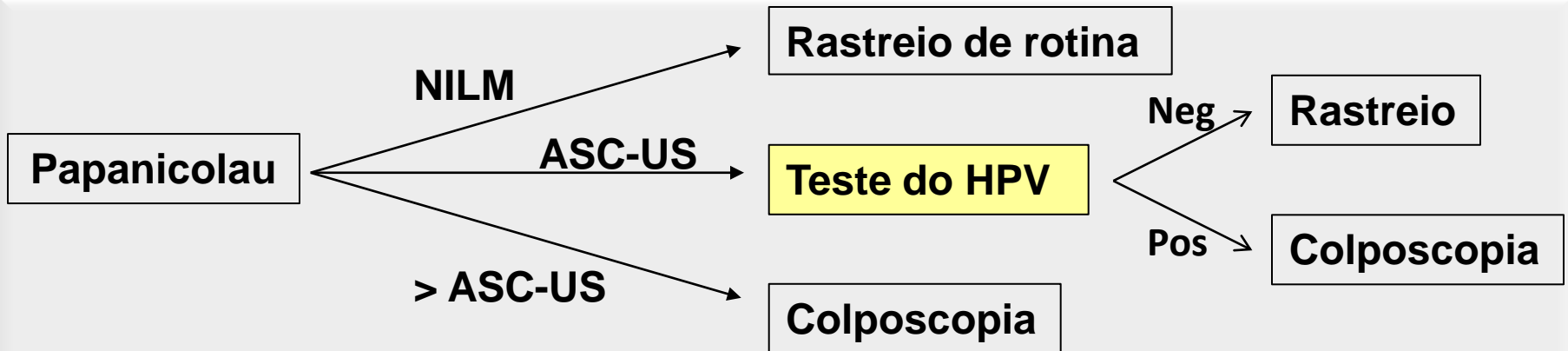
Indicações para realização do teste do HPV

- **Estratificação de risco em mulheres ≥ 21 anos com um diagnóstico citológico de ASC-US (células escamosas atípicas de significado indeterminado).**
- **Em mulheres pós-menopausa com diagnóstico citológico de LSIL (lesões de baixo grau).**
- **No rastreio primário de mulheres ≥ 30 anos, como adjuvante da citologia**

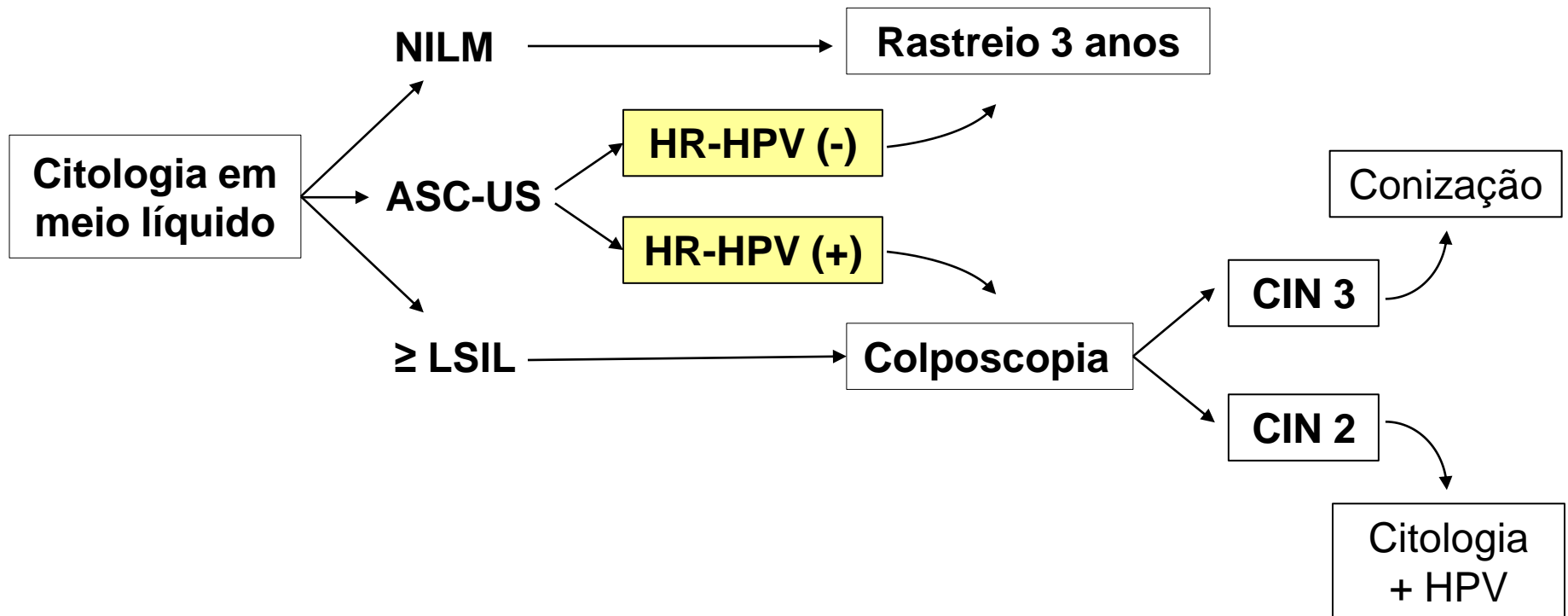
Apenas citologia



Citologia + reflex HPV

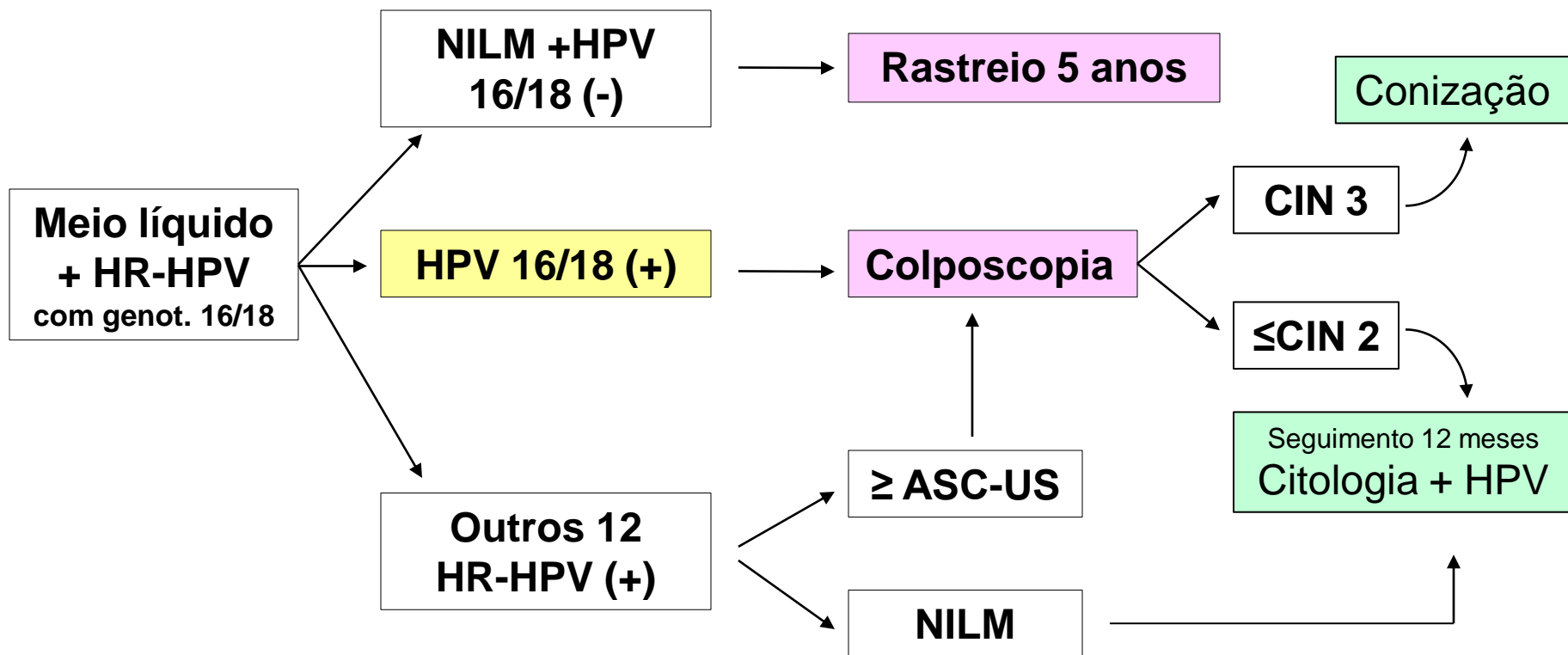


< 30 anos



O “Co-testing” não está recomendado em mulheres < 30 anos devido à elevada incidência de infecção por HR-HPV em mulheres sexualmente activas neste grupo etário.

> 30 anos



Imunoprofilaxia

Há 15 genotipos do HPV classificados como oncogénicos

- HPV 16 e 18 – os mais frequentes e de alto risco
- HPV 45
- HPV 16, 18 e 45 - responsáveis por 75% dos cancros pavimentosos (exocolo) e 94% dos adenocarcinomas (endocolo)
- Outros genotipos oncogénicos: 31, 33, 35, 52 e 58

Há 2 genotipos relacionados com os condilomas genitais

- HPV 6 e 11 – em 90% dos casos

Imunoprofilaxia

Recomendações para vacinação

- Mulheres com idades entre os 16-26 anos
- Seronegativas
- PCR negativas para o HPV 16 e 18

Recomendações da ACIP para a vacinação de indivíduos do sexo masculino, incluindo homossexuais e portadores de VIH

- Prevenção do cancro do ânus, pénis e orofaringe
- Evidências publicadas para a vacina quadrivalente e potenciais para a bivalente

De Vuyst H., Clifford G. M., Nascimento M. C., Madeleine M. M., Franceschi, S. "Prevalence and type distribution of human papillomavirus in carcinoma and intraepithelial neoplasia of the vulva, vagina and anus: A meta-analysis". *International Journal of Cancer* 2009; 124 (7): 1626–1636

HPV vaccine now recommended for boys and young men. Disponível em: <http://www.medscape.com>, acedido a 24 de Fevereiro de 2013

HPV vaccine. Disponível em: http://en.wikipedia.org/wiki/HPV_vaccine, acedido a 30 de Março de 2013

Guidance for the introduction of HPV vaccines in EU countries. Disponível em: <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/publications>, acedido a 30 de Março de 2013

Imunoprofilaxia. Protecção cruzada

Vacina bivalente

- Protecção cruzada para HPV 31 e 45 (75% de taxa de prevenção)
- Protecção cruzada para o HPV 33 (47% de taxa de prevenção)

Vacina quadrivalente

- Protecção cruzada para HPV 31 e 45 (42.5% de taxa de prevenção)
- Sem evidência de protecção cruzada isolada para o HPV 45

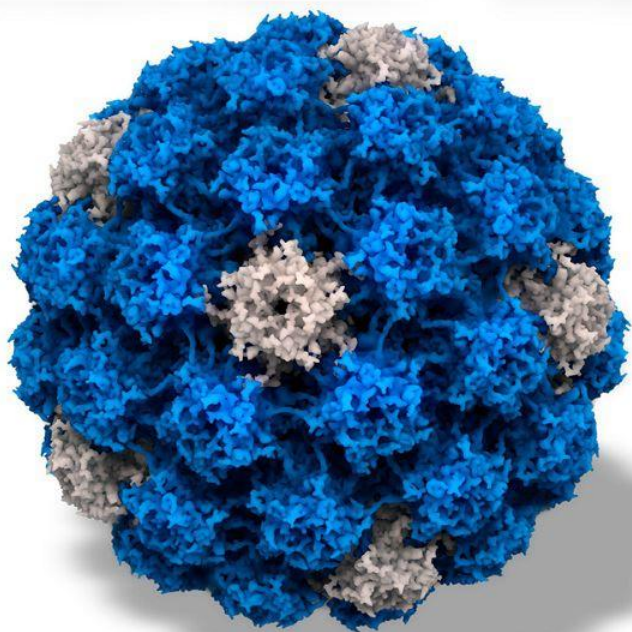
Não há evidências, pelo menos citadas por organismos científicos, como *ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices)* na eficácia da prevenção das lesões CIN 2+ entre as duas vacinas

RCM da Gardasil. Data da última atualização Março de 2009

Harper DM. Current prophylactic HPV vaccines and gynecologic premalignancies *Curr Opin Obstet Gynecol* 2009; 21(6): 457-64

Einstein MH, Baron M, Levin MJ, Chatterjee A, Fox B, Scholar S, Rosen J, Chakhtoura N, Lebacqz M, van der Most R, Moris P, Giannini SL, Schuind A, Datta SK, Descamps D; HPV-010 Study Group. Comparison of the immunogenicity of the human papillomavirus (HPV)-16/18 vaccine and the HPV-6/11/16/18 vaccine for oncogenic non-vaccine types HPV-31 and HPV-45 in healthy women aged 18-45 years *Hum Vaccin* 2011; 7(12): 1359-73

HPV
VIRUS



**A Vacinação e o
Rastreio podem
salvar vidas!**