HUMANI PAPILOMA VIRUS-HPV

Humani papiloma virus - HPV

Humani papiloma virusi (HPV) skupina je virusa široko rasprostranjenih u populaciji koji, ovisno o tipu, uzrokuju nastanak dobroćudnih i zloćudnih promjena kože i sluznica. Do danas je otkriveno više od 100 tipova HPV-a, a povezani su sa spektrom bolesti, od običnih bradavica do malignog karcinoma genitalnog trakta. Za sada ne postoji specifično protuvirusno liječenje, stoga izbor liječenja ovisi o dobi i stanju bolesnika, obliku, veličini i lokalizaciji promjena, kao i o iskustvu terapeuta.

O virusu

1978.g. izolirana su dva tipa HPV-a (HPV 5 i HPV 8), a 1980.g. je izoliran HPV 6. Do danas je zahvaljujući suvremenim metodama molekularne medicine otkriveno više od 100 tipova HPV-a. Neki tipovi povezuju se s dobroćudnim promjenama kože i sluznica, a neki sa zloćudnim bolestima. HPV 7 povezan je s bradavicama u mesara i veterinara, HPV 5 i 8 povezani su s rijetkom bolešću karakteriziranom generaliziranom pojavom bradavica koja je genetski uvjetovana. Više od 20 tipova vezano je uz infekcije urogenitalnog sustava; neki tipovi uzrokuju dobroćudne promjene - condylomata acuminata (šiljaste, genitalne bradavice), a neki se povezuju s malignim i premalignim promjenama genitalnog sustava u muškaraca i žena. Povezanost malignih i premalignih promjena vrata maternice i nekih tipova HPV-a relativno dobro je istražena - u 90-95% slučajeva invazivnog raka vrata maternice izoliran je HPV (tip 16,18,33), prisutnost HPV-a bilježi se u 44-77% slučajeva CIN 1, 69-91% slučajeva CIN 2 i u 86-100% slučajeva CIN 3. Na temelju prisutnosti pojedinog tipa HPV-a na vratu maternice i pojave raka vrata maternice, određuje onkogeni rizik tipova HPV-a. Tako postoje:

HPV tipovi niskog rizika: 6, 11, 30, 42, 43, 44, 53, 54, 55 itd. (odgovorni su za nastanak dobroćudnih kondiloma i premalignih promjena vrata maternice niskog stupnja malignosti - CIN

1)

HPV tipovi visokog rizika: 16, 18, 31, 33, 35, 45, 52, 56, itd. (odgovorni su za većinu raka vrata maternice i premalignih promjena vrata maternice srednjeg i visokog stupnja malignosti -

CIN 2 i 3)

Neki autori navode i HPV tipove „srednjeg" rizika: 31, 33,35, 39, 51, 52, 58, 61, itd.

(navedena podjela nije konačna, s obzirom na to da se sustavno otkrivaju i klasificiraju novi tipovi HPV-a)

Izvor HPV infekcije isključivo je čovjek, prenosi se kontaktom. Genitalni HPV prenosi se bilo kojim oblikom spolnog kontakta - uglavnom direktnim kontaktom s inficiranim vratom maternice, stidnicom, penisom ili anusom.

Inkubacija HPV-genitalnih infekcija relativno je duga i traje od 2 do 9 mjeseci, premda u literaturi postoje i podaci koji navode mogući raspon inkubacije od 6 tjedana do nekoliko godina. Zaražene osobe u razdoblju tako duge inkubacije mogu biti neprepoznati izvor zaraze.

Dijagnoza HPV infekcija

Kao i uvijek, anamneza je važna pri ispravnom postavljanju dijagnoze (ako se npr. radi o muškom bolesniku sa sumnjom na HPV-genitalnu infekciju, dragocjen je podatak o rezultatu citološke analize obriska vrata maternice (Papanicolaou) njegove partnerice). U većini slučajeva dijagnoza HPV infekcije postavlja se na temelju kliničke slike, a pri sumnji na zloćudnost, indicirana je citološka i patohistološka pretraga, te izravna detekcija HPV DNA u uzorku tkiva ili obrisku.

Kožne HPV infekcije

Genitalne infekcije uzrokovane HPV-om sve su više predmet istraživanja s obzirom na njihovu visoku učestalost unutar skupine spolno prenosivih infekcija, sklonost recidivima, dugotrajno liječenje i povezanosti s pojavom zloćudnih bolesti. HPV-genitalne infekcije najčešće se pojavljuju u mladoj, generativno sposobnoj populaciji.

Genitalne infekcije uzrokovane HPV-om proširene su po čitavom svijetu i njihov broj je u stalnom porastu. Prema rezultatima nekih studija u SAD-u broj se posjeta liječničkim ordinacijama zbog HPV-genitalnih infekcija ušesterostručio u posljednja tri desetljeća, a u Hrvatskoj genitalne infekcije HPV-om pripadaju među najčešće spolno prenosive bolesti. Prema rezultatima nekih epidemioloških studija kod 60% seksualno aktivnih žena pronađen je HPV u obrisku vrata maternice, a znakovi bolesti pronađeni su kod 40-60% muških partnera žena s dokazanom HPV-genitalnom infekcijom. Infekcija je najčešća u osoba u dobi od 18 do 28 godina (najviše u dobi od 20 do 24 godina), i bitno opada nakon 40. godine.

Genitalna infekcija HPV-om u muškaraca se najčešće očituje kao condylomata acuminata (šiljasti kondilomi), koji su relativno bezopasni, ali su izvor infekcije HPV-om za njihove seksualne partnerice.

Ovisno o HPV-tipu virusa, u žene će se razviti ili kondilomi ili epitelne promjene vrata maternice (premaligne promjene - CIN 1, 2 i 3.

Iako je HPV povezan s nastankom raka vrata maternice, on nije jedini faktor u nastanku. Čimbenici koji pospješuju razvitak raka analnogenitalnog područja: pušenje, alkohol, droge, oralna kontracepcija, druge spolno prenosive bolesti (infekcije herpesvirusima, kandidijaza, infekcija klamidijama), te pad stanične imunosti (uključujući infekciju HIV-om).

Condylomata acuminata (kondilomi, šiljaste bradavice, genitalne bradavice)

To su mekane, izdužene bradivice, ružičaste boje, na peteljci, neravne površine poput cvjetače. Najčešće su lokalizirane na vanjskom genitalu -tipično na mjestu prijanjanja penisa ili na vrhu penisa kod muškaraca, odnosno na stidnici kod žena ili pak na analnoj regiji kod osoba oba spola. Njihova lokalizacija može međutim biti i u unutrašnjem dijelu rodnice, u unutrašnjosti mokraćne cijevi, na preponama ili u području međice. Promjene mogu biti pojedinačne, što je rjeđe, ili u grupi. Često spajanjem dosežu veličinu od 2 do 6 ili više cm, ovisno o lokalizaciji. Takve spojene promjene češće su vidljive u području prepona, mošnji i perianalno.

U posljednje vrijeme sve se više navodi značenje kondiloma u unutrašnjosti mokraćne cijevi zbog mogućnosti prijenosa HPV-a u unutrašnje dijelove mokraćnog sustava (mogućnost pojave raka mokraćnog mjehura i prostate). Kod šiljastih kondiloma najčešće se pojavljuju HPV 6 i 11, međutim mogu se pojaviti i drugi tipovi kao npr. HPV 16, 18, 31, 42.

Condylomata plana (ravni kondilomi)

To su bradavičaste tvorbe ravna oblika, najčešće uzrokovane HPV-om 16, 18, 31 i 33. Izdvojeni su od klasičnih šiljastih kondiloma zbog drugačijeg oblika, teže uočljivosti i zbog znatno većeg onkogenog potencijala. Najveći broj HPV-genitalnih infekcija vrata maternice, kao i određeni broj „asimptomatskih" promjena kod muškaraca pripada ovoj vrsti kondiloma.

Gigantski kondilom Buschke-Lowenstein

To je masivna tumorska promjena anogenitalnog područja, koja može doseći veličinu muške šake i u kojoj se unatoč impresivnoj kliničkoj slici, histološki ne nalaze znakovi zloćudnosti. Ta promjena se rijetko javlja, iz nje se najčešće izolora HPV 6 i 11, no mogu se naći i HPV 16 i 18.

Bovenoidna papuloza

To je tvorba sastavljena od brojnih čvorića najčešće lokaliziranih na vanjskom spolovilu, histološki se nalaze znakovi stanične abnormalnosti koje sliče promjenama kod morbus Bowen ili preinvazivnog spinocelularnog karcinoma, najčešće se izolira HPV 16.

Liječenje

Za sada ne postoji specifično protuvirusno liječenje HPV-genitalnih infekcija. Stoga se liječenje najčešće osniva na uklanjanju onih promjena kože i sluznice koje su znak „aktivne" HPV infekcije. Takvim se liječenjem želi spriječiti napredovanje bolesti kod samog bolesnika, kao i mogućnost zaraze drugih osoba. Liječenje HPV-genitalnih infekcija najčešće je dugotrajan i višekratan postupak i rezultati su ponekd vrlo skromni, a recidivi su česti. Za liječenje šiljastih kondiloma najčešće se primjenjuje lokalna kemijska terapija premazivanjem citotoksičnim sredstvima, krioterapija tekućim dušikom, kirurški tretman u obliku ekskohleacije, ekscizije i elektrokoagulacije. Za premaligne i maligne promjene primjenjuje se laserska ili klasična kirurška terapija.

Prevencija HPV-genitalnih infekcija

Prevencija HPV infekcija ista je kao i ostalih spolnoprenosivih bolesti - izbjegavati rizično spolno ponašanje.

Što smanjuje rizik od oboljevanja?

Apstinencija-suzdržavanje od seksualnih odnosa. Prerano stupanje u spolne odnose (u dobi mlađoj od 19 godina i ako nedovoljno poznajemo partnera) povećava rizik zaraze. Ljubav se može iskazati i poljupcem, dodirom, zagrljajem. Za seksualni odnos uvijek ima vremena.

Savjetovanje -posavjetujete se s liječnikom prije stupanja u seksualne odnose ( sami odaberite liječnika s kojim ćete razgovarati).

Vjernost - seksualni odnos s jednim, zdravim i vjernim partnerom.

Kondom - pravilnim i redovitim korištenjem prezervativa smanjuje se rizik od spolnoprenosivih bolesti. No kod HPV-a prezervativ pruža nešto manju zaštitu nego kod drugih spolno prenosivih bolesti, jer kod muškaraca često zahvaća mjesto prijanjanja penisa, koje ne prekriva kondom.

Pravovremeno liječenje oboljelih i svih njihovih partnera (i onih koji nemaju znakove bolesti)

U prevenciji karcinoma vrata maternice važna je rana dijagnoza i liječenje infekcija HPV-om. Premaligne promjene vrata maternice u žena (CIN 1,2 i 3) može se otkriti citološkom pretragom obriska cerviksa (PAPA-test) i dokazati tip HPV (visokog ili niskog) virusa molekularnim testom. Stoga je važno da svaka spolno aktivna žena redovito ide na ginekološki pregled s uzimanjem papa-testa kako bi se na vrijeme otkrile i liječile premaligne promjene, čime se sprječava pojava raka vrata maternice.

Prava prevencija raka uzrokovanog HPV infekcijom bit će pojava cjepiva protiv visokokancerogenih tipova HPV-a. Cjepivo je za sada u završnoj fazi ispitivanja i još nije u široj upotrebi.

bradavice. Bolest je proširena po čitavom svijetu, a najčešće napada djecu i omladinu. Neka su zanimanja izložena većem riziku od pojave bradavica: mesari, osobe koje rade u mesnoj industriji i osobe koje rukuju s ribom. Bradavice se mogu javljati pojedinačno ili u grupama, a prema izgledu možemo ih podijeliti na ove grupe:

* verrucae vulgares (obične bradavice) - tvrde tvorbe, uzdignute iznad razine kože, veličine do 1 cm, smeđe boje ili boje kože, najčešće se razviju na šakama i prstima,
* verruce plantares (plantarne bradavice)- pojavljuju se na mjestima s debelim slojem kože i izloženim pritisku (npr. pete, na prstima nogu),
* verrucae planae juvenilis (mladenačke bradavice) - plosnate su, jedva iznad razine kože uzdignute, boje kože, svjetlosmeđe ili sivkaste, najčešće su lokalizirane na licu i šakama,
* verrucae filiformes (končaste bradavice) - pojavljuju se na vratu, licu, a osobito na vjeđama, usnama i nosu.

Liječenje

Specifična terapija ne postoji. Za odabir liječenja važan je tip bradavica, njihov broj i lokalizacija. Budući da se često radi o prolaznoj bolesti, nije potrebna preagresivno liječenje. Za odstranjivanje bradavica najčešće se primjenjuje krioterapija tekućim dušikom ili ugljičnim dioksidom, premazivanje nekim kemijskim preparatima, te kirurški tretman u obliku kiretaže ili elektrokoagulacije.

Genitalne HPV infekcije

Genitalna infekcija HPV-om ima različite kliničke manifestacije i različito značenje u žena i u muškaraca. U muškaraca se najčešće očituje kao condylomata acuminata (šiljasti kondilomi), koji su relativno bezopasni, ali su izvor infekcije HPV-om za njihove seksualne partnerice. Ovisno o HPV-tipu virusa, u žene će se razviti ili kondilomi ili epitelne promjene vrata maternice (premaligne promjene - CIN 1, 2 i 3).

Objavljeno na: [www.maturski.org](http://www.maturski.org/)