

HPV nos homens – papel dos homens na transmissão de doenças associadas e o papel da vacina para o HPV nesta população.

Dr Charles Rosenblatt

tel-11 21515219 – Hospital Israelita Albert Einstein- Sala 219-Bloco A1

www.hpvinfos.com.br

www.charlesrosenblatt.com.br

O HPV –papilomavirus é responsável pela DST mais freqüente do planeta , ocorrendo em aproximadamente 75% da população sexualmente ativa exposta ao vírus. Os países do MERCOSUL, incluindo o Brasil, não publica seus dados estatísticos sobre DST , mas sabe-se que as maiores prevalências pelo mundo são observadas na África, México e America Central. Tais dados são possíveis pois estes países apresentam as maiores estatísticas mundiais de NIC(neoplasia intraepitelial cervical) e carcinoma invasivo de colo uterino. Indiretamente sabe-se que o Brasil apresenta uma alta estatística de infecções por HPV e o Ministério da Saúde registra a cada ano 137 mil novos casos de infecção por HPV.

Sabe-se que os homens contribuem para a infecção nas mulheres e estima-se que mais de 70% de parceiros de mulheres com infecção cervical por HPV são portadores do DNA deste vírus. A infecção fora da região genital foi detectada em até 73% de homens saudáveis.

A maior parte da infecções por HPV em homens manifesta-se de uma forma benigna e geralmente sub-clínica. Pode ainda manifestar-se clinicamente como lesões tipo “couve-flor” em qualquer sitio do genital masculino e região perianal, podendo ocorrer ainda na boca, sendo imprescindível a avaliação de todos estes locais quando se avalia um paciente suspeito de infecção. Quando encontrado no meato uretral torna-se imperativo a avaliação de toda a uretra através de uma uretroscopia. Quando avaliado este paciente os dados coletados da anamnese detalhada, incluindo informações sobre o numero de parceiros sexuais, tipos de práticas sexuais e a presença de DSTs no passado. Um exame físico detalhado dos genitais, região perianal e boca e a inspeção com ácido acético é utilizada para auxiliar na detecção das lesões, além de ser útil na sua triagem.

O Ca de Pênis ocorre em menos de 0,5 % dos casos de câncer nos homens. Em aproximadamente 50% dos caos encontramos nestes casos o DNA de HPV, sendo que o tipo 16 é o encontrado em ais de 60% dos casos.

O Ca de ânus também apresenta uma estatística rara tanto em homens como em mulheres mas vem aumentando suas estatísticas nos últimos anos devido a uma mudança no comportamento e nas práticas sexuais. Nestes casos foram encontrados em 80% dos casos o DNA de HPV, sendo também os tipo 16 e 18 os mais prevalentes.

Já na cabeça e pescoço, encontramos 25% dos Câncer de orofaringe relacionados ao HPV, sendo também fruto de uma mudança na prática sexual. Os mais freqüentes tipos também são os tipos 16 e 18.

A circuncisão apresenta um efeito protetor na aquisição de DSTs incluindo o HPV.

A cavidade úmida sub-prepucial (que recobre a glândula) pode fornecer um ambiente favorável para a sobrevivência do vírus e conseqüente infecção.

As vacinas de HPV são autorizadas para meninos e homens e estes devem ser incluídos nestes programas de vacinação contra o HPV, já que os mesmos podem ser infectados pelo vírus e potencialmente desenvolver doenças relacionadas, além de lesões pré neoplásicas e neoplásicas. Um programa eficiente de vacinação reduz gastos provenientes de doenças associadas.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

1. Existe tratamento para quem tem infecção pelo HPV, mas não tem lesões identificadas no exame clínico feito pelo Urologista ou na Peniscopia?

O médico apenas trata a doença causada pelo HPV como as verrugas genitais e lesões no pênis, pele escrotal, virilha e reto e canal anal. A infecção pelo HPV diagnosticada por métodos de biologia molecular e sem lesões no exame físico específico realizado por urologista treinado e pela Peniscopia, não precisa ser tratada e se chama infecção latente pelo HPV (em outras palavras poderíamos dizer que o vírus "adormece" dentro da célula e não existe replicação viral). Quem combate verdadeiramente o vírus é o sistema imune do indivíduo infectado. Em condições habituais, o HPV demora em média cerca de 12 meses (de 8 meses a 24 meses) para ser eliminado do organismo. Na infecção latente, não existe risco de passar o vírus para outras pessoas.

2. Mesmo após realizar tratamento das lesões induzidas pelo HPV (verrugas genitais e lesões do PÊNIS E RETO), os testes de biologia molecular continuam positivos?

Mesmo após a "cura" das lesões que o médico tratou, os testes de biologia molecular (hibridização molecular e captura híbrida) ainda ficaram positivos até o organismo eliminar totalmente o vírus, o que demora de 8 a 24 meses. Por isso não adianta ficar ansioso e realizar exames muito frequentes. Recomendam-se exames semestrais/anuais para controle após cura da doença clínica

3. Existe alguma novidade na prevenção das doenças pré tumorais nos genitais?

Os estudos continuam avançando, existem 2 vacinas:

* "vacina quadrivalente recombinante contra papilomavirus humano (tipos 6, 11, 16 e 18)". É produzida pela Merck Sharp & Dohme e já é aprovada pela Anvisa e portanto já comercializada no Brasil

* vacina "Cervarix", produzida pela Glaxo Smith Kline. Essa vacina protege contra os subtipos 16 e 18.

O objetivo das vacinas é evitar a infecção pelo HPV. A vacina aprovada no Brasil é indicada para meninas, mulheres jovens e meninos, entre 9 e 26 anos de idade e é administrada em 3 doses sendo a segunda com intervalo de 2 meses após a 1ª dose e a terceira com intervalo de 6 meses após a 1ª dose. A aplicação é intramuscular e pode ser feita na braço ou coxa. Já em alguns outros países, a vacina é administrada em homens e mulheres até 45 anos ou mais.

Desde Janeiro 2017, na rede pública, meninos de 12 a 13 anos também poderão receber a vacina. A faixa etária será ampliada gradualmente até 2020, quando a vacina estará disponível para meninos de 9 a 13 anos. O esquema vacinal consiste em duas doses, com intervalo de seis meses.

A vacinação também será estendida a homens que vivem com HIV entre 9 e 26 anos. Antes, só as mulheres com HIV desta faixa etária podiam se vacinar gratuitamente. No caso desse público, o esquema vacinal é de três doses.

4. Qual é o princípio do tratamento da infecção pelo HPV e verrugas genitais?

De modo geral, não existem medicamentos por via oral capazes de eliminar infecções por vírus. A maioria das medicações contra qualquer tipo de vírus atua na redução da carga viral e/ou estimulando o sistema imunológico a ficar mais forte para assim conseguir eliminar o vírus. No caso da infecção pelo HPV, até o momento não há tratamento para infecção latente por HPV (aquela que fica adormecida); na maioria dos casos o próprio organismo se encarrega de eliminar o vírus.

As verrugas também precisam ser tratadas, pois o atraso no tratamento das verrugas genitais pode tornar as lesões mais extensas e potencialmente mais graves, além do risco de transmissão do vírus para as parceiras. Até recentemente, a remoção das verrugas genitais era realizada basicamente pela destruição do tecido afetado por meio de cauterização química ou cirúrgica. Esta destruição das lesões parece não apenas diminuir a quantidade de vírus como também estimular o sistema imunológico e fazer com que o sistema imunológico produza células que irão combater e eliminar o vírus. No entanto, cada indivíduo responde de maneira diferente ao tratamento. Alguns podem precisar de uma sessão de terapia, outros de várias sessões e outros não respondem a este tratamento convencional. Neste último caso deve-se utilizar ou associar a imunoterapia através de pomadas específicas para tratamento adequado.

5. É comum não responder ao tratamento por meio de cauterização química ou cirúrgica?

Na hora do procedimento, todas as verrugas são destruídas, porém logo a seguir elas voltam a crescer e este ciclo de tratamento e recorrência das verrugas pode ocorrer por semanas, meses e até anos. Cerca de 20% das pessoas não respondem a terapia por meio de cauterização química ou cirúrgica. Nestas pessoas é necessário adicionar tratamento a base de imunoterapia com pomadas específicas.

6. Por que as verrugas voltam a crescer se durante o tratamento o médico destruiu todas elas?

Porque existe HPV invisível a olho nu e mesmo à lente de aumento ao redor das áreas tratadas.

7. O que é imunoterapia (POMADA DE IMIQUIMOD)?

É um tratamento que ativa o sistema imune de maneira bem mais específica contra o HPV que está infectando o organismo. Existe no mercado um creme imunomodulador de aplicação tópica que contém a substância imiquimode. As taxas de recorrência das verrugas após aplicação deste creme são bem baixas. Enquanto os demais procedimentos destroem a verruga, o imunomodulador aumenta a produção local de substâncias próprias do sistema imunológico, as quais auxiliam no combate às doenças virais, determinando o desaparecimento completo das verrugas além de prevenir seu reaparecimento. Este creme pode ser aplicado pelo próprio paciente e é indolor.

8. Se as verrugas genitais não forem tratadas, podem evoluir para câncer ?

O papilomavírus humano (HPV) pertence a uma ampla família de vírus diferentes que podem infectar a pele dos órgãos genitais. Quase todos os tipos foram muito bem estudados e hoje se sabe que o grupo de HPV que causa lesão pré-cancerígena ou cancerígena (chamado grupo de alto risco oncogênico) não é o mesmo que geralmente causa as verrugas genitais (chamado de grupo de baixo risco oncogênico). Em 90-95% dos casos, as verrugas genitais são causadas por HPV do grupo de baixo risco. Entretanto, não se deve postergar o tratamento das verrugas genitais, não apenas pelo aspecto estético desagradável, mas

também pelo risco de crescimento em extensão e tamanho das lesões e alta contagiosidade (transmissão para parceiras).

8. Prevenção : Como as vacinas disponíveis têm caráter profilático é necessária a adoção de políticas de saúde pública para alertar a população evitando assim o primeiro contágio, seja por meio da prática de sexo seguro, de cuidados higiênicos e de medidas preventivas como a criação de programas de circuncisão neonatais e a orientação de procurar cuidados urológicos nas suspeitas de infecção por DSTs.

Certamente a orientação precoce sobre as DSTs e as práticas de vacinação levarão a uma importante redução dos casos de lesões associadas ao HPV.