



Nesta secção comentam-se POEMs editados em várias publicações. O termo POEM refere-se a '*Patient-Oriented Evidence that Matters*', ou seja 'Evidência que Interessa, Orientada para o Paciente'; são elaborados a partir de estudos de metodologia robusta, sobretudo aleatorizados, meta-análises, revisões sistemáticas e normas de orientação clínica (NOC's) validadas, com resultados ('*outcomes*') orientados para o paciente. Para informação adicional, consulte o número de Novembro/Dezembro de 2005.<sup>1</sup>

Para a leitura correcta e simples dos POEMs, a RPCG publicou no número de Maio/Junho de 2006 um glossário de termos e níveis de evidência que é um auxiliar para a compreensão da taxonomia de graduação de evidência (LOE) que é aplicada na apresentação das conclusões de cada POEM.<sup>2</sup>

As propostas de texto ou de colaboração para esta secção deverão ser enviadas para o endereço [poems.rpcg@gmail.com](mailto:poems.rpcg@gmail.com).

1. Sanchez JP. Simplesmente POEMs. Rev Port Clin Geral 2005; 21: 631-4.

2. Mateus A, Sanchez JP. POEMs: glossário e níveis de evidência. Rev Port Clin Geral 2006; 22: 400-4.

## A CIRCUNCISÃO MASCULINA PREVIENE A INFEÇÃO POR HSV-2 E HPV

Comentário ao POEM: Male circumcision for the prevention of HSV-2 and HPV infections and syphilis. Disponível em: <http://www.infoPOEMs.com> [acedido em 12/06/2009].

Referência: Tobian AA, Serwadda D, Quinn TC, Koguzi G, Gravitt PE, Laeyendecker O, et al. Male circumcision for the prevention of HSV-2 and HPV infections and syphilis. N Engl J Med 2009 Mar 26; 360 (13): 1298-1309.

### Questão clínica

#### Será que a circuncisão masculina reduz o risco de infecção por HSV-2 e HPV?

Sabe-se que a circuncisão masculina permite de forma eficaz reduzir significativamente a incidência de infecção HIV, mas será que este procedimento também poderá estender-se a outras infecções sexualmente transmissíveis (IST)?

A infecção por HSV-2 e sífilis são as IST mais frequentemente responsáveis pela ulceração genital, sobretudo no caso de co-infecção por HIV, enquanto as infecções provocadas pelo HPV são responsáveis pelos condilomas genitais e os ge-

nótipos de alto risco encontram-se associados ao cancro do pénis e anal no homem.

O mecanismo biológico da redução de IST através da circuncisão poderá envolver factores anatómicos, celulares ou ambos.

A retracção do prepúcio durante a relação sexual expõe a mucosa interna prepucial aos fluidos vaginais e cervicais que propiciam um ambiente favorável para a sobrevivência dos vírus HSV-2 e HPV permitindo consequentemente o desenvolvimento de infecção epitelial. Ambos os vírus replicam-se nas células epiteliais da epiderme e da derme e como a pele prepucial é ligeiramente queratinizada facilita o acesso destes vírus nos homens não circuncidados. A circuncisão reduz este risco.

Foram realizados vários estudos controlados e aleatorizados (EAC) e observacionais em homens circuncidados tendo demonstrado redução significativa da incidência de infecção HIV e de ulceração genital. Contudo, outros estudos observacionais não apoiaram esta mesma associação, talvez pelo seu limitado poder estatístico (vulnerabilidade a factores de confundimento (prática

sexual vs risco aumentado de transmissão de IST)).

### Desenho do estudo

Um grupo de investigadores recrutou 3.393 homens e rapazes adolescentes com idades compreendidas entre os 15 e 49 anos, HIV e HSV-2 negativos, não circuncidados, tendo-os aleatorizados em dois grupos de estudo: os circuncidados e os não circuncidados. O estudo decorreu por um período de 24 meses.

Foram seleccionados de forma aleatória 1.684 indivíduos para o grupo de intervenção/circuncidados (1.550 de 1.684 (92%) foram submetidos a cirurgia imediatamente) e 1.709 para o grupo de controlo/não circuncidados (1.698 de 1.709 (99%) não foram circuncidados). Cerca de 62% dos participantes nunca tinham casado. Quanto ao número de parceiros no ano anterior era de «0» para 22%, «1» para 45%, «2» para 21% e «>2» para 11% dos participantes. O uso consistente de preservativo foi reportado em apenas 17% dos casos.

Aos 0, 6, 12 e 24 meses de estudo, os indivíduos foram submetidos a entrevista clínica, exame físico para avaliação de características sócio-



-demográficas e testes para a detecção de HSV-2 e HIV. Relativamente ao HPV foi avaliado um sub-grupo aos 0 e 24 meses.

Numa análise secundária foram efectuados ajustes quanto à prática sexual (número de parceiros, uso de preservativo, uso concomitante de álcool na relação sexual), sintomas de IST (ulceração genital, corrimento uretral e disúria) de forma a diminuir a possibilidade de existência de variáveis de confundimento.

Após 24 meses a probabilidade cumulativa de seroconversão de HSV-2 foi mais baixa no grupo de intervenção (7.8%) do que no grupo de controlo (10,3%) ( $p < 0,02$ , NNT= 40). O benefício foi maior em indivíduos com disúria, com dois ou mais parceiros e em idades compreendidas entre os 20 e 24 anos.

A prevalência de genótipos de alto risco de HPV foi de 18.0% no grupo de intervenção e de 27,9% no grupo de controlo. Relativamente à sífilis, não foi encontrada uma diferença significativa nos dois grupos de estudo quanto à incidência.

### Conclusão

Ao decréscimo de incidência de casos de infecção por HIV soma-se que a circuncisão masculina reduz significativamente a incidência de infecções por HSV-2 (25%) e a prevalência de HPV (genótipos de alto risco) (35%), **(LOE=1b)**, diminui a ulceração genital sintomática em homens e mulheres HIV-negativos e em homens HIV-positivos. Foi também observada redução de tricomoníase e de vaginoses bacterianas nas parceiras.

Não foram obtidos resultados significativos no respeitante à incidência de sífilis.

Assim, a circuncisão masculina reduz o risco de várias IST em ambos os sexos e estes benefícios constituem um potencial interesse em questões de Saúde Pública. É de se assinalar que esta medida apenas permite uma protecção parcial, não se deixando de enfatizar a promoção do «sexo seguro».

Sabrina Pedone

CS Paredes / Rebordosa – USF Nova Era