

PREVENÇÃO DO CANCRO DO COLO UTERINO: QUAL O IMPACTO DA VACINA CONTRA O HPV NAS ESTRATÉGIAS DE RASTREIO?

Franco EL, Cuzick J, Hildesheim A, de Sanjosé S. Chapter 20: Issues in planning cervical cancer screening in the era of HPV vaccination. *Vaccine* 2006 Aug 21; 24 Suppl 3: S171-7.

Disponível em: URL: <http://dceg.cancer.gov/pdfs/franco24suppl3.pdf> [acedido em 20/12/2006].

Dentro das estratégias primárias de prevenção do cancro do colo uterino, a vacinação contra o HPV provavelmente será a que terá maior sucesso. Durante mais de meio século a colpocitologia seguida da triagem dos casos com citologias anormais com posterior controlo das lesões pré-cancerosas confirmadas tem sido a base da prevenção secundária. Assim, parece essencial a combinação de estratégias primárias e secundárias para reduzir a incidência e a mortalidade do segundo cancro feminino mais comum a nível mundial.

Um dos aspectos mais esquecidos no debate actual sobre o potencial efeito profiláctico da vacina contra o

HPV é a necessidade de rever os planos de rastreio actualmente em prática de forma a permitir que as prevenções primária e secundária sejam sinérgicas. O artigo que aqui apontamos discute justamente esta matéria.

É uma realidade que os programas de rastreio actuais baseados no teste de Papanicolaou têm sido os principais responsáveis pela diminuição da morbidade e mortalidade durante os últimos 50 anos. O impacto económico dos mesmos é substancial, tratando-se de testes baseados em interpretações subjectivas. Existem estudos que relatam uma sensibilidade de 51% e uma especificidade de 98%, sendo o número elevado de falsos negativos a limitação mais crítica. Estes falso negativos podem ser atribuídos a erros na leitura das lâminas assim como a erros na colheita e fixação das mesmas.

Será de esperar que este problema diminua na era pós-vacina, mas por outro lado a diminuição da prevalência das anormalidades escamosas levará a uma diminuição do valor predictivo positivo do teste de Papanicolaou aumentando assim o número de casos falsos-positivos, o que poderá levar a intervenções médicas desnecessárias. É por essa razão que tem vindo a aumentar o interesse no teste para detecção do HPV. Comparando o HPV teste e o teste de Papanicolaou, o primeiro apresenta uma sensibilidade 20-40% maior, e uma especificidade 5-10% menor. Uma das preocupações levantadas pelo rastreio empregando o HPV teste seria o aumento do número de colposcopias devido a baixa especificidade; por outro lado, uma mulher com um HPV teste positivo e uma colposcopia negativa teria uma margem de segurança maior quando comparado o mesmo

caso se a detecção tivesse sido feita por citologia.

A adopção da vacinação contra o HPV como método profiláctico virá a ser um processo gradual e específico para cada país, sendo de esperar diversos cenários na implementação desta vacina nos planos nacionais de saúde.

Espera-se que o aparecimento da vacina contra o HPV venha a ter impacto nas estratégias de prevenção do cancro do colo uterino, mas o rastreio das lesões pré-cancerosas não pode ser abandonado, principalmente porque a vacinação não protege contra todos os tipos de HPV, não é expectável uma protecção absoluta contra os tipos de HPV incluídos na vacina (6,11,16,18) e a implementação inicial da vacina em mulheres jovens não apresenta impacto no grupo de mulheres com maior idade.

A combinação do HPV teste e do teste de Papanicolaou parece ser a via mais apropriada, mais ainda há muitos aspectos relacionados com a vacina contra o HPV por aprender.

Olenka Hahn

CS da Póvoa de Varzim – Extensão da Aguçadoura