

Cancerul de Col Uterin – Date și Cifre Cheie

Cancerul de Col Uterin

- Cancerul de Col Uterin afectează cele mai multe femei la nivel mondial, după cancerul la sân. Aproape 500,000 femei dezvoltă cancerul de col uterin și 250,000 decedază din cauza acestuia în fiecare an. Majoritatea cazurilor de Cancer de Col sunt înregistrate în zonele unde nu există screeningul sau screeningul nu este eficient.¹
- În Europa, în ansamblu, aproape 60,000 de femei dezvoltă cancerul de col uterin și 30,000 mor din cauza acestuia.²
- Aproape fiecare caz de cancer de col poate fi prevenit prin programe organizate de prevenire care asigură screening-ul cervical pentru femeile adulte și vaccinarea contra Virusului Papiloma Uman (HPV) a adolescentelor. Este singurul cancer asupra căruia putem avea un impact atât de puternic.



Virusul Papiloma Uman (HPV) și cancerul de col uterin

- Cancerul de Col Uterin este provocat de anumite tipuri de HPV. Există mai mult de 100 de tipuri de HPV. Unele tipuri duc la apariția negilor pe mâini sau picioare, iar altele provoacă infecții în zona genitală la bărbați și femei și se numesc HPV-uri genitale. Dintre HPV-urile genitale, unele tipuri duc la apariția negilor genitali, iar altele (aproape 12) pot cauza cancerul de col uterin (tipurile cu risc crescut).³
- Infecția cu HPV este foarte răspândită și majoritatea adulților contractează această infecție la un moment dat în viață. Aproape toate infecțiile HPV vor dispărea fără tratament și fără ca persoana să știe de ele. Totuși, unele vor persista, modificând celulele cervixului și ducând la dezvoltarea cancerului pe o perioadă de 10 ani sau mai mult. Deocamdată, nu este posibil de depistat care infecții HPV vor persista și care vor dispărea.^{4,5}

Screeningul Cancerului de Col Uterin

Programele eficiente de Screening al cancerului de Col Uterin pot preveni până la 80% din cazurile de îmbolnăvire.³

Din fericire, cancerul de col uterin se dezvoltă pe parcursul mai multor ani și trece printr-o fază îndelungată precanceroasă înainte de a deveni un cancer invaziv.^{6,7}

Screeningul cervical constă în depistarea fazelor precanceroase, atunci când aceste zone pot fi înlăturate fără nevoia de internare a pacientului și dezvoltarea cancerului poate fi oprită. Totuși, fazele precanceroase nu prezintă simptome, de aceea pot fi depistate doar prin screening. Este foarte important ca toate femeile să facă testul screening cu regularitate chiar dacă se simt perfect sănătoase. Există două teste care se folosesc pentru screeningul cervical:

- Testul Papanicolau are scopul să detecteze celulele precanceroase, care ar putea să se dezvolte într-un cancer cervical.
 - Dacă rezultatele sunt normale, femeia va reveni pentru un screening peste 3-5 ani. Screeningul o dată la 3-5 ani asigură cea mai bună protecție împotriva cancerului de col uterin.
 - Dacă sunt detectate celulele precanceroase, sunt recomandate teste ulterioare (un nou test Papanicolau, un test HPV sau o colposcopie) pentru a vedea dacă este necesar tratamentul.
- Testul HPV are scopul de a depista tipurile de HPV cu risc sporit care pot duce la dezvoltarea cancerului de col uterin.
 - Dacă HPV-urile cu risc crescut nu sunt depistate, riscul de a dezvolta cancerul de col uterin este redus și femeia va reveni pentru un nou screening peste 3-5 ani. Efectuarea screening-ului cu regularitate o dată la 3-5 ani asigură cea mai bună protecție împotriva cancerului de col uterin.
 - Dacă sunt detectate tipuri de HPV cu risc crescut, atunci sunt recomandate teste ulterioare (testul Papanicolau sau o colposcopie) pentru a vedea dacă este necesar tratamentul.
 - Testul HPV nu este recomandat femeilor cu vârsta până la 30 de ani deoarece infecțiile HPV, deși sunt des întâlnite la femeile mai tinere, dispar de sine stătător.

Screening-ul cervical este foarte eficient dacă este asigurat prin intermediul unor programe de sănătate publică bine organizate. De aceea, atât Consiliul Uniunii Europene⁸, cât și Parlamentul European⁹ au recomandat ca toate țările UE să implementeze programe organizate de screening cervical.

Vaccinarea HPV

Cancerul de col uterin nu se dezvoltă în lipsa unei infecții HPV persistente cu risc crescut. Prin urmare, vaccinurile care previn aceste infecții vor preveni și cancerul de col uterin.

În prezent, există două vaccinuri HPV. Ambele au drept țintă cele mai răspândite două tipuri de HPV cu risc crescut (16 și 18) care provoacă împreună majoritatea cazurilor de cancer cervical.¹⁰ Ambele vaccinuri sunt extrem de eficiente în prevenirea infecțiilor persistente cu HPV 16 și 18 atunci când sunt administrate fetelor adolescente și femeilor tinere. Aceste vaccinuri mai asigură un nivel scăzut de protecție împotriva altor câtorva HPV-uri cu risc crescut^{11,12}

Totuși, vaccinul HPV nu oferă protecție împotriva tuturor tipurilor de HPV cu risc crescut și deși vaccinul reduce riscul cancerului, acesta nu asigură o protecție completă. De aceea este important ca toate femeile să facă un screening cervical, chiar dacă și-au făcut vaccinul.¹³

Potrivit unui raport recent al Centrului European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor 19 din 29 țări europene (UE + Norvegia și Islanda) au implementat programe de vaccinare sistematică împotriva HPV destinate adolescentelor. În raport se mai spune, însă, că nivelul de conștientizare publică a importanței vaccinului HPV este sub așteptări în multe din aceste țări.¹⁴ Unul dintre motivele principale este acela că oamenii nu înțeleg pe deplin beneficiile și siguranța, dovedită de statistici, pe care le oferă de vaccinul HPV.

Există în prezent un volum imens de dovezi științifice care demonstrează beneficiile și siguranța vaccinului HPV. În baza acestor dovezi, vaccinul HPV este acceptat de medici și oameni de știință drept o metodă extrem de eficientă de a reduce riscul cancerului de col uterin, iar Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor a subliniat faptul că autoritățile naționale de sănătate din toată Europa ar trebui să depună eforturi mai mari pentru a se asigura că toate fetele adolescente sunt vaccinate împotriva HPV.¹⁴

Programele eficiente de screening cervical și vaccinare împotriva HPV ar putea preveni aproape fiecare caz de cancer de col uterin. Însă, aceste programe vor da roade doar dacă vor fi folosite și vor fi folosite doar dacă oamenii vor conștientiza care sunt beneficiile lor.

Suține Campania de Prevenire a Cancerului de Col Uterin !

Ajută-ne să sporim nivelul de conștientizare cu privire la prevenția cancerului de col uterin !

Pentru mai multe informații:

Ms Vicky Appleby

Tel: +32 2 538 2833

Fax: +32 2 538 5833

Email: vicky.appleby@ecca.info

Referinte:

- 1 Ferlay J, Shin HR, Bray F, Forman D, Mathers C and Parkin DM. GLOBOCAN 2008, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 10 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2010. Available from: <http://globocan.iarc.fr>
- 2 Ferlay J, Boyle P, et al. Cancer incidence and mortality in Europe, 2004. *Annals of Oncology* 2005; 16(3):481-488
- 3 Schiffman M, Castle PE, Jeronimo J, et al. Human papillomavirus and cervical cancer. *Lancet* 2007;370(9590):890-907
- 4 Rodríguez AC, Schiffman M, Herrero R, et al. Rapid clearance of human papillomavirus and implications for clinical focus on persistent infections. *J Natl Cancer Inst* 2008;100(7):513-7
- 5 Rodríguez AC, Schiffman M, Herrero R, et al. Longitudinal study of human papillomavirus persistence and cervical intraepithelial neoplasia grade 2/3: critical role of duration of infection. *J Natl Cancer Inst* 2010;102(5):315-24
- 6 Bosch X, Burchell A, Schiffmann M, et al. Epidemiology and Natural History of Human Papillomavirus Infections and Type-Specific Implications in Cervical Neoplasia. *Vaccine* 2008;26S:K1–K16
- 7 Brown DR, Shew ML, Qadadri B, Neptune N, Vargas M, Tu W, Juliar BE, Breen TE, Fortenberry JD. A longitudinal study of genital human papillomavirus infection in a cohort of closely followed adolescent women. *J Infect Dis* 2005;19 :182-192
- 8 Council of the European Union, Council Recommendation on Cancer Screening (2003/878/EC) <[Recommendation](#)>.
- 9 European Parliament resolution of 10 April 2008 on combating cancer in the enlarged European Union. <[Resolution](#)>
- 10 Bosch FX, Manos M, Munoz N, et al. Prevalence of Human Papillomavirus in Cervical Cancer: a Worldwide Perspective. *J Natl Cancer Institute* 1995;87:796-802
- 11 Wheeler CM, Kjaer SK, Sigurdsson K, et al. The impact of quadrivalent human papillomavirus (HPV; types 6, 11, 16, and 18) L1 virus-like particle vaccine on infection and disease due to oncogenic nonvaccine HPV types in sexually active women aged 16-26 years. *The Journal of Infectious Diseases* 2009;199:936-44
- 12 Paavonen J, Naud P, Salmerón J, Wheeler CM, Chow SN, Apter D, et al. Efficacy of human papillomavirus (HPV)-16/18 AS04-adjuvanted vaccine against cervical infection and precancer caused by oncogenic HPV types (PATRICIA): final analysis of a double-blind, randomised study in young women. *Lancet* Jul 25 2009;374(9686):301–14.
- 13 Romanowski B. Long term protection against cervical infection with the human papillomavirus. Review of currently available vaccines. *Human Vaccin* 2011;7(2):161-9
- 14 European Centre for Disease Prevention and Control. Introduction of HPV vaccines in EU countries – an update. Stockholm: ECDC; 2012