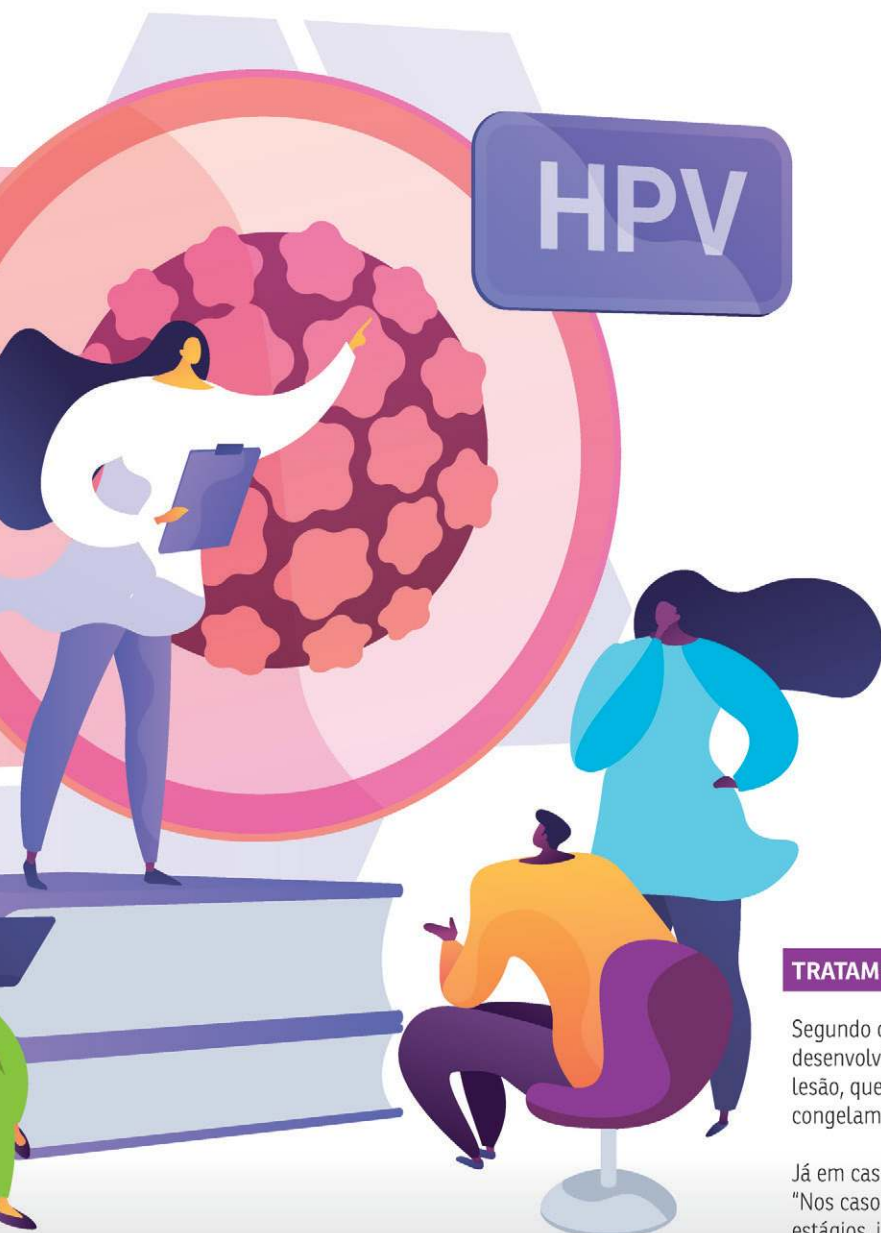


rateiro



Palavra do especialista

Qual a relação entre o HPV e câncer de colo de útero?

A principal complicação do HPV, e potencialmente mais grave, é o câncer de colo de útero, que, em algumas regiões do Brasil, chega a ser o segundo câncer mais incidente em mulheres. Pelo menos 80% das mulheres serão expostas ao HPV ao longo da sua vida sexual, parte dessas mulheres vai eliminar o vírus até os 30 anos de idade. Porém, para algumas que persistem com o vírus, as suas células do colo do útero podem sofrer alterações genéticas induzidas pelo HPV, o que pode resultar na progressão para o desenvolvimento do câncer de colo de útero.

O câncer de colo uterino apresenta sintomas? Como identificar?

A infecção pelo HPV no colo do útero não apresenta sintomas, nem lesões precursoras de câncer de colo de útero, nem o câncer em seus estágios iniciais. A forma de identificação é por meio de amostra celular colhida do colo uterino, chegando a identificar 60% das lesões no exame citológico tradicional e 89% nos testes de DNA para HPV.

Quais as melhores formas de prevenção?

A melhor forma de prevenção, hoje, é a vacina contra o HPV. Após essa medida, o exame ginecológico anual é o mais eficaz na detecção de estágios iniciais de lesão, para tratamento precoce, evitando progressão da doença. A vacina pode ser tomada por homens e mulheres de 9 a 45 anos de idade, independentemente de ter iniciado a vida sexual ou de já ter tido infecção prévia por HPV.

Natália Menezes Corrêa é médica ginecologista

TRATAMENTO

Segundo o urologista, o tratamento do HPV vai depender do estágio das lesões e do desenvolvimento da doença. "Se for uma lesão verrucosa primária, o tratamento visa retirar essa lesão, que pode ser cirúrgica ou por meio de agentes esclerosantes, como ácido ou mesmo congelamento dessas lesões", afirma.

Já em casos mais extremos de desenvolvimento no colo do útero, o tratamento é mais intrusivo. "Nos casos avançados, é necessária uma cirurgia extensa, com retirada do útero. Nos últimos estágios, já não há conduta cirúrgica, apenas possibilidade de radioterapia e quimioterapia em casos selecionados", explica a ginecologista Natália Menezes.