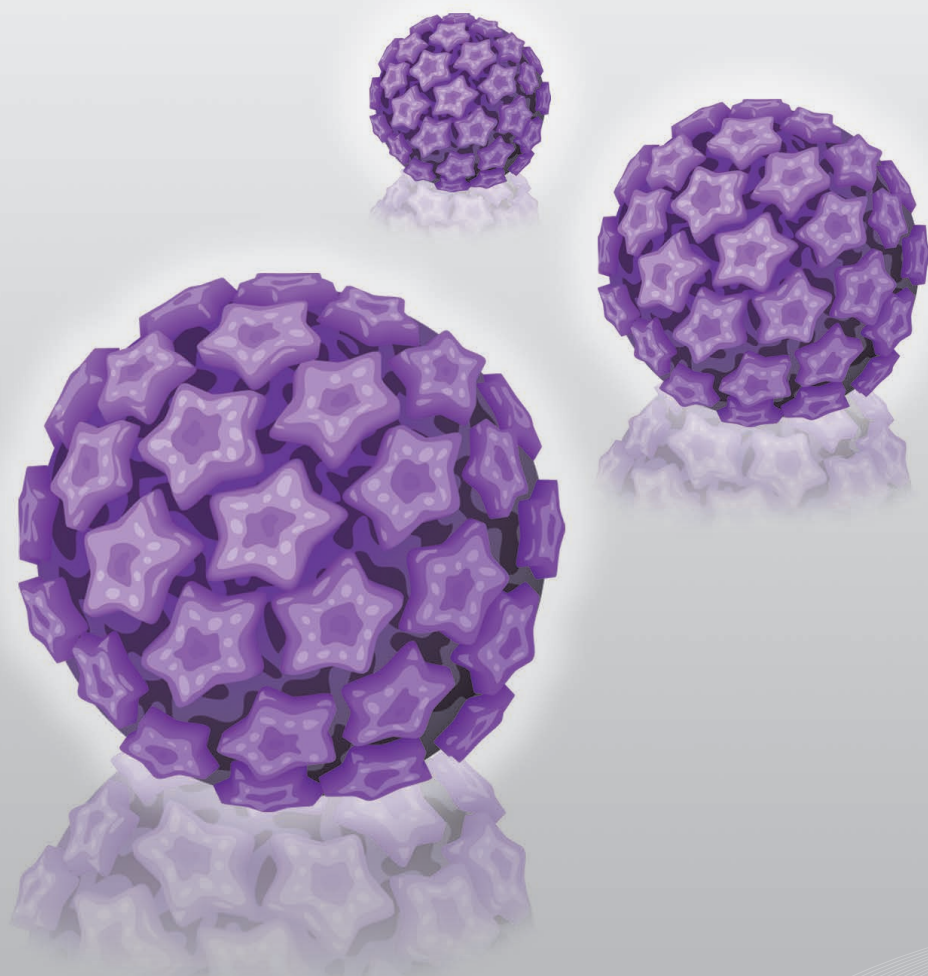




➔ ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ О ВИРУСЕ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА

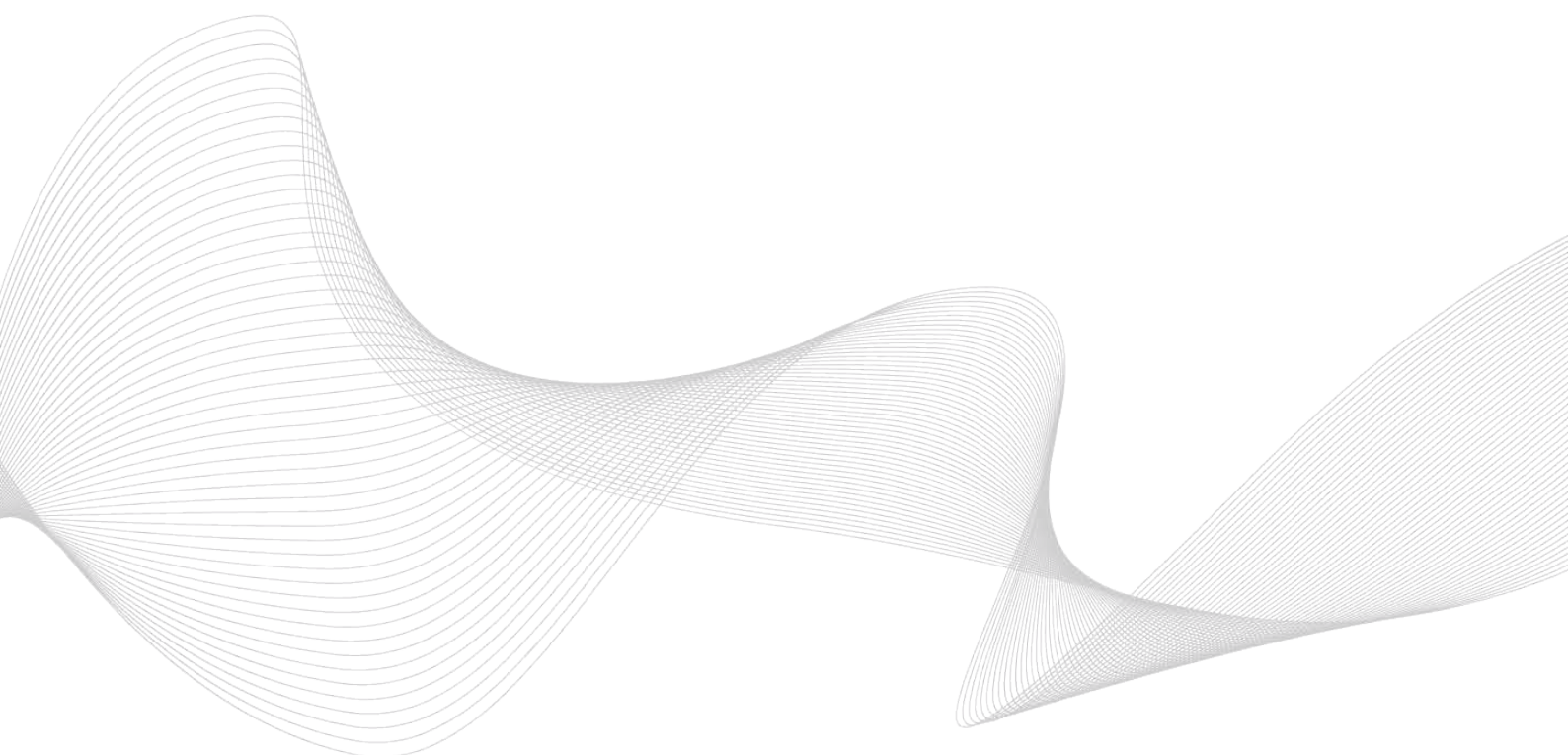
Что такое вирус папилломы человека?





Данный информационный бюллетень был подготовлен доцентом Муратом Гюльтекином (Турция) и госпожой Ико Тот (Венгрия) при участии профессора Карины Даль Стеффенсен (Дания).

ENGAGe выражает благодарность авторам, участникам и членам исполнительной группы ENGAGe за их работу и постоянную готовность к сотрудничеству.



Предисловие

Вирус папилломы человека (ВПЧ) является важной темой для специалистов здравоохранения. Наличие вакцины против ВПЧ означает, что мы имеем возможность защитить себя — не только женщин, но и мужчин.

Харальд Цур Хаузен получил Нобелевскую премию за то, что показал взаимосвязь между ВПЧ и раком шейки матки.

Чаще всего ВПЧ упоминается как причина рака шейки матки. К сожалению, этот вирус также вызывает другие виды рака и заболевания.

Мы должны обсудить проблему ВПЧ и передать наши знания другим.

У нас есть средства борьбы с ВПЧ, но проблема в том, что не все знают об этих инструментах, и что ещё важнее — не все их используют!

**ЕСЛИ У НАС ЕСТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ
ПРЕДОТВРАТИТЬ КАКОЙ-ЛИБО ВИД РАКА,
МЫ ДОЛЖНЫ ЭТО СДЕЛАТЬ!**

ВПЧ расшифровывается как вирус папилломы человека

➔ ВПЧ - это:

- Наиболее распространенная инфекция, передающаяся половым путем (ИППП).
- Это другой вирус, отличающийся от ВИЧ и ВПГ (герпеса).
- ВПЧ настолько широко распространен, что практически все сексуально активные люди заражаются им на каком-либо этапе своей жизни. Поскольку после инфицирования организм вырабатывает лишь ограниченный иммунный ответ, существует вероятность повторного инфицирования одним и тем же типом вируса.
- Является причиной различных проблем со здоровьем, включая генитальные кондиломы и онкологические заболевания.
- ДНК-вирус, способный вызывать злокачественную трансформацию эпителиальных клеток и вызывать рак шейки матки, анального канала, вульвы, влагалища, полового члена и некоторые виды рака полости рта.
- Способен воздействовать как на женщин, так и на мужчин.
- Локализованный вирус. ВПЧ не попадает в кровь.
- Это можно предотвратить с помощью вакцинации.
- Сложный. Существует более 100 типов ВПЧ, из которых по меньшей мере 13 вызывают рак (также известны как типы высокого онкогенного риска).

ВПЧ низкого онкогенного риска	6, 11, 42, 43, 44/55
ВПЧ высокого онкогенного риска	16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68
Неидентифицированный тип ВПЧ	

Рак шейки матки

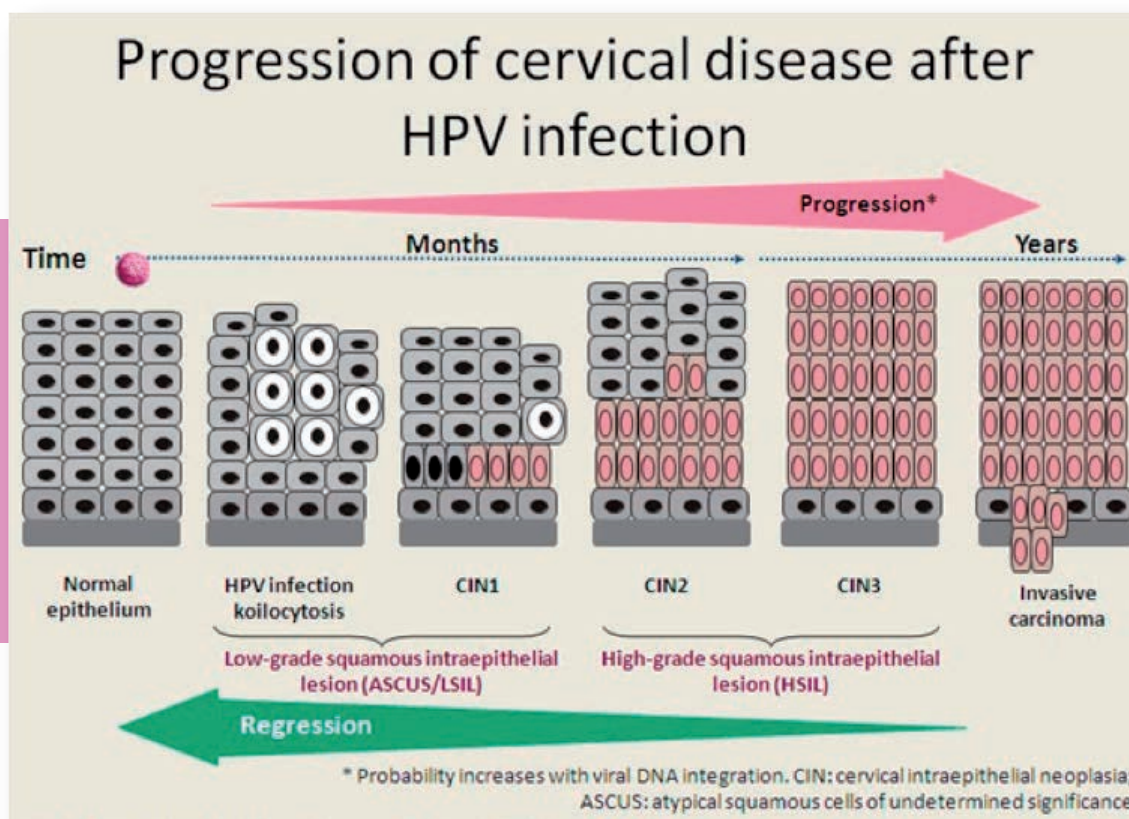
У женщин с заболеваниями шейки матки чаще всего выявляется ВПЧ-16, за которым следует ВПЧ-18. В совокупности на них приходится 70% случаев рака шейки матки во всем мире.

Более 80% сексуально активных людей в течение своей жизни заражаются генитальным ВПЧ. Высокий уровень заболеваемости и распространенности ВПЧ-инфекции выявляется как у женщин, так и у мужчин вскоре после начала половой жизни.

Большинство генитальных ВПЧ-инфекций протекают бессимптомно и, при сохранной функции иммунной системы, самостоятельно элиминируются из организма в течение 1–2 лет без каких-либо клинически значимых последствий.

Профилактика рака шейки матки возможна за счёт проведения скрининга, поскольку переход ВПЧ-инфекции в инвазивный рак, как правило, происходит медленно и может длиться не одно десятилетие.

Заражение ВПЧ высокого онкогенного риска не означает, что оно перейдет в злокачественное новообразование.



Burd EM. Clin Microbiol Rev 2003; 16:1-17; Solomon D, et al. JAMA 2002; 287: 2114-2119

Признаки и симптомы рака шейки матки

Большинство случаев папилломавирусной инфекции не вызывают симптомов или заболеваний и проходят спонтанно. Однако стойкая инфекция определенными типами ВПЧ (чаще всего ВПЧ-16 и -18) может привести к предраковым поражениям. При отсутствии лечения эти поражения могут привести к появлению рака шейки матки, но это прогрессирование обычно занимает много лет.

Симптомы рака шейки матки, как правило, проявляются только после того, когда заболевание достигло запущенной стадии, и могут включать:

- аномальное кровотечение, которое является нерегулярным, межменструальным (между месячными) или возникает после полового акта;
- боль в спине, ноге или малом тазу;
- усталость, потеря веса, потеря аппетита;
- вагинальный дискомфорт или зловонные выделения;
- односторонний отёк ноги

Что делает ВПЧ?

➔ Генитальные кондиломы

Более 30 миллионов человек во всем мире страдают от генитальных кондилом, вызванных ВПЧ.2 До появления вакцин против ВПЧ ежегодно от генитальных кондилом, вызванных ВПЧ, страдали примерно 340 000-360 000 женщин и мужчин. Кроме того, примерно у одного из 100 сексуально активных взрослых в США в любой момент времени возникают генитальные кондиломы. По оценкам, в Европе насчитывается более 700 000 инфицированных людей.

➔ Рак шейки матки

Рак шейки матки остается важной проблемой общественного здравоохранения во всем мире, ежегодно регистрируя около 530 000 новых случаев заболевания и 265 000 смертей.

➔ Рак вульвы

Рак вульвы - относительно редкое заболевание, имеющее два типа:

- 1) базалоидный/ бородавчатый тип и
- 2) ороговевающий тип. Базалоидный/бородавчатый тип чаще встречается у молодых женщин и имеет те же факторы риска, что и рак шейки матки и папилломавирусная инфекция шейки матки. Ороговевающий рак характеризуется низкой распространенностью ВПЧ-инфекции, встречается у пожилых женщин и часто связан со склерозирующим и атрофическим лишаем кожи и предрасполагающими факторами.

➔ Рак анального канала

ДНК ВПЧ обнаруживается в большом проценте случаев рака анального канала, более чем в 90% случаев, при этом наиболее распространенным является ВПЧ-16. Рак анального канала чаще встречается у ВИЧ-инфицированных мужчин и женщин, а также у мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами.

➔ Рак головы и шеи - Рак ротоглотки

Рак головы и шеи занимает шестое место среди наиболее распространённых онкологических заболеваний в мире, ежегодно выявляется около 650 000 новых случаев и регистрируется около 350 000 летальных исходов. Термин «рак головы и шеи» охватывает эпителиальные злокачественные новообразования, преимущественно возникающие в полости рта. Подавляющее большинство случаев составляют плоскоклеточные карциномы, основными факторами риска для которых являются курение табака и употребление алкоголя.

Оральная форма ВПЧ может передаваться в полость рта преимущественно при орально-генитальных контактах, а также, возможно, иными путями. Значительная часть населения подвергается воздействию орального ВПЧ: примерно у 10% мужчин и 3,6% женщин. В большинстве случаев инфекция самоустраняется в течение одного-двух лет. Однако у некоторых людей вирус сохраняется в организме, что может привести к развитию злокачественных новообразований.

ВПЧ способен инфицировать ротовую полость и глотку, вызывая рак ротоглотки (задней части глотки, включая основание языка и миндалины). Считается, что около 70% всех случаев рака ротоглотки связаны с ВПЧ.

➔ Рак полового члена

Плоскоклеточный рак полового члена является редкой формой злокачественного новообразования, составляя около 0,5% всех онкологических заболеваний у мужчин и чаще всего диагностируется у лиц старше 50 лет. Частота его распространённости существенно варьирует в зависимости от географического региона — в некоторых странах Азии, Африки и Южной Америки на долю этого рака может приходиться до 10% всех злокачественных опухолей у мужчин. Возраст-стандартизованные показатели заболеваемости составляют 4,3–4,4 на 100 мужчин. Персистирующая инфекция онкогенными типами ВПЧ, в особенности типом 16, выявляется приблизительно у 40–50% пациентов с раком полового члена. К другим значимым факторам риска относятся курение, отсутствие обрезания и плохая гигиена.

Передача ВПЧ

Большинство людей инфицируются ВПЧ в течение жизни. У подавляющего числа людей инфекция проходит самостоятельно и не приводит к серьёзным последствиям. Однако возможны случаи повторного заражения тем же типом вируса, что требует длительного клинического наблюдения у ВПЧ-позитивных пациентов. Ежегодно тысячи женщин и мужчин во всём мире заболевают раком и другими патологиями, вызванными ВПЧ.

Основной путь передачи — половой: вирус распространяется при вагинальных, анальных и оральных контактах. При этом заражение возможно даже при контакте с одним партнёром, а сам половой акт не является обязательным — достаточно сексуального контакта.

Также имеются сообщения о случаях не сексуальной передачи ВПЧ, однако для полного понимания естественного течения ВПЧ-инфекции, приобретённой таким путём, необходимы долгосрочные проспективные исследования.

Важно отметить, что ВПЧ может передаваться даже от бессимптомного носителя, а признаки заболевания могут проявиться спустя годы после инфицирования.

У нас есть эффективные методы профилактики ВПЧ

➔ ВПЧ вакцина

Существующие вакцины нацелены на типы ВПЧ, наиболее часто ассоциированные с развитием рака шейки матки, а также некоторых форм рака вульвы, влагалища, анального канала и ротоглотки. Кроме того, вакцина также защищает от типов ВПЧ, которые вызывают большинство генитальных кондилом. Вакцина против ВПЧ обладает высокой эффективностью в профилактике ВПЧ, а также наиболее распространенных заболеваний, вызываемых ими.

Хотя вакцинация против ВПЧ в первую очередь рассматривается как метод профилактики рака шейки матки, она также эффективна в предотвращении других опухолей и предраковых поражений, вызванных этим вирусом.

В настоящее время доступны три вакцины, обеспечивающие защиту от ВПЧ-16 и ВПЧ-18 — типов, ответственных как минимум за 70% всех случаев рака шейки матки. Некоторые вакцины также обладают перекрёстной защитой в отношении менее распространённых онкогенных типов ВПЧ. Одна из вакцин дополнительно защищает от ВПЧ-6 и ВПЧ-11, вызывающих аногенитальные кондиломы, а девятивалентная вакцина охватывает сразу девять различных типов вируса.

CERVARIX	HPV-16, -18 + перекрестная защита
SILGARD/GARDASIL	HPV-4, -6, -16, -18
GARDASIL9	HPV-6, -11, -16, -18, -31, -33, -45, -52, -58

Все вакцины демонстрируют максимальную эффективность при введении до момента контакта с вирусом, поэтому оптимальным считается проведение вакцинации в возрасте от 9 лет.

Согласно существующим рекомендациям, наибольшую эффективность вакцины против ВПЧ демонстрируют при введении до начала половой жизни. Однако примерно в 70% случаев они остаются эффективными и у взрослых пациентов (в ряде стран вакцинация рекомендуется вплоть до 55 лет). Вакцину можно вводить даже при наличии уже выявленной ВПЧ-инфекции — в таком случае она обеспечивает защиту от повторного заражения другими типами вируса.

Вакцины не предназначены для лечения ВПЧ-инфекции или заболеваний, связанных с ВПЧ, включая злокачественные новообразования.

Клинические исследования подтверждают безопасность всех зарегистрированных вакцин, а также их высокую эффективность в предотвращении инфекций, вызванных ВПЧ-типами 16 и 18.

Вакцины против вируса папилломы человека (ВПЧ) одобрены к применению Управлением по контролю за продуктами и лекарствами США (FDA) и Европейским агентством по лекарственным средствам (EMA). Центры по контролю и профилактике заболеваний США (CDC) признали данные вакцины безопасными и эффективными. Их безопасность и эффективность были подтверждены в рамках крупных международных клинических исследований, в которых участвовали тысячи добровольцев. В ходе этих исследований серьёзных побочных эффектов выявлено не было; наиболее часто регистрировались незначительные реакции, такие как боль в месте инъекции, повышение температуры, головокружение и тошнота. Безопасность вакцин продолжает тщательно отслеживаться CDC и FDA. Согласно последним отчётам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), вакцины против ВПЧ обладают высоким профилем безопасности.

Вакцины содержат отдельные белки из различных типов вируса ВПЧ, которые вызывают иммунный ответ.

Чтобы понять, как вакцина действует в организме, представьте себе шкаф. Если в реальном вирусе внутри "шкафа" находится инфекционный генетический материал, то в вакцине он отсутствует. Тем не менее, такой «пустой шкаф» позволяет иммунной системе распознать внешний облик вируса и выработать защиту на случай последующего заражения.

Поскольку вакцинация предотвращает развитие рака половых органов как у мужчин, так и у женщин, некоторые страны также начали вакцинировать мальчиков. Одна из вакцин обеспечивает также защиту от ВПЧ-ассоциированных кондилом у обоих полов. ВОЗ рекомендует проводить вакцинацию девочек в возрасте 9–13 лет как наиболее экономически эффективную стратегию профилактики рака шейки матки. Подросткам в возрасте от 9 до 14 лет вакцина вводится в виде двухдозовой схемы с интервалом между дозами от 6 до 12 месяцев. В случае начала вакцинации в возрасте 15 лет и старше применяется трёхдозовая схема (вторая доза через 1–2 месяца после первой и третья — через 6 месяцев). Существует несколько исключений из этих рекомендаций по возрасту. Ваш лечащий врач может предоставить вам дополнительную информацию.

➔ Вакцинация для мальчиков

Вакцинация молодых мужчин и мальчиков также важна в связи с:

- защитой мужчин от рака, ассоциированного с ВПЧ,
- предотвращением заражения женщин от мужчин (общественная защита)

В настоящее время обсуждается вопрос о равном доступе к вакцине против ВПЧ; в то же время заболеваемость раком у мужчин, вызванная ВПЧ, постоянно растёт. Кроме того, заболевания, связанные с ВПЧ, у мужчин часто диагностируются на поздней стадии.

Большинство стран ЕС внедрило программы вакцинации против ВПЧ, как правило, для девочек в возрасте до 14 лет, но в некоторых странах вакцинация против ВПЧ проводится и для мальчиков.

➔ Скрининг на ВПЧ

В последнее время скрининг на ДНК ВПЧ используется в качестве первичного метода скрининга рака шейки матки у женщин старше 30 лет. Особенно в вакцинированных популяциях чувствительность и прогностическая ценность положительного результата мазка Папаниколау, также называемого Пап-тестом, снижены, поскольку количество аномальных мазков в этих популяциях уменьшается. Скрининг на ДНК ВПЧ обладает более высокой чувствительностью к выявлению рака по сравнению с Пап-тестом, более высокой прогностической ценностью отрицательного результата, а значит — возможностью увеличения интервала между обследованиями. Тест может быть выполнен врачом или с помощью набора для самостоятельного взятия образца.

➔ Варианты лечения

В настоящее время не существует медикаментозного лечения персистирующих ВПЧ-инфекций, не сопровождающихся аномальными клеточными изменениями. Однако генитальные кондиломы, доброкачественные опухоли дыхательных путей, предраковые изменения шейки матки и злокачественные новообразования, вызванные ВПЧ, могут лечиться различными методами, например, хирургическим.

Когда ВПЧ-инфекция не вызывает клинических проявлений или генитальных кондилом, лечение заключается в том, чтобы предоставить возможность иммунной системе выполнять свою работу и более частом медицинском наблюдении, чем в обычных случаях.

Методы, обычно применяемые для лечения предраковых поражений шейки матки, включают криохирургию (замораживание инфицированной и трансформированной ВПЧ-ткани), процедуру электрохирургической петлевой эксцизии (также называемую LOOP), при которой ткань шейки матки удаляется при помощи нагретой проволоочной петли, хирургическую конизацию (удаление конусообразного фрагмента ткани шейки матки и цервикального канала при помощи скальпеля, лазера или их комбинации), а также лазерную вапоризационную конизацию (уничтожение ткани лазером).

Лечение других типов доброкачественных опухолей дыхательных путей и предраковых изменений, вызванных ВПЧ (вагинальных, вульварных, пенильных и анальных поражений), а также генитальных кондилом, включает применение местных химических препаратов или лекарств, иссечение, криохирургию, электрохирургию и лазерную хирургию. В настоящее время проводятся клинические испытания подходов к лечению, включая рандомизированное контролируемое исследование, которое определит, снижает ли лечение анальных предраковых изменений риск развития рака анального канала у лиц, инфицированных ВИЧ.

Лица, инфицированные ВПЧ, у которых развивается рак, как правило, получают то же лечение, что и пациенты с опухолями, не ассоциированными с ВПЧ, в зависимости от типа и стадии опухоли. Однако пациенты, у которых диагностирован ВПЧ-положительный рак ротоглотки, могут лечиться иначе, чем пациенты с ВПЧ-негативными ротоглоточными опухолями. Последние исследования показывают, что пациенты с ВПЧ-положительными ротоглоточными опухолями имеют лучший прогноз и могут получать менее агрессивное лечение с таким же положительным эффектом. В настоящее время продолжаются клинические исследования по этому вопросу.

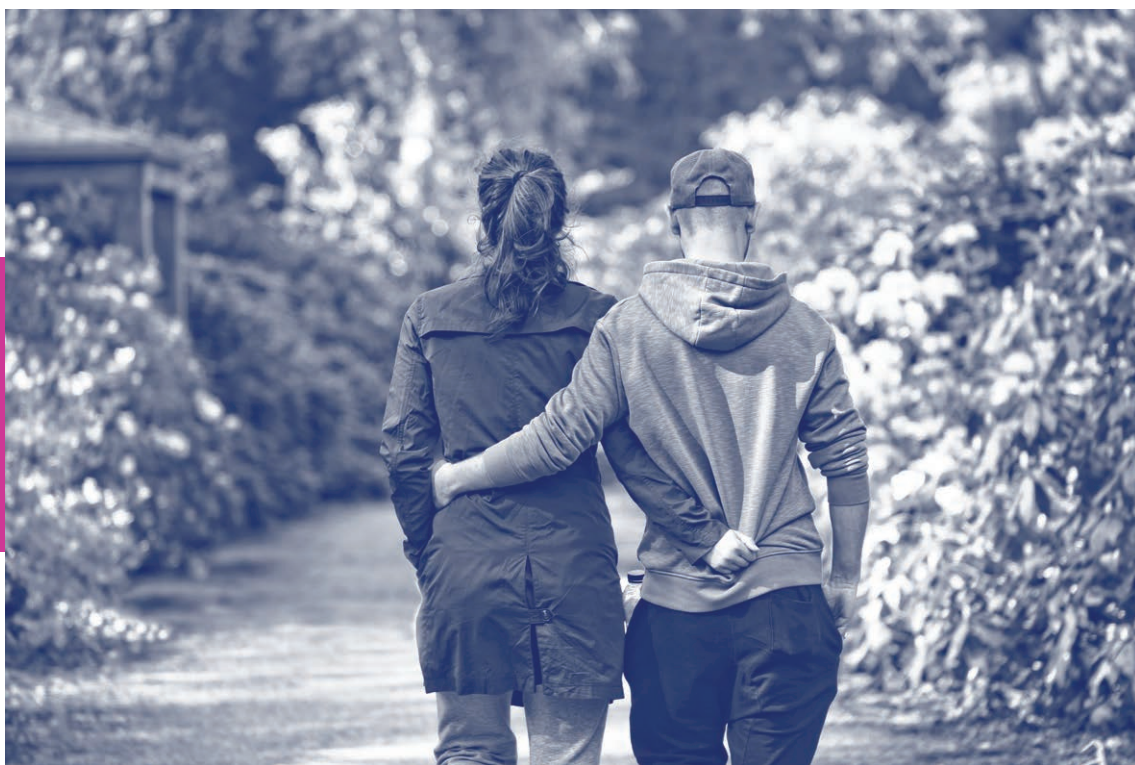
Лечение рака также включает хирургическое вмешательство (которое может быть обширным при распространённой стадии заболевания), лучевую терапию, химиотерапию, а также биологические и биоаналоговые препараты.

Новым методом лечения запущенных форм рака является иммунотерапия.

ENGAGe контакты:

Webpage: <https://engage.esgo.org/>

Email: engage@esgo.org





ENGAGe благодарит за перевод текста на русский язык врача-онколога-хирурга онкологического (гинекологического) отделения РНПЦ ОМР им. Н. Н. Александрова Тарасова Илью (Беларусь).