

ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ «ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ» ΕΠΙΔΗΜΙΑΣ

Νέο εμβόλιο για τον «αόρατο» ιό HPV της ευαίσθητης περιοχής.

Οι δύσκολες στιγμές μετά από λοιμώξεις στην ευαίσθητη περιοχή είναι δυσάρεστες, ακόμα και για τους πλέον ανεκτικούς οργανισμούς. Πόσο μάλλον όταν αποτελεί κοινό τόπο ότι η πλειονότητα των γυναικών επισκέπτονται το γιατρό μόνο όταν το επιβάλλουν λόγοι έκτακτης ανάγκης. Τα τελευταία χρόνια, όμως, τα πράγματα έχουν αλλάξει, με «παρόντες» ανθεκτικούς ιούς, όπως ο HPV, που πλέον τείνει να αποκτήσει εικόνα επιδημίας, αφού προσβάλλει πάνω από το 40-45% του γυναικείου πληθυσμού και σχετίζεται με τη διαδικασία της καρκινογένεσης στον τράχηλο της μήτρας, αποτελώντας έναν επιστημονικό προβληματισμό τόσο για τους γιατρούς όσο και για τις ασθενείς. Το LIFE&STYLE επικοινωνήσε με το μαιευτήρα - ενδοσκοπικό χειρουργό - γυναικολόγο, κ. Στέφανο Χανδακά, ο οποίος μας ενημερώνει για τις πραγματικές διαστάσεις του προβλήματος και για το νέο εμβόλιο αντιμετώπισής του.

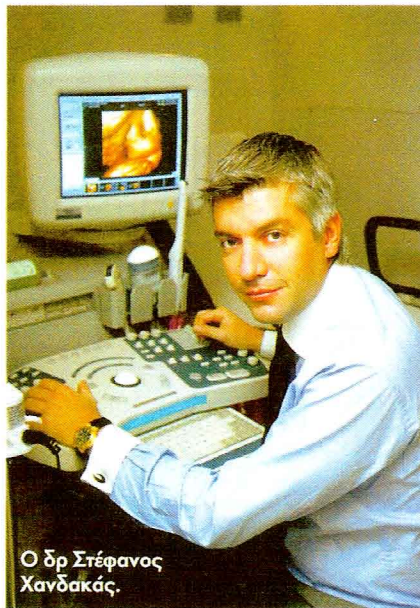
Ο ιός HPV (human papilloma virus) είναι σεξουαλικά μεταδιδόμενος, χωρίς κλινικά συμπτώματα στην αρχή για τη γυναίκα και πολύ σπάνια για τον άνδρα. Είναι δυνατόν, όμως, να μεταδοθεί και με απλή επαφή από το δέρμα, με αποτέλεσμα τα προφυλακτικά να μην επαρκούν, καθώς μπορεί η μόλυνση να βρίσκεται στην περιγεννητική περιοχή. Ωστόσο, αποτελούν τη σημαντικότερη και τη μόνη μορφή προστασίας απέναντι σ' αυτό τον ιό μέχρι σήμερα. Ο HPV, όπως και κάθε άλλος ιός στο σώμα της γυναίκας, μένει μέσα στον οργανισμό διά βίου -όπως για παράδειγμα ένας ερπητοϊός- και δεν μπορεί να εξαλειφτεί. Απλώς, εμφανίζεται σε διαφορετικές φάσεις της ζωής, σε συνδυασμό με άλλα γεγονότα, όπως για παράδειγμα στρες και κόπωση, και μακροπρόθεσμα αποτελεί προδιάθεση για καρκίνο του τραχήλου υπό συνθήκες. Για την ακρίβεια, μπορεί να προκαλέσει βλάβη με ύπουλο τρόπο στο γενετικό υλικό του τραχήλου της μήτρας, αποδιοργανώνοντας την καθημερινή δράση του με σταδιακή εξέλιξη σε επιθετικό καρκίνο. Σήμερα, ένας μεγάλος αριθμός τύπων

ώσεις του ιού στον τράχηλο και στον ενδοτράχηλο. Με βάση το μέγεθος, τον τύπο και το βαθμό αυτών των αλλοιώσεων θα αποφασιστεί αν χρειάζεται θεραπεία για το συγκεκριμένο ιό, όπως για παράδειγμα loop διαθερμία, κωνοειδής εκτομή ή απλός καυτηριασμός και βιοψία ή και απλή παρακολούθηση. Ο κ. Χανδακάς υπογραμμίζει ότι «όλες οι θεραπείες απλώς καταστέλλουν τα συμπτώματα του ιού HPV και δεν τον αφαιρούν από τον οργανισμό».

Σε αυτό το σημείο, πρέπει να σημειωθεί ότι αρκετοί τύποι κονδυλωμάτων σφειλονται επίσης στον ιό HPV και, αν και δεν υπάρχει θεραπεία για το συγκεκριμένο ιό, υπάρχει θεραπεία και αντιμετώπιση για τα κονδυλώματα αυτά. Η θεραπεία μπορεί να είναι φαρμακευτική ή διαθερμία και καυτηριασμός.

«Η προσπάθεια ανάπτυξης ενός εμβολίου που θα εμποδίσει τη μόλυνση από τον ιό HPV αποτελεί τα τελευταία χρόνια έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες έρευνας», επισημαίνει ο κ. Χανδακάς.

Δυο χιλιάδες γυναίκες το χρόνο στο Ηνωμένο Βασίλειο διαγιγνώσκονται με αυτό τον τύπο καρκίνου και υπάρχουν πάνω από 100 τύποι HPV οι οποίοι έχουν μέχρι στιγμής ταυτοποιηθεί. Η σχετική μελέτη ονομάζεται future II και τα πρώτα αποτελέσματα ανακοινώθηκαν τον Οκτώβριο του 2005. Η τρίτη φάση της μελέτης, η οποία περιλάμβανε πάνω από δώδεκα χιλιάδες γυναίκες ηλικίας 16-26 ετών, έδειξε ότι η ομάδα που είχε εμβολιαστεί δεν εμφάνισε κανένα τέτοιο σύμπτωμα, ενώ από τις 5.258 χιλιάδες που είχαν πάρει την ένεση placebo, οι 21 εμφάνισαν κάποια μορφή παθολογίας την επόμενη διετία, δηλαδή ποσοστό 0,4%. Επίσης, δείχνουν ότι έχουμε μείωση κατά 1% σε νέες μολύνσεις από ιούς HPV και πιθανή προστασία από ιούς άλλου τύπου. Άλλες μελέτες για ένα δεύτερο εμβόλιο, το οποίο πιθανότατα θα βγει στην αγορά, το σενναίχ, έχουν ήδη ξεκινήσει. Η συγκεκριμένη με το όνομα PATRICIA (Papilloma Trial To Prevent Cervical Cancer In Young Adults) περιλαμβάνει δεκαοχτώ χιλιάδες γυναίκες που δεν φαί-



Ο δρ Στέφανος Χανδακάς.

«Σε καμία περίπτωση το εμβόλιο δεν θα αντικαταστήσει το τεστ Παπ – την καλύτερη μέθοδο screening».

HPV έχει καταγραφεί, αλλά δεν είναι όλοι επικίνδυνοι για τον οργανισμό. Παράλληλα, μέσω κάποιων εξειδικευμένων εξετάσεων DNA μπορούμε να αναγνωρίσουμε τους τύπους με τη μεγαλύτερη προδιάθεση και μεγαλύτερη συσχέτιση με πιθανή εμφάνιση καρκίνου του τραχήλου, πάντοτε σε διάστημα 20 - 25 χρόνων.

Το τεστ Παπανικολάου αποτελεί την πρώτη γραμμή εντόπισης του ιού, αφού είναι μια από τις εξετάσεις ρουτίνας και screening για τον καρκίνο του τραχήλου (όπως η μαστογραφία για τον καρκίνο μαστού), που εφαρμόζονται σήμερα με σκοπό την εντόπιση πιθανών παθολογικών κυττάρων ή μη φυσιολογικών κυττάρων πάνω στον τράχηλο και τον ενδοτράχηλο (βλ. εντοπισμό για ελαφριές κολπίτιδες, τραχηλίτιδες ή πιθανές μυκητιασικές μολύνσεις). Άρα, «ένα τεστ Παπ σε συχνότερη βάση –κάθε έξι μήνες με ένα χρόνο– είναι το πρώτο προληπτικό βήμα», τονίζει ο κ. Χανδακάς.

Στην περίπτωση που δείξει HPV, το αμέσως επόμενο στάδιο είναι η κολποσκόπηση, εξέταση που διαρκεί γύρω στα 10-15 λεπτά, γίνεται με τη χρήση μικροσκοπίου υψηλής ευκρίνειας, που προσφέρει πιο αναλυτικά αποτελέσματα. Κατά τη διάρκεια της εξέτασης, ο γυναικολόγος εντοπίζει τις αλλοι-

νεται να παρουσιάζουν κάποιες παρενέργειες από τα εμβόλια, ενώ τα αποτελέσματα είναι πάρα πολύ ενθαρρυντικά για έναν πιθανό μελλοντικό συστηματικό εμβολιασμό απέναντι στον HPV, αφού μπορεί να ελαχιστοποιήσει τις πιθανότητες μόλυνσης από το συγκεκριμένο ιό σε γυναίκες οι οποίες δεν έχουν μολυνθεί. Ο κ. Χανδακάς εξηγεί πως «σε καμία περίπτωση το συγκεκριμένο εμβόλιο δεν θα αντικαταστήσει το τεστ Παπ, την καλύτερη μέθοδο screening για πιθανές παθολογικές καταστάσεις του τραχήλου, θα αποτελέσει όμως ένα μέσο ελαχιστοποίησης της μόλυνσης από HPV, χωρίς βέβαια να έχει καμία άλλη σχέση με τις άλλες μορφές παθολογίας». Προσθέτει επίσης ότι «το συγκεκριμένο εμβόλιο δεν φαίνεται να βοηθά όσες έχουν ήδη μολυνθεί από τον ιό», τονίζοντας ότι υπάρχει μεγάλη μερίδα των HPV που βρίσκονται ακόμα υπό κλινική έρευνα –αυτά που θα κυκλοφορήσουν πιθανότατα στην αγορά σε 12 με 16 μήνες θα απευθύνονται σε συγκεκριμένους τύπους. Αυτή τη στιγμή έχουν ξεκινήσει και μελέτες εμβολιασμών γυναικών οι οποίες έχουν ήδη μολυνθεί από τον ιό και τα αποτελέσματα αναμένεται να ανακοινωθούν στο τέλος του 2006. Για περισσότερες πληροφορίες επισκεφθείτε το www.woman.com.gr. LIFE & STYLE