

CÂNCER DE COLO UTERINO: REPERCUSSÕES CLÍNICAS E OS BENEFÍCIOS DA VACINAÇÃO CONTRA HPV

Data de submissão: 12/06/2024

Data de aceite: 01/08/2024

**Ihann Almerio Diniz Antônio Guimarães
Costa**

<http://lattes.cnpq.br/7828567848480472>

Brenda dos Santos Almeida

<http://lattes.cnpq.br/3255701706348098>

Carole Araújo Bahia

<Http://lattes.cnpq.br/4484561984174775>

José da Silva Argolo Neto

Maria Clara Vasconcelos Abreu

Maria Rocha Lima e Silva de Carvalho

Naira Francine Silva e Silva

Roberth Kennedy Oliveira Lima

<Http://lattes.cnpq.br/4652713218990524>

Suzane Barreto Magalhães

<Http://lattes.cnpq.br/6352163987715335>

Wilson Rocha Lima e Silva Neto

Virgínia Rodrigues Azevedo

Salvador - Bahia

Cleuber Mendes Cavalcanti Filho

cervical, é uma doença que se desenvolve na região inferior do útero, onde se conecta à vagina. Este tipo de câncer é um dos mais comuns entre as mulheres, especialmente em países em desenvolvimento. A principal causa do câncer de colo de útero é a infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV), um vírus sexualmente transmissível. A detecção precoce do câncer de colo de útero é fundamental para o sucesso do tratamento. O exame Papanicolau (ou citologia cervical) e o teste de HPV são métodos eficazes para identificar alterações celulares antes que elas se tornem cancerosas. Além disso, a vacinação contra o HPV tem se mostrado uma medida preventiva eficaz, reduzindo significativamente a incidência de infecções pelo HPV e, conseqüentemente, do câncer cervical. A compreensão dos fatores de risco, a promoção de programas de rastreamento e a ampliação do acesso à vacinação são estratégias cruciais para a prevenção e o controle do câncer de colo de útero. **Objetivos:** Revisar a literatura científica acerca do câncer de colo de útero e os impactos da vacinação contra HPV. **Metodologia:** abordou-se uma pesquisa bibliográfica sistemática a partir da análise do conteúdo de artigos de periódicos

RESUMO: Introdução: O câncer de colo de útero, também conhecido como câncer

científicos, realizada nas plataformas de Pesquisa em Saúde, selecionando-se as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Após adoção dos critérios de inclusão (idioma português e inglês publicação nos últimos dez anos) e exclusão (artigos repetidos), foram selecionados 06 artigos. **Resultados:** Evidenciou-se que a vacinação contra o HPV oferece inúmeros benefícios, especialmente na prevenção do câncer de colo de útero. Embora a vacinação não trate diretamente o câncer, ela desempenha um papel crucial na redução da incidência da doença, o que impacta positivamente a saúde pública. Ademais reduz a incidência de lesões pré cancerosas, diminuindo a necessidade de procedimentos invasivos, assim como redução dos gastos públicos melhorando a qualidade de vida das mulheres. **Conclusão:** Em resumo, a vacinação contra o HPV é uma ferramenta preventiva essencial que, ao reduzir a incidência de infecções pelo HPV, diminui significativamente a prevalência de câncer de colo de útero e suas complicações, promovendo uma melhora geral na saúde das mulheres e na economia de recursos em saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de útero; Vacina do HPV; Benefícios da vacina

CERVICAL CANCER: CLINICAL REPERCUSSIONS AND BENEFITS OF HPV VACCINATION

ABSTRACT: Introduction: Cervical cancer, also known as cervical cancer, is a disease that develops in the lower region of the uterus, where it connects to the vagina. This type of cancer is one of the most common among women, especially in developing countries. The main cause of cervical cancer is persistent infection with human papillomavirus (HPV), a sexually transmitted virus. Early detection of cervical cancer is essential for successful treatment. Pap smears (or cervical cytology) and HPV testing are effective methods for identifying cellular changes before they become cancerous. Furthermore, vaccination against HPV has been shown to be an effective preventive measure, significantly reducing the incidence of HPV infections and, consequently, cervical cancer. Understanding risk factors, promoting screening programs and expanding access to vaccination are crucial strategies for preventing and controlling cervical cancer. Objectives: Review the scientific literature on cervical cancer and the impacts of vaccination against HPV. Methodology: a systematic bibliographical research was carried out based on the analysis of the content of articles from scientific journals, carried out on Health Research platforms, selecting the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) databases., Virtual Health Library (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). After adopting the inclusion criteria (Portuguese and English language publication in the last ten years) and exclusion (repeated articles), 06 articles were selected. Results: It was evident that vaccination against HPV offers numerous benefits, especially in the prevention of cervical cancer. Although vaccination does not directly treat cancer, it plays a crucial role in reducing the incidence of the disease, which positively impacts public health. Furthermore, it reduces the incidence of pre-cancerous lesions, reducing the need for invasive procedures, as well as reducing public spending, improving women's quality of life. Conclusion: In summary, vaccination against HPV is an essential preventive tool that, by reducing the incidence of HPV infections, significantly reduces the prevalence of cervical cancer and its complications, promoting a general improvement in women's health and saving resources in public health.

KEYWORDS: Uterine cancer; HPV vaccine; Vaccine benefits

O câncer de colo de útero, também conhecido como câncer cervical, é uma doença que se desenvolve na região inferior do útero, onde ele se conecta à vagina. Este tipo de câncer é um dos mais comuns entre as mulheres, especialmente em países em desenvolvimento. A principal causa do câncer de colo de útero é a infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV), um vírus sexualmente transmissível. A maioria das infecções por HPV são eliminadas pelo sistema imunológico, mas em alguns casos, podem causar alterações nas células do colo do útero que podem evoluir para o câncer ao longo dos anos¹.

A detecção precoce do câncer de colo de útero é fundamental para o sucesso do tratamento. O exame Papanicolau (ou citologia cervical) e o teste de HPV são métodos eficazes para identificar alterações celulares antes que elas se tornem cancerosas. Além disso, a vacinação contra o HPV tem se mostrado uma medida preventiva eficaz, reduzindo significativamente a incidência de infecções pelo HPV e, conseqüentemente, do câncer cervical.

Em 2018, cerca de 72 mil mulheres foram diagnosticadas com câncer de colo de útero e 34 mil morreram pela doença nas Américas. Mundialmente, mata mais de 300 mil mulheres por ano, sendo 80% em países de baixa e média renda – números alarmantes, especialmente considerando que existe uma forma eficaz de prevenção ².

A compreensão dos fatores de risco, a promoção de programas de rastreamento e a ampliação do acesso à vacinação são estratégias cruciais para a prevenção e o controle do câncer de colo de útero. As opções de tratamento variam dependendo do estágio da doença e podem incluir cirurgia, radioterapia e quimioterapia. O manejo adequado e o acompanhamento regular são essenciais para melhorar os resultados para as mulheres afetadas por essa doença.

Objetivos: Revisar a literatura científica acerca do câncer de colo de uterino e os impactos da vacinação contra HPV.

METODOLOGIA

Abordou-se uma pesquisa bibliográfica sistemática a partir da análise do conteúdo de artigos de periódicos científicos, realizada nas plataformas de Pesquisa em Saúde, selecionando-se as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Após adoção dos critérios de inclusão (idioma português e espanhol publicação nos últimos dez anos) e exclusão (artigos repetidos), foram selecionados 07 artigos.

RESULTADOS

Evidenciou-se que a vacinação contra o HPV oferece inúmeros benefícios, especialmente na prevenção do câncer de colo de útero. Embora a vacinação não trate diretamente o câncer, ela desempenha um papel crucial na redução da incidência da doença, o que impacta positivamente a saúde pública.

A OMS recomenda uma abordagem integral para prevenção e controle do câncer do colo do útero. O conjunto de ações recomendado inclui intervenções ao longo da vida. Deve ser multidisciplinar, incluindo componentes de educação comunitária, mobilização social, vacinação, triagem, tratamento e cuidados paliativos⁷.

Ademais reduz a incidência de lesões pré cancerosas, diminuindo a necessidade de procedimentos invasivos, assim como redução dos gastos públicos melhorando a qualidade de vida das mulheres.

A vacinação contra o HPV oferece inúmeros benefícios, especialmente na prevenção do câncer de colo de útero. Embora a vacinação não trate diretamente o câncer, ela desempenha um papel crucial na redução da incidência da doença, o que impacta positivamente a saúde pública.

Alguns dos principais benefícios da vacinação contra o HPV são:

1. Redução da Incidência de Lesões Pre-cancerosas: A vacina contra o HPV previne infecções pelos tipos de HPV mais associados ao câncer de colo de útero (HPV 16 e 18). Ao prevenir estas infecções, a vacinação diminui significativamente a ocorrência de lesões pre-cancerosas (displasias) que podem evoluir para câncer⁵.
2. Prevenção do Câncer de Colo de Útero: Estudos têm mostrado que a vacinação contra o HPV pode reduzir a incidência do câncer cervical em até 70%, prevenindo os tipos de HPV que causam a maioria dos casos da doença³.
3. Diminuição da Necessidade de Tratamentos Invasivos: Com a redução das lesões precancerosas, há uma menor necessidade de procedimentos invasivos, como biópsias e cirurgias, que são utilizados para tratar essas alterações celulares⁴.
4. Impacto Positivo na Saúde Pública: A vacinação em larga escala contribui para a imunidade de grupo, reduzindo a circulação do vírus na população. Isso beneficia tanto os vacinados quanto aqueles que não podem ser vacinados, como algumas pessoas imunocomprometidas¹.
5. Redução de Custos com Saúde: A prevenção do câncer de colo de útero através da vacinação reduz os custos associados ao tratamento da doença e das suas complicações. Isso inclui não apenas os custos diretos com tratamentos médicos, mas também os indiretos, como perda de produtividade e impacto emocional nas pacientes e suas famílias⁵.
6. Aumento da Qualidade de Vida: Prevenindo a infecção pelo HPV e as consequências associadas, a vacinação contribui para uma melhor qualidade de vida das mulheres, evitando o estresse e os efeitos colaterais associados ao diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero.

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico do câncer de colo de útero envolve várias etapas que visam detectar alterações celulares precoces e confirmar a presença de câncer. Observa-se os principais métodos e etapas do diagnóstico²:

1. Exame Papanicolau (Citologia Cervical):

- O exame Papanicolau, ou Pap, é uma triagem que coleta células do colo do útero para análise microscópica.
- É eficaz para identificar alterações celulares pré-cancerosas (displasias) e cancerosas.

2. Teste de HPV:

- Este teste detecta a presença do DNA do papilomavírus humano (HPV) nas células do colo do útero.
- Pode ser realizado junto com o exame Papanicolau (co-teste) ou separadamente.
- É especialmente útil para identificar infecções pelos tipos de HPV de alto risco que estão associados ao câncer de colo de útero.

3. Colposcopia:

- Se os resultados do Papanicolau ou do teste de HPV são anormais, uma colposcopia pode ser realizada.
- A colposcopia é um exame visual detalhado do colo do útero usando um colposcópio, um instrumento que amplia a visão da área.
- Durante o procedimento, pode ser aplicada uma solução de ácido acético para destacar áreas anormais, que podem ser biopsiadas.

4. Biópsia Cervical:

- Se forem encontradas áreas suspeitas durante a colposcopia, uma biópsia pode ser realizada para remover uma pequena amostra de tecido para exame histopatológico².
- Existem vários tipos de biópsias, incluindo biópsia por punção, curetagem endocervical e excisão eletrocirúrgica com alça (LEEP)².

5. Curetagem Endocervical:

- Este procedimento envolve a raspagem do canal cervical com um instrumento especial para coletar células do interior do canal.

6. Conização:

- A conização é a remoção de uma porção em forma de cone do tecido do colo do útero. Pode ser realizada através de biópsia por cone (conização a frio) ou LEEP⁴.
- É usada tanto para diagnóstico quanto para tratamento de lesões pré-cancerosas.

7. Exames de Imagem:

- Se o diagnóstico de câncer é confirmado, exames de imagem como tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética (RM) e tomografia por emissão de pósitrons (PET) podem ser realizados para determinar a extensão (estadiamento) da doença².
- Esses exames ajudam a verificar se o câncer se espalhou para outras partes do corpo.

O diagnóstico precoce do câncer de colo de útero é crucial para o tratamento eficaz. Por isso, é importante que as mulheres sigam as recomendações para exames de rastreamento regulares, como o Papanicolau e o teste de HPV. O acompanhamento e a detecção precoce podem salvar vidas, permitindo intervenções mais simples e menos invasivas.

CLASSIFICAÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO

O câncer de colo uterino é classificado em estágios de acordo com a extensão e a disseminação do tumor. A classificação mais comum é a da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO)³.

Os estágios são os seguintes:

- Estágio I: O câncer está confinado ao colo do útero.
- IA: Microscópico, com invasão de até 5 mm de profundidade.
- IA1: Invasão de até 3 mm.
- IA2: Invasão entre 3 e 5 mm.
- IB: Lesão clinicamente visível ou invasão microscópica maior que 5 mm.
- IB1: Tumor \leq 4 cm.
- IB2: Tumor $>$ 4 cm.

- Estágio II: O câncer se estende além do colo do útero, mas não atinge a parede pélvica ou o terço inferior da vagina.
- IIA: Sem invasão dos paramétrios.
- IIA1: Tumor ≤ 4 cm.
- IIA2: Tumor > 4 cm.
- IIB: Invasão dos paramétrios.
- Estágio III: O câncer se estende até a parede pélvica e/ou o terço inferior da vagina, e/ou causa hidronefrose ou rim não funcional.
- IIIA: Envolvimento do terço inferior da vagina.
- IIIB: Extensão à parede pélvica e/ou hidronefrose.
- IIIC: Envolvimento de linfonodos pélvicos e/ou para-aórticos.
- IIIC1: Linfonodos pélvicos.
- IIIC2: Linfonodos para-aórticos.
- Estágio IV: O câncer se dissemina para fora da pelve ou atinge a mucosa da bexiga ou reto.
- IVA: Envolvimento de órgãos adjacentes.
- IVB: Disseminação a órgãos distantes.

TRATAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO

O tratamento do câncer de colo de útero varia conforme o estágio da doença, bem como outros fatores como a idade da paciente, seu estado geral de saúde e desejo de preservar a fertilidade. As principais opções de tratamento incluem:

Estágios Precoces (IA1, IA2, IB1, IIA1)

- Conização: Pode ser suficiente para cânceres muito pequenos (IA1) em mulheres que desejam preservar a fertilidade.
- Histerectomia: Remoção do útero. Pode ser simples (para IA1) ou radical (para IA2, IB1, IIA1), onde são removidos também tecidos adjacentes e linfonodos pélvicos.
- Radioterapia: Pode ser usada após a cirurgia ou como alternativa para aquelas que não são candidatas à cirurgia.
- Quimioterapia Adjuvante: Às vezes, usada junto com a radioterapia.
- Estágios Intermediários (IB2, IIA2, IIB)
- Radioterapia com Quimioterapia Concomitante: A quimioterapia (geralmente com cisplatina) é administrada ao mesmo tempo que a radioterapia para aumentar a eficácia do tratamento².

- Histerectomia Radical: Pode ser considerada após radioterapia e quimioterapia.

Estágios Avançados (IIIA, IIIB, IIIC, IVA)

- Radioterapia com Quimioterapia Concomitante: Principal tratamento para estágios mais avançados.
- Quimioterapia Isolada: Pode ser usada para controle de sintomas ou em casos onde a radioterapia não é viável.

Estágio IVB (Disseminação a Órgãos Distantes)

- Quimioterapia Sistêmica: Principal tratamento para câncer metastático.
- Terapia Alvo: Medicamentos como bevacizumabe podem ser usados em combinação com quimioterapia.
- Cuidados Paliativos: Foco no alívio

Considerações Adicionais

- Seguimento Pós-Tratamento: Consultas regulares são essenciais para monitorar a resposta ao tratamento e detectar recidivas precocemente.
- Suporte Psicológico e Social: Importante para lidar com os efeitos emocionais e físicos do câncer e do seu tratamento.

CONCLUSÃO

Em resumo, a vacinação contra o HPV é uma ferramenta preventiva essencial que, ao reduzir a incidência de infecções pelo HPV, diminui significativamente a prevalência de câncer de colo de útero e suas complicações, promovendo uma melhora geral na saúde das mulheres e na economia de recursos em saúde pública.

O tratamento do câncer de colo de útero é individualizado e deve ser conduzido por uma equipe multidisciplinar para garantir o melhor resultado possível para cada paciente.

REFERÊNCIAS

1. BORSATTO, Z.A., et al. Vacina contra o HPV e a Prevenção do Câncer do Colo do Útero: Subsídios para a Prática. 2011 <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2011v57n1.690>.
2. Bhatla, N., Aoki, D., Sharma, D. N., & Sankaranarayanan, R. (2018). "Cancer of the cervix uteri." *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 143(Suppl 2), 22-36.
3. "Cervical cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up." *Annals of Oncology*, Volume 29, Supplement 4, 2018.
4. Di Saia, P. J., Creasman, W. T., Mannel, R. S., McMeekin, D. S., & Mutch, D. G I., "Clinical Gynecologic Oncology". 2017. ISBN 9780323400671, Ed Elsevier

5. LUSVISARO, B.M.O. Determinantes e impacto da vacina contra o HPV na mortalidade por câncer do colo uterino no Brasil. Dissertação (Pós- Graduação em Saúde da Mulher). Universidade Federal de Minas Gerais- MG, 2018

6. National Comprehensive Cancer Network (NCCN): “NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Cervical Cancer.” Disponível em NCCN.org.

7. World Health Organization (WHO): “Comprehensive Cervical Cancer Control: A Guide to Essential Practice.” WHO, 2014.