



Профилактика рака шейки матки. Возможно ли это?

А.В. Аграновская

Адрес для переписки: Анна Валерьевна Аграновская, agranov-a@ya.ru

В статье приводятся данные о распространенности, классификации, путях передачи вируса папилломы человека, способного вызывать предраковые и раковые поражения гениталий, в частности рак шейки матки. Рассматриваются методы раннего обнаружения заболевания – цитология, кольпоскопия. Обсуждаются возможности применения профилактических вакцин против вируса папилломы человека. Отмечается, что во время беременности проводятся скрининговые исследования с целью диагностики предрака и рака шейки матки.

Ключевые слова: папилломавирус, рак шейки матки, вакцинация, беременность

Введение

Папилломавирусная инфекция (вирус папилломы человека – ВПЧ, вирусные бородавки, остроконечные кондиломы, венерический кондиломатоз) – инфекционное заболевание, которое характеризуется развитием папилломатозных образований на

коже и слизистых оболочках, хроническим рецидивирующим течением. Кроме того, папилломавирус – вторая (после генитального герпеса) по распространенности вирусная инфекция женских половых органов [1]. Последствия ВПЧ настолько серьезны, что, учитывая затраты на проведение

диагностики и лечения, в США ее считают самой дорогостоящей инфекцией после синдрома приобретенного иммунодефицита.

Классификация

Различают онкогенный (может вызвать онкологические процессы, встраиваясь в геном клетки) и неонкогенный (типы 1, 2, 3, 5) ВПЧ. Онкогенные папилломавирусы подразделяются на вирусы низкого и высокого онкогенного риска. ВПЧ низкого онкогенного риска (типы 6, 11, 42, 43, 44, 46, 47, 50) ответственны за поражения кожи (остроконечные кондиломы, реже рецидивирующий папилломатоз дыхательных путей). ВПЧ высокого риска (типы 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68) приводят к предраковым и раковым состояниям слизистых. У одного больного может быть несколько типов ВПЧ одновременно.



По локализации выделяют поражения негенитальные (полость рта, носа, голосовые связки, органы мочевыводящей системы: уретра, мочеточники, мочевой пузырь, почечные лоханки) и генитальные (у женщин: слизистые наружных гениталий, преддверие влагалища, промежность, перианальная область и шейка матки, реже уретра, лобок, влагалище; у мужчин: головка полового члена, внутренний листок крайней плоти, венечная борозда, уздечка, ствол полового члена, мошонка, кожа паховой области, лобок, промежность, перианальная область, уретра).

Пути передачи

Надо понимать, что вирус папилломы человека имеется у большинства мужчин и женщин, живущих половой жизнью. Вирус передается только от человека к человеку половым путем и при контактах слизистых. Не исключается орально-генитальный способ передачи ВПЧ. Использование презерватива не всегда предотвращает заражение, но уменьшает вероятность проявления инфекции при заражении. Заражение при однократном половом контакте происходит примерно в 60% случаев, даже при одном половом партнере 20% женщин заражены вирусом. Папилломавирус способен циркулировать в моче, сперме и слюне. При наличии активного вируса в слюне его передача осуществляется бытовым путем (при поцелуе).

От инфицирования ВПЧ до возникновения рака шейки матки может пройти от нескольких лет до десятилетий. К счастью, в большинстве случаев (до 90%) в течение 6–12 месяцев происходит самопроизвольная эрадикация вируса (транзиторная инфекция). Лишь у некоторых женщин с ВПЧ (1,5%) клеточные изменения приводят к развитию рака.

Диагностика

Каждая женщина один раз в год должна сдавать мазок на онкоцитологию, анализ на определение

ВПЧ и проходить кольпоскопию [2–6]. Указанные исследования необходимо выполнять, даже если ранее вирус не выявлялся. Пациентки с уже обнаруженной патологией шейки матки (эрозия, лейкоплакия, тем более дисплазия) и/или выявленным хотя бы одним из высокоонкогенных типов ВПЧ находятся в группе риска и нуждаются не только в более тщательном динамическом наблюдении у врача, но и в последующем лечении.

Профилактика

Международная организация по исследованиям в области рака (International Agency for Research on Cancer – IARC) заявляет, что предотвращение заражения и персистенции ВПЧ однозначно можно считать профилактикой рака шейки матки. Другими словами, вакцина против ВПЧ является вакциной против рака шейки матки. Цель вакцинации – помочь иммунной системе распознать и разрушить ВПЧ на стадии контакта с возбудителем после начала половой жизни и предотвратить развитие клинических проявлений при заражении. Вакцинацию рекомендуется проводить лицам обоего пола в возрасте от 9 до 17 лет (женщинам до 26 лет), не инфицированным ВПЧ типов 6, 11, 16, 18 с целью предотвращения заражения и развития заболеваний, ассоциированных с папилломавирусной инфекцией данных типов.

Существует бивалентная вакцина (Церварикс), которая защищает от 16-го и 18-го типов ВПЧ, и квадривалентная вакцина (Гардасил) с действием против ВПЧ типов 6, 11, 16 и 18. ВПЧ типов 6 и 11 ответственны за возникновение генитальных кондилом, 16 и 18 – за возникновение рака шейки матки, вульвы, влагалища и рака полового члена. Квадривалентная вакцина зарегистрирована более чем в 90 странах мира, в том числе в Российской Федерации в 2006 г., и включена в национальные календари профилактических прививок в 29 странах мира. В шести странах (Австрии, Нидерландах,

Пациентки с уже обнаруженной патологией шейки матки и/или выявленным хотя бы одним из высокоонкогенных типов ВПЧ находятся в группе риска и нуждаются не только в более тщательном динамическом наблюдении у врача, но и в последующем лечении

Гренландии, Новой Зеландии, Кипре, Алжире) вакцинация проводится и мальчикам, и девочкам. В нашей стране иммунизация против ВПЧ не входит в Национальный календарь профилактических прививок из-за высокой стоимости.

Остается нерешенным вопрос о необходимости вакцинации взрослых женщин. По статистике большинство женщин уже инфицированы вирусом, и, следовательно, вакцина малоэффективна. Однако при определении конкретного вида редко удается диагностировать наличие всех четырех (6-го, 11-го, 16-го, 18-го) типов ВПЧ. Соответственно, даже взрослой женщине, если у нее будет обнаружен один из указанных типов вируса, можно провести вакцинацию. В клиническом госпитале «Лапино» активно проводится вакцинация молодых женщин в возрасте от 16 до 30–35 лет квадривалентной вакциной после предварительного обследования (осмотра, цитологии, определения типов ВПЧ, кольпоскопии). В течение последних 12 месяцев было вакцинировано 34 пациентки. Побочных реакций и осложнений не зафиксировано.

ВПЧ и беременность

Женщин часто волнуют вопросы о том, как ВПЧ влияет на беременность и надо ли лечить вирус в период гестации. В клиническом госпитале «Лапино», где функционируют роддом и женский центр, всем беременным при постановке на учет выполняется анализ на но-



сительство ВПЧ. Кроме того, всем женщинам проводится исследование биоматериала из шейки матки методом жидкостной цитологии, что позволяет обнаружить начальную стадию рака шейки матки при отсутствии клинических проявлений. Метод жидкостной цитологии уменьшает число ложноотрицательных результатов по сравнению с ПАП-тестом и повышает выявляемость цервикального рака. После получения анализов и внешнего осмотра при необходимости проводится кольпоскопия – детальное обследование шейки матки с использованием кольпоскопа (устройства, обеспечивающего многократное увеличение изучаемой области). Папилломавирус человека не влияет на течение беременности и здоровье ребенка. Генитальные бородавки в период гестации могут расти быстрее, при этом возможно увеличение количества выделений из влагалища, но в большинстве случаев они не представляют угрозы для жен-

щины или ребенка и не подлежат удалению во время беременности. Многие акушеры применяют местные противовирусные препараты в основном во втором триместре (ректальные и вагинальные свечи Генферон, Кипферон, Виферон, Галавит, спрей Эпиген интим). Инфекция может передаться ребенку при родах, но вероятность этого крайне мала. Даже при контакте с вирусом организм ребенка справится с ним самостоятельно.

При обнаружении подозрительных изменений в клетках шейки матки при цитологии и их подтверждении при кольпоскопии может встать вопрос о проведении биопсии. В клиническом госпитале «Лапино» для этого используется аппарат Сургитрон – радиоволновой безопасный метод. В зависимости от ситуации может быть назначена повторная кольпоскопия во время беременности для контроля за процессом. При отсутствии признаков инвазивного рака шейки матки даль-

нейшее обследование и лечение будут проводиться после рождения ребенка. При выявлении признаков инвазивного рака требуется оперативное лечение.

Вопрос о том, надо ли лечить партнера, остается нерешенным. Крайне редко у мужчин возникает рак головки полового члена, ассоциированный с ВПЧ. Целенаправленного лекарства против вируса пока не существует, поэтому если мужчина заражен, то он не вылечится и будет носителем ВПЧ. В этой связи мужчинам рекомендуется сдать анализы, чтобы знать о наличии вируса и отслеживать состояние в динамике. Что касается прививки, то в США мальчикам рекомендуется пройти иммунизацию квадριвалентной вакциной, которая была одобрена для мальчиков и юношей в возрасте от 9 до 26 лет. Эта вакцинация также может защитить от генитальных бородавок и рака прямой кишки. В России практика иммунизации мальчиков отсутствует. 🌐

Литература

1. Комплексная борьба с раком шейки матки: краткое практическое руководство. Всемирная организация здравоохранения, 2010.
2. Шейка матки, влагалище, вульва. Физиология, патология, кольпоскопия, эстетическая коррекция / под ред. С.И. Роговской, Е.В. Липовой. М.: Status Praesens, 2014. С. 782–808.
3. Профилактика рака шейки матки: руководство для врачей / под ред. Г.Т. Сухих, В.Н. Прилепской, Т.Н. Бебневой и др. М.: МЕДпресс-информ, 2012.
4. Новик В.И. Скрининг рака шейки матки // Практическая онкология. 2010. Т. 11. № 2. С. 66–73.
5. Полонская Н.Ю., Шабалова И.П. Основы клинической цитологической диагностики. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
6. Бадалова Л.А. Клинико-экономическая эффективность методов цервикального скрининга: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2011.

Cervical cancer prevention. Is it doable?

A.V. Agranovskaya

Clinical hospital 'Lapino'

Contact person: Anna Valeryevna Agranovskaya, agranov-a@ya.ru

Here, the data about prevalence rate, classification, and transmission of the human papillomavirus (HPV) able to cause pre-cancer and cancer genital injuries, in particular, cervical cancer are presented. Early detection methods such as cytology and colposcopy are discussed. Opportunities of using prophylactic anti-HPV vaccines are investigated. It is noted that screening studies must be performed during pregnancy in order to diagnose cervical pre-cancer and cancer.

Key words: papillomavirus, cervical cancer, vaccination, pregnancy