

A relação HPV e Câncer de Cabeça e Pescoço

Nas duas últimas décadas, mais especificamente nos últimos 10 anos, a literatura científica tem apontado uma estreita relação causa-efeito entre os tumores de cabeça e pescoço e o Papilomavírus Humano (Human papillomavirus - HPV), principalmente relativo aos cânceres orofaríngeos. Inclusive, chama a atenção o aumento da prevalência do câncer de cabeça e pescoço em adultos jovens, com presença de lesões associadas ao HPV.

Atualmente o HPV é considerado o maior fator de risco para este tipo de câncer. Duas publicações recentes, uma realizada com pacientes oncológicos na Dinamarca (CARLANDER et al., 2017) e outra na Índia (SARKAR et al., 2017) mostram que a prevalência tumor/HPV é em torno de 62%.

A transmissão do HPV, que é um vírus oncogênico, provém principalmente de práticas sexuais, sem a devida proteção, especialmente exercidas durante o início da vida sexual. Tal constatação assinala para a necessidade de se promover ações preventivas durante a adolescência, período no qual a maioria das pessoas tem o início de sua vida sexual. O HPV também pode ser contraído via canal de parto durante o nascimento, mas esta forma de transmissão é rara, e ainda por auto inoculação. É bom lembrar que o HPV é principal fator etiológico do câncer de colo de útero.

O Cirurgião-Dentista, em sua atuação, tem um papel fundamental na detecção de lesões provocadas pelo HPV, bem como na descoberta dos demais sintomas causados. Na mucosa oral o HPV está associado com a patogênese de lesões verrugosas benignas (imagens 1 e 2), especificamente o papiloma escamoso oral, o condiloma acuminado, a verruga vulgar e a hiperplasia epitelial focal (FERRARO et al.; 2011).



Imagem 1



Imagem 2

No geral, cânceres orofaríngeos podem apresentar os seguintes sintomas: dor constante, presença de nódulos, dificuldade para mastigar, dor na língua e mau hálito persistente. Portanto o Cirurgião-Dentista deve estar atendo a todos estes sintomas, inclusive aos casos relacionados aos tumores de garganta (imagem 4) e que tem como sintomas principais a rouquidão e dificuldade na deglutição.



Imagem 3 – Pregas vocais



Imagem 4 – Pregas vocais com

Entretanto, estudos demonstram que o HPV pode estar presente no epitélio oral mesmo sem apresentar sinais clínicos de infecção (lesão bucal visível). A infecção pode ser silenciosa, ou seja, mesmo quando o tumor já se desenvolveu, pode não haver lesão visível.

O diagnóstico definitivo de lesões causadas pelo HPV (HPV+) podem ser feitos por diversos métodos. Entre as técnicas utilizadas temos a reação em cadeia da polimerase (PCR convencional e PCR em tempo real), que pode identificar tipos específicos de HPV, a hibridização in situ, que permite também a identificação da presença e a tipagem; a detecção de anticorpos dirigidos contra epítomos do HPV; e a detecção por imuno-histoquímica (FERRARO et al.; 2011).

Para o Brasil, estimam-se 11.200 casos novos de câncer da cavidade oral em homens e 3.500 em mulheres para cada ano do biênio 2018-2019. Esses valores correspondem a um risco estimado de 10,86 casos novos a cada 100 mil homens, ocupando a quinta posição no ranking da doença Câncer; e de 3,28 para cada 100 mil mulheres, sendo o 12º mais frequente entre todos os cânceres (INCA, 2018).

É relevante frisar que quanto mais precoce o diagnóstico melhor, pois o tratamento não é tão agressivo e as chances de recuperação são maiores. Ainda, é preciso notar se alguma ferida está demorando a cicatrizar. Uma lesão que durar mais de 15 dias é indicativo de anormalidade.

A infecção por HPV, que é uma doença sexualmente transmissível (DST), apresenta várias formas de prevenção, peculiares a todas DSTs, são elas: o sexo seguro, evitar o hábito de fumar (tabagismo), evitar a ingestão de bebidas alcoólicas, uma boa higiene oral, evitar traumatismos e se alimentar bem. Entretanto as principais formas de prevenção são o conhecimento, a respeito da relação tumor/HPV e a imunização (vacinação).

Está disponível na rede pública, bem como na rede privada, uma vacina para as principais linhagens oncogênicas do HPV. Na rede pública a vacina está disponível tanto para meninos, de 12 a 13 anos, como para meninas de 9 a 14 anos (BRASIL, 2017).

Atualmente a rotina de uso desta vacina no público-alvo é de 11 a 13 anos para meninos, faixa etária que será ampliada, gradativamente, até 2020, quando serão incluídos os meninos de 9 anos até 13 anos. Para as meninas, a faixa etária é mais ampla, sendo dos 9 aos 14 anos, com duas doses, sendo aplicada com intervalo de seis meses entre elas. A vacina do HPV é quadrivalente, contra as linhagens mais prevalentes e oncogênicas do HPV, as estirpes 6, 11, 16, 18. Ela é segura, eficaz e é a principal forma de prevenção contra o aparecimento do câncer do colo de útero, 4ª maior causa de morte entre as mulheres no Brasil. Nos homens protege contra os cânceres de pênis, orofaringe e ânus. Além disso, previne mais de 98% das verrugas genitais, doença estigmatizante e de difícil tratamento (BRASIL, 2017).

Apesar de todos esses esforços, as coberturas vacinais continuam abaixo da meta preconizada de 80%. Isso se deve a diversos fatores, como por exemplo: a resistência em buscar uma unidade de saúde, especialmente para vacinar-se; o baixo conhecimento sobre a importância da vacinação (BRASIL, 2017), a percepção enganosa de parte da população de que não é preciso vacinar porque as doenças desapareceram; o medo de que as vacinas causem reações prejudiciais ao organismo; o receio de que o número elevado de imunizantes sobrecarregue o sistema imunológico; e ainda a possível influência de notícias falsas que circulam nas redes sociais e uma incipiente ação de grupos contrários à imunização (ZORZETTO, 2018).

Para informar e conscientizar o público adolescente sobre a relação HPV e câncer, Pesquisadores da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) em parceria com o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná (IFPR), campus de Irati/PR criaram um aplicativo (APP), chamado Educo&HPV. Este APP foi concebido não somente para vincular o conhecimento sobre o assunto, mas também para incentivar os adolescentes

a busca pela vacinação. Ele está disponível gratuitamente na loja Google Play para dispositivos (smartphones e tablets) com sistema Android.

Acredita-se na importância das campanhas de vacinação, e que, o Cirurgião-Dentista como profissional de saúde, tem papel fundamental neste sentido, e não somente no diagnóstico e tratamento, mas também na prevenção.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde amplia vacina de HPV para meninos de 11 até 15 anos incompletos.**

Disponível em: < <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/20/Anuncio-ampliacao-HPV-para-meninos.pdf>>. Acesso em: 07/09/2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde amplia vacinação de HPV para homens e mulheres até 26 anos.**

Disponível em: < <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/29280-saude-amplia-vacinacao-de-hpv-para-homens-e-mulheres-ate-26-anos>>. Acesso em: 07/09/2018.

CARLANDER, A. F.; LARSEN, C. G.; JENSEN, D. H.; GARNÆS, E; KISS, K; ANDERSEN, L; OLSEN, C. H.; FRANZMANN, M; HØGDALL, E; KJÆR, S. K.; NORRILD, B; SPECHT, L; ANDERSEN, E; VAN OVEREEM HANSEN, T; NIELSEN, F. C.; VON BUCHWALD, C. Continuing rise in oropharyngeal cancer in a high HPV prevalence area: A Danish population-based study from 2011 to 2014. **Eur J Cancer**, v.70, p.75-82, 2017.

FERRARO, C.T.L.; CANEDO, N.H.S.; OLIVEIRA, S.P; CARVALHO, M.G.C.; DIAS, E.P. Infecção oral pelo HPV e lesões epiteliais proliferativas associadas. **J. Bras. Patol. Med. Lab.**, v.47, n.4, p.451-459, 2011.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Estimativa 2018 - Incidência de Câncer no Brasil** - Síntese de Resultados e Comentários. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/sintese-de-resultados-comentarios.asp>>. Acesso em: 10/09/2018.

SARKAR, S; ALAM, N; CHAKRABORTY, J; BISWAS, J; MANDAL, S. S.; ROYCHOUDHURY, S; PANDA, C. K. Human papilloma virus (HPV) infection leads to the development of head and neck lesions but offers better prognosis in malignant Indian patients. **Med Microbiol Immunol.**, v.206, n.3, p.267-276, 2017.

ZORZETTO, R. As causas que contribuem para a redução na imunização infantil no Brasil. In: **Revista Pesquisa FAPESP**, n.270, p.18-24, 2018.

Informações do autor do texto acima:

Nome: **Alcir Humberto Rodrigues** – CRO/PR: 23011

Cirurgião-Dentista graduado pela Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP.

Biólogo licenciado pelo Centro Universitário Claretiano de Batatais – CEUCLAR.

Mestre e Doutor em Biologia Celular e Molecular pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo – USP.

Atualmente é Pós-Doutorando do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Desenvolvimento Comunitário (PPGDC) da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO). Irati, Paraná, Brasil.

E-mail: alcirhumberto@gmail.com.