

## Editorial

**HPV, que Bicho é Esse?**

**H**PV é uma sigla em inglês: *Human Papillomavirus* que em português é Papilomavírus Humano. É um vírus que está subdividido em mais de 100 tipos diferentes. Esses tipos recebem um número, exemplos: 6, 11, 16, 18...

É relatado na ciência médica que alguns tipos são mais agressivos (oncogênicos) do que outros. É citado ainda, que cada tipo pode causar diferentes manifestações clínicas. Assim, sabemos que os tipos 6 e 11 são mais causadores de condiloma acuminado ou verrugas genitais, popularmente conhecidas como “crista de galo”. É típica doença benigna.

Já os tipos 16 e 18 estão intimamente ligados com lesões neoplásicas, com possível evolução maligna nos genitais.

Embora seja muito falado que os HPV de alto risco (16, 18...) possam causar câncer no colo do útero e até no ânus, essa evolução não ocorre em todos os casos. Na verdade, mesmo que se instale uma lesão pré-maligna tipo neoplasia intraepitelial, a possibilidade de regressão da lesão é maior do que 50%. Todavia, ainda não é possível saber quem com uma alteração vai ter cura espontânea ou evoluir para um câncer. A determinação de um marcador de evolução será de valia inestimável, quando puder ser amplamente usado, em saúde pública.

Sabemos, porém que, fumantes e portadoras de outras infecções conjuntas no colo do útero como, herpes e clamídia ou portadoras do HIV, estão mais susceptíveis de evolução para casos severos. É relatado, ainda, que predisposições individuais, genéticas, para malignidade, podem acelerar tais processos. No entanto, ainda não é possível detectar essas últimas alterações, com os recursos científicos disponíveis.

Trabalhando com a medicina por evidência científica, atualmente já se pode afirmar que estudos genéticos com HPV demonstraram que essas infecções poderão seguir três cursos:

- Apresentar-se como infecções transitórias, em cerca de 50% dos casos, com completa eliminação do vírus, caso o organismo esteja imunologicamente competente.
- Determinar o aparecimento de lesões que, por sua vez, podem regredir espontaneamente em 30 a 50% dos casos.
- Evoluir para lesões que, mesmo após tratamento, não conduzem à eliminação viral, estabelecendo infecções persistentes, resistentes aos tratamentos convencionais, as consideradas de alto risco para desenvolvimento de câncer.

O HPV é um vírus muito disseminado no mundo e, embora seja proclamado como um vírus freqüente no ser humano, sua evolução para causar um câncer é episódio raro.

Existem bons estudos documentando que uma NIC – Neoplasia Intraepitelial Cervical de grau leve, tem regressão aproximada de 57% e tem progressão para câncer invasivo em 1%. A de grau moderado, regride em 43% e progride em 5%. Mesmo a de grau severo ou acentuado, que é considerada um carcinoma *in situ* (não invasivo) pode regredir em até 32% e tem taxas de progressão superior a 12%.

Em todos os estágios de NIC há possibilidade de tratamento eficaz e até simples, evitando evoluir para doença invasiva.

Outro dado importante é que nem tudo que parece é com certeza. Existem situações em que um exame, principalmente o Papanicolaou (preventivo) sugere HPV; porém, na verdade, não é HPV.

Por outro lado, há casos em que tem HPV, mas ele está ali de passagem, sem significar alterações importantes.

É imperativo não se apavorar frente um exame que mostre ser compatível com HPV.

Acusar alguém de ter transmitido o HPV pode ser muito grave e até injusto. Até porque, o período de incubação do HPV pode ser indeterminado. Alguns citam três meses, outros relatam anos. Ainda não está claro todo esse processo. É possível, ainda, que cada parceiro sexual tenha o seu HPV, adquirido de uma terceira ou quarta pessoa, porém; se a sintomatologia em ambos ocorrer num mesmo tempo, cria possibilidade para acusações mútuas.

De maneira geral, a infecção pelo HPV é conhecida como de transmissão sexual; todavia, encontram-se inúmeros casos onde a dificuldade em estabelecer a forma de transmissão é absurdamente grande. A questão torna-se mais complicada ainda quando apenas um dos parceiros sexuais apresenta clinicamente a doença. A pergunta: “Como e de quem peguei isso, doutor?” É invariavelmente por mim respondida: “Se eu pudesse garantir, ganharia o Prêmio Nobel”.

Na experiência de muitos profissionais ocorrem dúvidas, tanto dos pacientes, como dos médicos e dos laboratórios, porque o ser humano não é uma equação matemática. Cada organismo tem seu potencial para enfrentar cada problema.

Uma conduta sensata, à luz do que sabemos hoje, 2001, pode ser: não supervalorizar uma hipótese, achando que estar com HPV é sinônimo de que vai virar um câncer; não acusar alguém de ter transmitido o problema; nem tão pouco negligenciar e achar que ele vai desaparecer sozinho.

HPV é bicho vírus que só acomete o ser humano, podendo realmente regredir e desaparecer do organismo. Com os conhecimentos atuais, não é verdade dizer que uma vez com HPV sempre com HPV.

Todavia, as pesquisas já documentaram sua participação no desenvolvimento do câncer do colo uterino, principalmente. Porém, a afirmativa seca de que HPV causa câncer, para mim, soa igual a dizer que árabe mulçumano é terrorista. Se, num avião, vai seqüestrá-lo e jogá-lo num arranha-céu. Tentar promover educação com medo pode não ser uma boa estratégia. No geral o medo passa.

Um profissional que não cause temor, que não induza a acusações, que não peça um monte de exames desnecessários, que não mande o parceiro sexual fazer exames sem antes ter a certeza de que realmente a doença existe, será decisiva na condução serena e segura dos casos.

Uma pessoa bem esclarecida, com alguma capacidade crítica e com bom senso, será capaz de identificar cada peça desse cenário.

**MAURO ROMERO LEAL PASSOS**

Editor Chefe