

Utilidade da Citologia Anal no Rastreamento dos Homens Heterossexuais Portadores do HPV Genital

Anal Cytology for Screening Heterosexual Men Harboring Genital HPV Infection

RAPHAEL MARIANELLI, FSBCP; SIDNEY ROBERTO NADAL, TSBCP

Equipe Técnica de Proctologia do Instituto de Infectologia Emílio Ribas – São Paulo.

MARIANELLI R; NADAL SR. Utilidade da Citologia Anal no Rastreamento dos Homens Heterossexuais Portadores do HPV Genital. *Rev bras Coloproct*, 2010;30(3): 365-367.

RESUMO: Os papilomavírus humanos (HPV) de alto risco estão fortemente relacionados à etiologia do carcinoma espinocelular (CEC) anogenital e suas lesões precursoras. O HPV-16 é o tipo mais freqüente, estando presente em até 87% dos CEC do canal anal HPV-positivo. Apesar de ser relativamente raro, vem sendo cada vez mais diagnosticado, nas últimas décadas, sobretudo em indivíduos do sexo masculino. A incidência é ainda mais elevada nos grupos considerados de risco, particularmente, os homens e as mulheres HIV-positivo e os homens que fazem sexo com homens (HSH). Grande parte das pesquisas direcionadas à infecção anal pelo HPV e sua relação com neoplasia intraepitelial-anal (NIA) e com o carcinoma esteve focada nos grupos de risco. Pouco interesse vem sendo destinado à investigação dos homens heterossexuais. Estudos epidemiológicos da prevalência da infecção pelo HPV em homens, mostraram que os heterossexuais masculinos apresentavam infecção anal pelo HPV em até 12%. As Sociedades médicas e os especialistas recomendam o rastreamento dos portadores de imunodepressão e dos HSH com citologia do raspado do canal anal. Entretanto, até o momento, não há recomendação de rastreamento para homens que fazem sexo com mulheres.

Descritores: Infecções pelo Papilomavirus, prevalência. Saúde do homem. Neoplasia Intra-epitelial, canal anal. Citologia, canal anal.

Até o momento foram identificados mais de 100 tipos de papilomavírus humano (HPV), sendo que cerca de 40 deles podem infectar a região anogenital. O grupo dos HPVs anogenitais pode ser dividido entre tipos oncogênicos ou de alto risco (Ex.: 16, 18, 31 e 45), e tipos não oncogênicos ou de baixo risco (Ex.: 6 e 11)⁽¹⁾. Os tipos oncogênicos estão fortemente relacionados à etiologia do câncer do trato anogenital e suas lesões precursoras⁽²⁾. Esses vírus podem ser isolados em aproximadamente 99% dos carcinomas de colo uterino, além de 36 – 40% dos carcinomas de vulva, 64 – 90% dos carcinomas de vagina, 50% dos carcinomas de pênis e 80 a 93% dos carcinomas anais. O HPV-16 é tipo mais freqüente, estando presente em

até 87% dos casos de carcinoma espinocelular (CEC) do canal anal HPV positivo^(1,2,3).

Apesar de ser relativamente raro, o número de doentes de CEC do canal anal vem aumentando nas últimas décadas. Entre os anos de 1973 a 2000, sua incidência teve aumento duas vezes maior em homens (160%) do que em mulheres (78%), segundo estatísticas americanas⁽²⁾. A incidência é ainda mais elevada nos grupos considerados de risco, particularmente, entre homens e mulheres HIV-positivo e homens que fazem sexo com homens (HSH).⁽²⁾ Nesses últimos, estima-se que a incidência do CEC do canal anal seja de 37/100.000, similar ao do colo uterino antes da instituição dos

Trabalho realizado pela Equipe Técnica de Proctologia do Instituto de Infectologia Emílio Ribas – São Paulo.

Recebido em 16/08/2010

Aceito para publicação em 06/09/2010

programas de prevenção, e que hoje está estimada em 8/100.000 ⁽⁴⁾.

Diante das várias semelhanças entre a etiologia e patogênese do CEC do colo uterino e o do canal anal, e frente ao sucesso dos programas de rastreamento e prevenção do primeiro, pesquisadores e especialistas passaram a propor estratégias de rastreamento para pessoas com risco de desenvolver o tumor do canal anal ⁽⁵⁾. Grande parte das pesquisas direcionadas a infecção anal pelo HPV, e sua relação com o carcinoma e sua lesão precursora, a neoplasia intra-epitelial anal (NIA), esteve focada nesses grupos considerados de alto risco. ^(1,2,6). Todavia, pouco interesse foi destinado aos indivíduos heterossexuais masculinos. ⁽¹⁾

Estudos epidemiológicos mostraram que os heterossexuais masculinos apresentavam infecção anal pelo HPV, embora em índices inferiores aos da infecção genital ^(1,7). Revisão sistemática do assunto revelou prevalência do HPV na região genital entre 5,6 – 72,9%, e de HPV anal entre 1,3 – 8,0% ⁽¹⁾. No entanto, a maioria dos trabalhos analisados nessa revisão apresentava pequenas séries, heterogêneas entre si, e com metodologia questionável. Mais recentemente, estudo multicêntrico, realizado nos EUA (Tampa), México (Cuernavaca) e Brasil (São Paulo), avaliou a prevalência do HPV anal em 902 homens que fazem sexo com mulheres (HSM). As coletas incluíram amostras para pesquisa de HPV genital, em 85,4% dos casos ⁽⁸⁾. Os participantes responderam a questionário eletrônico detalhado sobre as preferências e práticas sexuais, além de serem submetidos à coleta de células esfoliadas do pênis, do escroto e do canal anal para captura híbrida e PCR ⁽⁸⁾.

Surpreendentemente, a prevalência de HPV anal foi de 12%, taxa elevada se levarmos em conta que se tratava de uma população de homens que não faziam sexo com homens. Os tipos oncogênicos apareceram em 7%, sendo que o HPV-16 (3,2%) foi o mais comum. Os principais fatores de risco relacionados à infecção anal pelo HPV foram: o número total de parceiras sexuais durante a vida e o tempo de duração do relacionamento, com a atual parceira, inferior a 12 meses ⁽⁸⁾. A publicação desse artigo chamou atenção de especialistas no assunto e, para alguns, deveria colocar o ponto final na questão de que apenas os praticantes do sexo anal podem apresentar infecção anal pelo HPV ⁽⁹⁾.

Embora os resultados apresentados pelo artigo ⁽⁸⁾ possam ser questionados, alguns aspectos garantem a confiabilidade das informações. Por exemplo, as respostas ao questionário das preferências e práticas sexuais foram coletadas por meio eletrônico garantindo o anonimato dos indivíduos. Outro ponto é que as prevalências foram semelhantes nos diferentes centros: São Paulo (10,9%), Cuernavaca (12%) e Tampa (13%) ⁽⁸⁾. Além disso, esses índices poderiam ser ainda mais elevados se o critério de seleção dos indivíduos não tivesse sido tão rigoroso, excluindo aqueles com infecção atual ou pregressa por qualquer doença sexualmente transmissível, incluindo condilomas acuminados ⁽⁹⁾.

Apesar de mais de 10% dos indivíduos apresentarem infecção anal pelo HPV ⁽⁸⁾, isso não implica necessariamente que todos irão desenvolver lesões ⁽⁹⁾. No entanto, metade dos indivíduos está infectada por tipos oncogênicos ⁽⁸⁾, sob risco de apresentar NIA. Além do que, os portadores do HPV-16 genital tiveram risco cinco vezes maior de infecção anal pelo mesmo tipo viral ⁽⁸⁾. O real significado destes dados ainda não foi completamente esclarecido. Outra questão que não foi respondida é como ocorre a contaminação da região anal, a partir da infecção genital ⁽⁹⁾. Teorias de inoculação digital, auto-inoculação a partir da região genital e determinadas práticas sexuais foram propostas sem sua devida comprovação científica ⁽⁸⁾.

O CEC anal tornou-se mais comum entre HSH que são HIV-positivo, e esse grupo de doentes merece rastreamento com citologia anal. Já, esse tipo de tumor é muito raro naqueles homens que não praticam sexo anal receptivo. Particularmente, não vemos motivo, até o momento, para realizar rastreamento nesse grupo de doentes, mesmo nos que tenham lesões genitais provocadas pelo HPV. Sugerimos que apenas aqueles com história pregressa ou atual de HPV anal e os portadores de doenças que provoquem imunodepressão, devam ser submetidos à citologia do raspado do canal anal, no sentido de identificar as lesões precursoras, evitando a transformação para carcinoma.

Embora algumas sociedades e entidades médicas já recomendem o rastreamento de NIA em grupos de risco ^(5,10), até o momento não existe recomendação do rastreamento para os HSM. Devemos aguardar por novas evidências já que estudos semelhantes devem começar a surgir daqui pra frente.

ABSTRACT: The oncogenic human papillomaviruses (HPV) are straightly associated with anogenital cancer and dysplasia. The HPV-16 is the most common type, isolated in 87% of the HPV-positive anal squamous cell carcinoma (SCC). Despite being a rare tumor, the incidence of SCC has increased in the last decades, especially in males. Incidence is particularly high amongst men who have sex with men (MSM) and among HIV infected men and women. For decades anogenital HPV researches have largely focused risk groups. Poor interest was intended to men who have sex with women (MSW). Prevalence studies of HPV infection in MSW have demonstrated that anal infection was identified in as far as 12%. Medical societies and specialists recommend anal screening with cytology for HIV infected men and women, and MSM. Until now, there is no evidence to recommend anal screening for MSW.

Key words: Human Papillomavirus infections, prevalence. Men's health. Intra-epithelial neoplasia. Cytology, anal canal.

REFERÊNCIAS

1. Dunne EF, Nielson CM, Stone KM, Markowitz LE, Giuliano AR. Prevalence of HPV infection among men: A systematic review of the literature. *J Infect Dis.* 2006;194(8):1044-57.
2. Giuliano AR, Tortolero-Luna G, Ferrer E, Burchell AN, de Sanjose S, Kjaer SK, et al. Epidemiology of human papillomavirus infection in men, cancers other than cervical and benign conditions. *Vaccine.* 2008;26 (Suppl 10):K17-28.
3. Nadal SR, Manzione CR. Vacina contra o Papilomavirus Humano. O que é preciso saber? *Rev Bras Coloproct.* 2010;30(2):237-40.
4. Bean SM, Chhieng DC. Anal-rectal cytology: a review. *Diagn Cytopathol.* 2010;38(7):538-46.
5. Fleshner PR, Chalasani S, Chang GJ, Levien DH, Hyman NH, Buie WD, and The Standards Practice Task Force of The American Society of Colon and Rectal Surgeons. Practice parameters for anal squamous neoplasms. *Dis Colon Rectum.* 2008;51(1):2-9.
6. Nyitray AG. Anal cancer and Human Papillomavirus in heterosexual men. *Curr Oncol.* 2008;(5):204-5.
7. Giuliano AR, Nielson CM, Flores R, Dune EF, Abrahamsen M, Papenfuss MR, et al. The optimal anatomic sites for sampling heterosexual men for human papillomavirus (HPV) detection: the HPV detection in men study. *J Infect Dis.* 2007;196(8):1146-52.
8. Nyitray AG, Smith D, Villa L, Lazcano-Ponce E, Abrahamsen M, Papenfuss M, et al. Prevalence of and risk factors for anal human papillomavirus infection in men who have sex with women: a cross-national study. *J Infect Dis.* 2010;201(10):1498-508.
9. Goldstone SE. Some straight talk about anal human papillomavirus infection. *J Infect Dis.* 2010;201(10):1450-2.
10. New York State Department of Health AIDS Institute. Human Papillomavirus (HPV). HIV Clinical Resource Web site. <http://www.hivguidelines.org/clinical-guidelines/adults/management-of-stis-in-hiv-infected-patients/human-papillomavirus-hpv/>. Published September 2007.

Endereço para correspondência:

SIDNEY ROBERTO NADAL
Rua Mateus Grou, 130
São Paulo – SP
05415-040
Fone/Fax: (11) 3082-4942
E-mail: srnadal@terra.com.br