

Az első magyarországi HPV-központ

Sobel Gábor dr., Ács Nándor dr., Pajor Attila dr.

Semmelweis Egyetem, II. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Budapest

BEVEZETÉS A humán papillomavírus (HPV) nemi úton terjedő DNS-vírus. Több mint 120 fajtája ismert. A HPV számos daganattal hozható összefüggésbe, ezek többsége a nemi szervek, a végbél és környékének rákja: méhnyak-, hüvely-, végbél-, hímvesztőrák. Nem elhanyagolható azonban a HPV-nek más testrészekben kialakuló rákokkal való kapcsolata sem, amelyek közül a gége és a szájüregi rákok a legjelentősebbek.

A nőknél a méhnyakrák a második leggyakoribb halálok világszerte. Évente 450 000 újonnan felismert eset tartanak nyilván; hozzávetőlegesen 50%-os halálozással (1-2). Magyarországon 2006-ban 1535 új rosszindulatú méhnyakrákot ismertünk fel, és évente átlagosan 500 nőt veszítünk el méhnyakrák miatt. Hazánkban a méhnyakrák halálozási aránya nagyobb, mint a fejlettebb európai országokban. Az Egyesült Államokban a nemi életet folytató nők (15-49 éves korosztály) 75%-a legalább egyszer fertőződik a HPV valamely típusával (3). A fertőzés leggyakrabban a 20. és 24. év közötti korcsoportot érinti, náluk a HPV-fertőzés aránya 44,8% (3). Minden ötödik új kapcsolat során a nők szinte biztos, hogy átesnek HPV-fertőzésen. A nemi kapcsolat, különösen a válogatás nélküli nemi élet, a HPV-fertőzés egyik legfontosabb kockázati tényezője.

A Humán papillomavírusokat kis- és nagy kockázatú típusokra osztjuk. A kiskockázatúak, elsősorban a HPV6 és 11, a szeméremtesti szemölcsöt (condyloma acuminatum) okozzák. A nagy kockázatú típusoknak (HPV16, 18, 31, 33, 45, 56 stb.) a rákos átalakulásban van kóroki szerepük; 99%-ban kimutathatók a méhnyakrákban (4). A HPV16 és 18-as a méhnyakrákok közel 70%-ban, ezen belül is a 16-os az esetek 50%-ában mutatható ki (5). A száj-garat rákoknak 18,3%-ában fedezték fel az előbb említett típusok DNS-ét (6).

A HPV-KÖZPONT 2007. március 28-án Budapesten, a Semmelweis Egyetem II. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján megnyílt hazánk első HPV-központja. Az első hazai HPV-központ létrehozásában szerepe volt annak, hogy új

Levelezési cím:

Dr. Sobel Gábor

Semmelweis Egyetem, II. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika
1078 Budapest, Üllői út 78.

Telefon: (36 1) 459-1500 Távmasoló: (36 1) 333-4934

E-posta: soberg@hotmail.com

lehetőségek nyíltak a vírusfertőzés leggyakoribb típusainak felismerésében, megelőzésében, és a már kialakult fertőzés kezelésében, s ezáltal a méhnyakrák, a szeméremtesti szemölcsök többségének, kisebb arányban a szájüregi és fejnyak daganatok megelőzésében. Célkitűzésünk egy teljes ellátást biztosító központ létrehozása volt, ahol nőgyógyászok, urológusok, szájszabályozók és fül-orr-gégészek szorosan együtt dolgoznak a HPV kimutatásában, a HPV-okozta megbetegedések vizsgálatában és kezelésében.

A HPV-központ nőgyógyászati részlegét három hónapja működtetjük. Eddig 163 nő kereste fel a központot, a legfiatalabb 18, a legidősebb 65 éves volt. A HPV-DNS kimutatására 137 esetben vettünk a méhnyakból mintát. A vizsgálatokat a GenoID Full Spectrum tipizáló rendszerrel végeztük. A 137 mintából 48 (35%) bizonyult pozitívnak: 35 (az összes vizsgált nő 25,5%-a) nagy kockázatú típusú fertőzés fordult elő. Leggyakoribb a HPV16-fertőzés volt, amely 23%-ban fordult elő, ezt követte a HPV31 (20%), HPV68 (16%), HPV39 (14%), HPV45, 51, 66 (11%), HPV18, 59 (8%), HPV33, 58, 52 (6%) és a HPV56 (2%). A vizsgált esetekben a 20-24 éves korcsoportban a HPV-DNS-pozitivitást 37,5%-ban találtuk.

Számadatainkból messzemenő következtetés még nem vonható le, sőt ezek nem is tükrözhetik az egyes fertőzések valós gyakoriságát, de bepillantást azért engednek. Célunk, hogy a vizsgálatokat folytassuk, kiterjesszük, a fertőzötteket kövessük, szükség szerint kezeljük, s a HPV-központ segítségével magyarországi adatbázist hozunk létre. Ennek tapasztalatai alapján ellenőrizzük a kezelési, megelőzési irányelveket, és szükség szerint módosítsuk őket.

IRODALOM

1. Parkin DM. The global health burden of infection-associated cancers in the year 2002. *Int J Cancer* 2006;10:10.
2. Lowndes CM. Vaccines for cervical cancer. *Epidemiol Infect* 2006;134:1-12.
3. Wiley D, Masongsong E. Human papillomavirus: the burden of infection. *Obstet Gynecol Surv* 2006;61(6 Suppl 1):S14.
4. Walboomers JM, et al. Human papillomavirus is necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. *J Pathol* 1999;189:12-19.
5. Bosch FX, et al. Prevalence of human papillomavirus in cervical cancer: a worldwide perspective. International biological study on cervical cancer (IBSCC Study Group). *J Natl Cancer Inst* 1995;87:796-802.
6. Herrero R, et al. Human papillomavirus and oral cancer: the International Agency for Research on Cancer multicenter study. *J Natl Cancer Inst* 2003;95:1772-1783.