

*Em Portugal são diagnosticados
anualmente 900 novos casos de cancro
do colo do útero.*

*A mortalidade é de aproximadamente
300 mulheres por ano.*

*As mulheres infectadas por HPV têm
um risco 300 vezes superior de desenvolver
cancro do colo de útero.*

*O cancro do colo do útero é um
dos cancros humanos mais preveníveis.*

LISBOA
PORTO
BRAGA
ÉVORA
VISEU
VILA REAL
MIRANDELA
VIANA DO CASTELO
CASCAIS
TORRES VEDRAS
OLIVEIRA DE AZEMÉIS
SETÚBAL

LABORATÓRIO CENTRAL
Av. Visconde de Valmor, 33B · 1050-237 Lisboa
Tel. 21 798 44 00 · Fax 21 798 44 99
www.germanodesousa.com

HORÁRIOS
Dias úteis 8h00 - 20h00
Sábados 9h00 - 13h00



LABDIAGNÓSTICA - PATOLOGISTAS CLÍNICOS ASSOCIADOS, LDA.
DIRECTOR: DR. GERMANO DE SOUSA
N.º DE LICENÇA 00040 L/2005
CONCEPÇÃO DE CONTEÚDOS: DRA. MARIA JOSÉ REGO DE SOUSA
MÉDICA PATOLOGISTA CLÍNICA

DESIGN: MAHN - MAIO 2011

O 2º cancro mais frequente na população feminina.
O HPV é a sua principal causa.
O HPV está presente em 99,7% dos cancros do colo do útero.
Um dos cancros humanos mais preveníveis.



COMO PREVENIR A INFECÇÃO PELO HPV?

ESTAR INFORMADA É A SUA PRINCIPAL DEFESA

- A infecção pelo HPV é a infecção de transmissão sexual mais comum.
- Infecta mulheres e homens sexualmente activos.
- O preservativo não protege contra a infecção pelo HPV.

ATENÇÃO

Embora a maioria das infecções sejam assintomáticas, uma minoria importante das mulheres infectadas, podem desenvolver infecções persistentes do colo do útero, estando em risco de desenvolver cancro do colo do útero.

- Uma mulher infectada por HPV tem um risco 300 vezes superior, ao de uma mulher não infectada, de desenvolver cancro do colo de útero.
- Cerca de 70% das mulheres com vida sexual activa contactam com o HPV.
- Cerca de 25% das mulheres têm entre os 18-30 anos*.

O QUE FAZER?

- Visitar regularmente o seu Ginecologista.
- Fazer controlos regulares para despistar a infecção pelo HPV e a sua persistência.
- Se persistente, identificar genótipos de alto risco.
- Se persistente e de alto risco, caracterizar a integração no genoma.

COMO FAZER O DIAGNÓSTICO NO LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA?

TESTE DA CAPTURA HÍBRIDA

Permite fazer o despiste inicial (habitualmente em paralelo com citologia se a idade for superior a 30 anos).

- Tem uma sensibilidade clínica (94%) comprovada e ajustada para o cancro do colo do útero (CIN2+).
- É uma teste de rastreio para identificar infecções hrHPV clinicamente relevantes.
- Não identifica genótipos individualmente.

TESTE DE GENOTIPAGEM

Permite identificar os genótipos de alto risco, nos casos das infecções persistentes.

- Tem uma elevada sensibilidade analítica.
- Tem menor sensibilidade clínica do que Captura Híbrida.
- Tem maior especificidade, pois permite identificar genótipos de alto risco.
- Detecta infecções hrHPV persistentes e co-infecções.
- Permite diferentes abordagens terapêuticas.

Que informações obtemos com Genotipagem?

- 70% dos casos de cancro colo do útero estão associados a infecção persistente por HPV 16 e 18.
- Todos os outros genótipos apenas estão associados a 30% dos casos de cancro colo do útero.
- O potencial oncogénico está aumentado nas co-infecções.

TESTE mRNA E6/E7

Permite caracterizar as infecções persistentes quanto:

- À integração no genoma das células epiteliais do colo do útero.
- À persistência de DNA viral; Replicação DNA viral.
- À instabilidade cromossômica induzida por E6/E7 que provoca modificações no DNA da célula hospedeira.
- Tem elevado potencial como marcador de transformação oncogénica.
- Tem elevada sensibilidade clínica (≈Captura Híbrida).
- Tem elevada especificidade para CIN2+/CIN3+.
- Permite uma superior diferenciação entre infecções transitórias e infecções persistentes com potencial oncogénico.

QUALQUER HPV PODE CAUSAR CANCRO?

- Só os genótipos de alto risco de HPV (hrHPV) 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68.
- A infecção tem de se tornar crónica e persistente.
- O HPV tem de se integrar no genoma celular.
- E provocar alterações e crescimento celular descontrolado.

O cancro do colo do útero é uma complicação rara de uma infecção frequente.

*Antes dos 30 anos não se faz a pesquisa do HPV porque a maioria (80%) das infecções são transitórias.