

Leziuni precanceroase

Majoritatea persoanelor cu infecție anală a virusului papilomei (h)umane (VPH) nu vor desfășura cancerul anal.

Unele studii sugerează că persoanele cu VPH anal (a se vedea InfoVIHtal #40 Condiloamele genitale (VPH)) căror renumărare de CD 4 este sub 200 de celule/mm³ are mai mare risc de a dezvolta celule anormale în anusul lor. Unii butuci ale VPH par a avea mai mare tendință în a provoca cancerul genital decât altele, dar majoritatea bărbaților homosexuali cu HIV pozitiv sunt infectați de mai mulți butuci ale VPH, inclusiv cei cu un risc mai mare sau mai mic.

Înainte ca, cancerul să se dezvolte, celulele anusului vor suferi multe schimbări de-a lungul anilor și este posibilă desfășurarea unor leziuni precanceroase numite neoplasii intraepiteliale anale (NIA). NIA se clasifică în NIA I, NIA II și NIA III, în funcție de momentul lor de desfășurare.

Continuitatea

Dacă se realizează controale periodice ale sănătății sexuale care să includă un examen al anusului și a rectului (numit examen proctologic), leziunile și condiloamele anale vor putea fi detectate în timp. Nu există relație între condilomul anal vizibil și cancerul anal. Butucii VPH-ului care provoacă cancerul anal nu se dezvoltă sub formă de condiloame (negi). Nu obstant, pot să provoace leziuni. Este recomandată realizarea controalelor anale de formă regulată chiar dacă practici sexul anal de formă receptivă sau folosind mereu prezervativul. Studii realizate au descris cazuri de bărbați și femei care nu au practicat niciodată sexul anal sau l-au practicat cu prezervativ și chiar cu toate acestea aveau negii anali. Acest fapt se poate datora unei transmiteri a VPH-ului prin contact.

Dacă ai simptome deosebite la rect sau anus este foarte recomandat să te dirijezi medicului tău.

Unii medici specialiști în HIV evaluează probele regulate ale persoanelor cu VPH anal în căutarea celulelor

precancerigene. Acest tip de cunoaștere implică folosirea unei probe foarte similară frotisului de Papanicolau (PAP) folosit pentru a detecta celulele precancerigene la gâtul uterului (a se vedea InfoVIHtal #50 Cancer de col uterin). Celulele se obțin din membrana anală (fapt care poate fi incomod) și sunt examinate pentru a se observa semne de anomalie. PAP anali nu sunt 100% de credibili. Se poate examina anusul mai amănunțit folosind o tehnică instrumentală numită anoscopie. Pe durata acestui proces, pot fi eliminate mici mostre de țesuturi ale anusului, analizate și examinate cu ajutorul unui microscop pentru a observa schimbări potențial cancerigene în celule.

Tratamentul

Cu frecvență, sistemul imunitar elimină cu succes infecția VPH. Tratamentul anti HIV poate restabili sistemul imunitar și îmbunătăți capacitatea sa pentru a depăși infecții, printre care și VPH. Terapia antiretrovirală, nu are un efect direct asupra acestui virus, deoarece sau descris cazuri de cancer anal în persoane cu o renumărare de CD4 bună și încărcare virală indetectabilă.

Imiquimod-ul este un agent topic descris pentru tratamentul negilor genitali și perianali provocați de către virusul papilomei umane.

Deseori, cancerul anal este tratat de formă agresivă cu o combinație de chimioterapie și radioterapie, iar nivelul lui de vindecare este aproximativ 60%. Totuși tratamentul poate avea efecte secundare.

Se poate folosi chirurgia pentru eliminarea celulelor precancerigene și cancerigene din anus. Totuși în multe cazuri aceste celule pot reapărea.

Amintește-ți că cancerul anal nu e prea frecvent întâlnit, nici chiar la persoanele cu infecții anale de VPH. Este recomandată tratarea oricărei leziuni potențial cancerigenă imediat după detectarea acesteia, și să te consulți cu medicul tău indiferent de îndoiala pe care o ai referitor la această situație.