

## HPV infekcija (infekcija humanim papiloma virusom)

Infekcija HPV-om je najčešća spolno prenosiva bolest. Pri prvom spolnom kontaktu inficira se 50 posto žena, a naročito je ugrožena skupina adolescenata i do 80%. Poznato je više od 115 tipova HPV-a, a podijeljeni su u skupinu visokorizičnih (VR HPV) i niskorizičnih (NR HPV). Kod visokorizičnih tipova genom virusa se integrira (ugrađuje) u genom stanice domaćina. Postoji oko 15 tipova visokog rizika, najčešći su 16 i 18 koji dovode do predkanceroznih promjena (displazije) i raka vrata maternice (CIN I, CIN II, CIN III, CIS). Dovode do vaginalnih displazija (VaIN), vulvarnih displazija (VIN) i karcinoma, odnosno adenokarcinoma. U perianalnoj regiji (PAIN), a u analnoj regiji (AIN). Od niskorizičnih tipova najčešći su 6 i 11, a uzrokuju spolne bradavice.

Prenosi se primarnim spolnim kontaktom putem sluznice ili dodiranjem kože na kožu. Najčešće je infekcija prolazna jer imunost sustav organizma savlada virus i većina infekcije se ne može detektirati unutar 24 mjeseca. Ukoliko infekcija s visokorizičnim HPV-om perzistira povezana je s predkanceroznim promjenama koje mogu prijeći u cervikalni karcinom. Perzistencija virusa povezana je s rizičnim spolnim ponašanjem i većim brojem partnera, pušenjem cigareta i oralnim kontraceptivima.

### Kakva je klinička slika?

Spolne bradavice (Condylomata acuminata)

Uzročnici su niskorizični tipovi HPV 6 i 11, mogu imati različit oblik, a izgledaju kao izrasline ili plakovi kože pojedinačno ili u skupinama na području vulve, perineuma, perianalne regije, vagine i cerviksa. Mogu se spontano povući, ostati isti ili se pogoršavati.

### Kako se postavlja dijagnoza?

Dijagnoza se postavlja kliničkim pregledom.

### Koja je terapija?

Ima više metoda za destrukciju kondiloma. Krioterapija, zatim 10% do 20% otopina podofilylina, trikloroctena kiselina (TAC) ili bikloroctena kiselina.

Kirurška terapija uključuje ekskohleaciju, elektroeksciziju, eksciziju dijometrijskom omčom (LETZ) i laser. Pacijent, uz dobre upute, može sam kod kuće tretirati kondilome, mažući ih podophyllotoxinom ili imiquimod kremom.

## Cervikalne intraepitelne lezije

Većina genitalnih HPV - infekcija je latentna ili subklinička. Latentnom infekcijom smatra se prisutnost virusa u genitalnom traktu bez kliničkih, citoloških histoloških ili kolposkopskih dokaza infekcije. Subklinička infekcija je asimptomatska i stvara lezije koje su nevidljive okom. Takve lezije mogu se vidjeti premazivanjem 3 do 5% octenom kiselinom i zatim kolposkopijom, a najčešće se dijagnosticiraju citološkim obriskom po Papanicolauu. To uključuje skvamozne intraepitelne lezije niskog stupnja (CIN I) i skvamozne intraepitelne lezije visokog stupnja (CIN II i CIN III). Konačna dijagnoza HPV DNK-infekcije postavlja se molekularnim metodama, (obrisak cerviksa) najčešće hibridizacijskim testovima. Kod lezija niskog stupnja trebaju se ponavljati PAPA testovi, jer najčešće spontano prolaze, a kod lezija visokog stupnja preporučuje se kolposkopija i biopsija. Histološki potvrđena dijagnoza može se tretirati krioterapijom, laserom, hladnom koagulacijom, ekscizijom dijametrijaskom omčom (LETZ) ili eventualno klasičnom konizacijom nožem.

## Kako se infekcija može spriječiti?

Može se spriječiti primarnom prevencijom koja uključuje edukaciju, kod mladih o odgađanju stupanja u spolne odnose, kao i o odgovornom spolnom ponašanju i uporabi kondoma. Treba spomenuti cijepljenje protiv HPV-a koje je djelotvorno ako se primi prije stupanja u spolne odnose. U Hrvatskoj su prisutna dva cjepiva: četverovalentno protiv tipova 6, 11, 16 i 18, te dvovalentno protiv tipova 16 i 18. Cjepivo je sigurno, dobro se podnosi, visoko je imunogeno i učinkovito protiv HPV infekcije i cervikalnih bolesti.