

# HUMAN PAPİLLOMA VİRUS ENFEKSİYONUNA (GENİTAL SİĞİLLER) GÜNCEL YAKLAŞIMLAR

**Hazırlayan: Prof.Dr. Lale Taşkın**

Günümüzde human papilloma virusunun (HPV), servikal kanserin gelişiminde en önemli etiyolojik ajan olduğu üzerinde durulmaktadır. Yapılan çalışmalarda serviks kanseri olgularının neredeyse tümünün (%99) HPV nin belirli tiplerinden kaynaklandığı gösterilmiştir. Bu nedenle servikal kanser sıklığında azalma, HPV nin tanınması, önlenmesi ve tedavi edilmesi yoluyla mümkündür. USA de hastalık kontrol merkezi verilerine göre dünyada seksüel yönden aktif kadın ve erkeklerin yaşamları boyunca HPV ile enfekte olma şansları %50 olarak bildirilmiştir.

## ***ETKEN***

Human Papilloma Virüsü (HPV) insanda siğil oluşumuna neden olan bir virustür. HPV'nin insana geçen 50 den fazla tipi vardır ve bu tiplerden ellerde ve ayaklarda yaygın siğillere neden olan tipleri nızbeten zararsızdır. Bir kısmı ise cinsel yolla bulaşmaktadır ve genital bölgede kondiloma aküminata adı verilen siğil şeklinde kitlelerin oluşumuna neden olur. cinsel yolla bulaşan HPV tiplerinden 15'i karsinojenik olarak değerlendirilmektedir. Tüm dünyada servikal kanser (rahim ağzı kanseri) etiyolojisinde en önemli etken olarak HPV tip 16 bulunmuştur. Bunu tip 18, 45 ve 31 izler.

## ***BELİRTİ VE BULGULAR***

HPV, DNA tümör virusudur ve temel olarak serviksin mukozal epitelini enfekte ederek hücrelerde siğil formasyonu ile sonuçlanacak hücre proliferasyonunu artırıcı etki gösterir.. Lezyonlar tek ya da çok sayıda, yumuşak, karnabahar görünümünde, ağrısız olup genellikle anüs çevresinde, vulvada, vajende, servikte ve peniste yerleşir. Enfeksiyon bazen görüntü vermeden seyredebilir. Bu görüntüsüz durumlarda büyüteçle (kolposkopi) yapılan ayrıntılı incelemede ufak çaplı kitleler tanılanabilir. Bazende anüs ile vajina arasındaki bölgeyi dolduran karnabahar görümlü dev kitlelere rastlanır. Oral- genital seks uygulamalarında ağız mukozasında da lezyonlar ortaya çıkabilir.

## ***BULAŞMA YOLU VE SEYRİ***

HPV, cinsel yolla bulaşan virüslerin başında yer alır. HPV'nin bulaşması için mutlaka tam bir cinsel ilişki olması gerekmez, enfekte bölgelerin birbiri teması ile de bulaşma kolayca olabilir. Yavaş üreyen bu virusun latent dönemi 9-12 aydır. Ancak siğil şeklindeki lezyonların ortaya çıkmadığı bu dönemde de hastalığın cinsel yolla bulaşması mümkündür. Aktif genital lezyonların olduğu durumlarda bulaşıcılık oldukça yüksektir. HPV ile enfekte olan kadında virus birinci yılda %70, ikinci yılda %90 oranında immün sistem tarafından ortadan kaldırılır. Virusun vucuttan eradikasyonu tipi ile doğrudan ilişkilidir. Özellikle kendi DNA'larını konakçı DNA'sına entegre eden yüksek riskli tiplerinde (tip 16 ve 18) virüsün eradikasyonu uzun sürer. Hastaların %10 nunda enfeksiyon devam eder ve bu olgularda invazif servikal kanser gelişmesi 15-20 yıllık bir süreci kapsar. Bu nedenle preinvazif (kansere öncesi) lezyonların pap- smear tarama testi ile erken dönemde yakalanmaları mümkün ve önemlidir. Siğil şeklinde lezyon ortaya çıkmış ise biyopsi ile tanı doğrulanmalıdır.

Günümüzde HPV'nin onkojenik alt tiplerini belirlemek ve etkenin HPV'nin onkojenik alt tipi olup olmadığını saptamak mümkündür.

## ***HAZIRLAYICI FAKTÖRLER***

Oldukça bulaşıcı olan HPV enfeksiyonunun malign dönüşümünü hızlandıran pek çok risk faktörü vardır. Bunlar; erken yaşta (18 yaştan önce) ve çok eşli cinsel yaşam, cinsel yolla bulaşan diğer hastalıkların varlığı (özellikle klamidyaya trikomatis ve herpes simpleks tip II), sigara kullanma, immün sistemin baskılandığı durumlar (HIV gibi), kötü beslenme (özellikle vit C ve E, beta karoten ve folik asitten eksik beslenme), çok doğum (3 den fazla) ve kişisel hijyenin bozuk olmasıdır.

## ***KORUNMA***

Cinsel yolla bulaşan tüm hastalıklarda olduğu gibi birden fazla cinsel eşi olanların düzenli kondom kullanması enfeksiyon riskini azaltır. Ancak HPV nin bulaştırıcılığı o kadar yüksektir ki, şüpheli kişilerde kondom kullanımı bile bazen korumayabilir. O nedenle şüpheli kişilerle cinsel ilişkiden kaçınılmalıdır.

## ***HPV AŞISI***

HPV aşısı serviks kanserinin önlenmesi bakımından yeni bir açılım getirmiştir. HPV türüne karşı geliştirilen ve rahim ağzı kanseri aşısı olarak bilinen aşı 2007 yılından itibaren tüm dünya ülkeleri ile birlikte Türkiye'de de reçete edilerek kullanılmaya başlanmıştır. HPV aşısı genital siğillerin %90 nına karşı koruyucudur. Aşı, HPV tip 16,18, 6 ve 11'e karşı geliştirilmiştir.

Aşılama önerileri: 11-12 yaşındaki kızlara rutin yapılması önerilmektedir. ( Erkek çocuklar için aşılama tartışmalıdır). Ancak sosyal nedenler ile 13-26 yaş da kabul edilebilir. Cinsel yönden aktif kadınlara da yapılabilir ancak cinsel yaşama başlamamış olanlara göre daha az etkilidir. Gebe kadınlara uygulanmaz ancak inaktif olduğundan laktasyonda uygulanabilir.

Aşı üç doz şeklinde kas içine, ikinci ve üçüncü dozların ilk dozdan iki ve üç ay sonra yapılması önerilmektedir. Aşı servikal tarama yerine geçmez o nedenle tarama programları devam etmelidir.

Türkiye'de HPV aşısının rutin olarak yapılmasını engelleyen zorlukların başında aşırı ulaşılabilirliğin standart olmaması gelmektedir. Bu aşı sosyal güvence kapsamında olmadığı gibi Sağlık Bakanlığının ücretsiz yaptığı aşıların da dışındadır. Aşı oldukça pahalı olup üç dozun toplam maliyeti 750 TL. dir. Bunun yanında cinsel yolla bulaşan bir hastalığa karşı aşılanmanın kızların daha serbest davranmasına yol açacağı gibi bazı varsayımlar da aşının uygulanmasını kısıtlamaktadır.

## **TEDAVİ**

Hastalığın karsinojen etkisini azaltmak ve yayılmasını önlemek için erken tedavi önemlidir. Tedavi de podofilin, trikloroasetik asit, likit nitrojen, kriyoterapi, lazer terapi ya da servikal konizasyon uygulanabilir. Tedavi sırasında cinsel ilişkiden kaçınılmalıdır. Tedavi sonrası düzenli pap- smear kontrolleri ile yapılacak izlem en az tedavi kadar önemlidir.

**SERVİKSİN PREİNVAZİF (kanser öncesi) LEZYONLARI HER YIL YAPILACAK PAP SMEAR TEST KONTROLLERİ İLE ERKEN DÖNEMDE VE KOLAYCA TANILANABİLMEKTEDİR.**

**İLK CİNSEL İLİŞKİDEN ÜÇ YIL SONRA YA DA 21 YAŞINDAN İTİBAREN KADINLARIN YILLIK PAP TEST YAPTIRMALARI, ARDIŞIK ÜÇ SMEAR SONUCU NEGATİF OLDUĞU DURUMLARDA PAP TEST İZLEMLERİNİ 2-3 YILDA BİR YAPTIRMALARI ÖNERİLMEKTEDİR (ACOG)**

