

## EDITORIAL

Ao terminar o ano de 2008 e no início do novo ano de 2009, é oportuno fazer uma reflexão sobre os acontecimentos que marcaram o ano transacto.

A inclusão de “uma vacina contra infecções por Vírus do Papiloma Humano (HPV)” no Programa Nacional de Vacinação, que surgiu através do despacho nº 8378/2008, publicado no DR, 2ª série, nº 57, de 20 de Março de 2008, e a resolução do Conselho de Ministros nº 146/2008, publicada em DR 1ª série, nº 191, de 2 de Outubro de 2008, que autorizou a despesa de 14.000.000 de euros para a aquisição da referida vacina, foram os acontecimentos do ano de 2008 que se afiguram vir a ter maior impacto na Saúde da Mulher.

A inclusão da vacina profilática contra o HPV no Programa Nacional de Vacinação deve-se ao trabalho insistente de destacados ginecologistas e não só (a quem muito ficamos a dever), o qual levou ao reconhecimento por parte das entidades governamentais que:

1) O cancro do colo do útero constitui uma entidade com importância social a ser atendida, tanto pela morbidade e como pela mortalidade que acarreta para muitas mulheres. Sendo a morbidade mais difícil de quantificar, a mortalidade só por si é reveladora.

Segundo dados estatísticos publicados pela Direcção Geral de Saúde<sup>1</sup>, no ano de 2005, morreram em Portugal 211 mulheres vítimas de cancro do colo do útero, o que correspondeu a 2,26% de todas as mulheres que no mesmo ano morreram de cancro, mas mais de 10% de todas as mulhe-

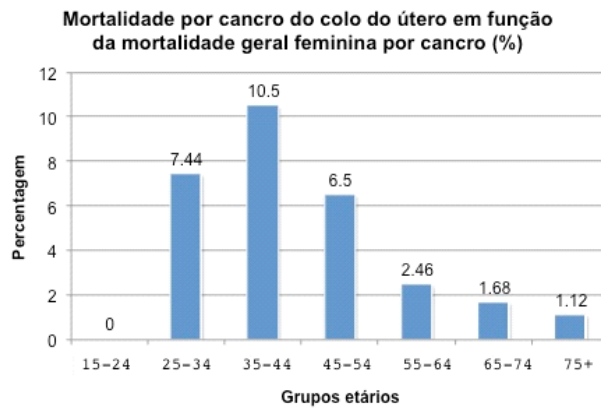
res que morreram com cancro entre os 35 e os 44 anos, morreram em consequência de cancro do colo do útero (Quadro 1). E é nesse grupo etário que a maioria das mulheres atinge a sua maturidade profissional e desempenha um papel central na família e na educação dos filhos.

2) O actual método de Rastreio do cancro do colo do útero, baseado no esfregaço citológico (teste de Papanicolaou) apresenta limitações difíceis de superar.

A falta de aderência aos Programas de Rastreio e os falsos negativos têm sido apontados como as principais causas de insucesso. Spence AR e colaboradores<sup>2</sup>, em meta-análise que envolveu 42 estudos, verificaram que 41,5% das mulheres com cancro do colo do útero nunca tinham participado em qualquer tipo de rastreio e que 29,3% foram vítimas de falsos negativos. Mais recentemente, Spayne J e colaboradores<sup>3</sup> observaram, em 225 mulheres com cancro do colo do útero, que 16% dessas doentes tinham efectuado regular e adequadamente rastreio do cancro do colo do útero.

Tem-se procurado compensar a baixa sensibilidade do teste de Papanicolaou pela repetição frequente do teste ou pela da detecção de HPV de alto risco. No entanto muitas mulheres abandonam precocemente o programa de rastreio, ou participam nele de forma irregular.

3) A vacina profilática contra a infecção pelo HPV, a primeira vacina estudada de forma específica contra um tipo de cancro, se administrada de forma universal a todas as adolescentes, tem a



potencialidade teórica de vir a reduzir a incidência do cancro do colo do útero em mais de 70% dos casos (os associados à infecção persistente pelos HPV16 e 18, e talvez também por outros tipos), embora em termos de resultados finais tenha sido prevista uma menor eficácia<sup>4</sup>.

Acredito que só a inclusão da vacina contra o HPV, integrada no Programa Nacional de vacinação, associada a um programa de rastreio organizado acessível a todas as mulheres portuguesas (independentemente do método de rastreio escolhido) pode constituir a metodologia adequada para reduzir significativamente a incidência e a mortalidade pelo cancro do colo do útero em Portugal.

Em tempo de animada euforia pelas as vacinas profiláticas contra a infecção pelo HPV, não podemos deixar de erguer as bandeiras da importância dos programas de rastreio do colo do útero.

Quem sabe, se brevemente, o acontecimento que marcará o ano, no que respeita à Saúde da Mulher, não será a implementação de um Programa Nacional de Rastreio do Cancro do Colo do Útero. Quem sabe!

José Alberto Fonseca-Moutinho  
*Editor Associado da AOGP*

#### BIBLIOGRAFIA

1. Risco de Morrer em Portugal 2005, Volume II. Direcção Geral de Saúde.
2. Spence AR, Goggin P, Franco EL. Process of care failures in invasive cervical cancer: systematic review and meta-analysis. *Prev Med* 2007;45(2-3):93-106.
3. Spayne J, Ackerman I, Milosevic M, et al. Invasive cervical cancer: a failure of screening. *Eur J Public Health* 2008;18(2):162-5.
4. Harper DH: Prophylactic human papillomavirus vaccines to prevent cervical cancer: review of the phase II and III trials. *Therapy* 2008;5(3):313-24.