

## Tévhitek az emberi papillomavírusról: egy papillomavírus diagnosztikai laboratórium tapasztalatai

Erdős Attila dr.

**BEVEZETÉS** A humán papillomavírus (HPV) és a méhnyakrák az elmúlt hónapokban kiemelt figyelmet kapott a szak- és a nem szakemberek között egyaránt. A fokozott érdeklődés következtében laboratóriumunkat, mint Közép-Európa legnagyobb HPV diagnosztikai központját, amely többek között Angliából, Olaszországból, Görögországból és a környező országokból is rendszeresen fogad vizsgálati mintákat, számos beteg kereste meg. Ezek a betegek a HPV-fertőzéssel kapcsolatosan szeretnének választ kapni kérdéseikre, de a szakemberek, túlzott elfoglaltságuk miatt, nem tudnak időt szakítani a részletek megmagyarázására.

**KÉRDÉSEK** Az alábbiakban összefoglalunk néhány olyan kérdést, amely a betegekben többnyire csak a nőgyógyászati vizsgálatot követően merül fel, mikor a lelettel kezükben a világhálón keresgélnek választ, és már nincs lehetőségük orvosukkal ismét beszélni.

A kérdések szinte mindegyikét átszűri a félelem. A HPV-pozitív lelet a legtöbb nőben ugyanis ijedséget vált ki, mert egyenlőségjelet tesznek a vírus és a méhnyakrák között. Különösen igaz ez, ha a fertőzésről kiderül, hogy az ún. nagykockázatú típus okozza, hiszen a fertőzöttek többségének a szemében ez egyet jelent a „jaj-istenem-meg-fogok-halni” rémülettel. Tisztelettel javasoljuk a szűrést végző orvosoknak, hogy amikor a beteget tájékoztatják, mindig mondják el, hogy a HPV-fertőzés rendkívül gyakori, és önmagában semmit nem jelent, nem kell tőle félni, hiszen minden 100 esetből 90-ben a fertőzés önmagától elmúlik. Klinikai szempontból jelentősége csak a tartós, megmaradó (persistens) fertőzésnek van, ami a HPV vonatkozásában legalább 5-8 éves fennálló fertőzöttséget jelent.

Sok nő kérdezi: mi az oka, hogy igazolt HPV-fertőzése ellenére, a citológus csak a HPV-fertőzés gyanúját vetette fel? A HPV kimutatásának egyedüli biztos és megfelelő érzékenységgű módszere a HPV-DNS kimutatása molekuláris biológiai módszerekkel. A sejtmintákban a HPV-fertőzés jelei esetleg észrevehetőek, de álpozitív és álnegatív leletek egyaránt előfordulhatnak.

Többször találkoztunk olyanokkal, akiket a kezelőorvosuk lebeszél a HPV-kimutatásról és a tipizálásról is, mondván, hogy „egy számot ismerve még nem lesz jobb”. A HPV-típus meghatározásának jelentősége a HPV-vakcináció idejében csak nagyobb lesz. Az oltások ugyanis hatástalanok, ha az első oltás-

kor az a fajta HPV-fertőzés áll fenn, amely ellen a vakcina véd. A 20-30 éves korosztályban a HPV-fertőzés nagyon gyakori, a népesség legalább 30-40%-a is fertőzött, ezért viszonylag nagy az esélye annak, hogy az oltás tervezett időpontjában a HPV-fertőzés már kialakult. Ha HPV16/18-cal (ritkábban HPV6/11-gyel) fertőzött nő kap oltást – mert a HPV-vizsgálatot nem végezték el –, hamis védettségkép alakulhat ki, amely akár végzetes is lehet.

A HPV típusának megállapítása az oltástól függetlenül is lényeges, a fertőzöttek kezelésében támpontot ad. Csak egy példa: két egymást követő nagykockázatú vírusfertőzés nem feltétlenül jelent azonos genotípust, vagyis nem szükségszerű, hogy mindkét fertőzést egyazon HPV-fajta okozta. Előfordulhat, hogy az első fertőzést a szervezet legyőzi, de egy másik fertőzés következtében az asszony ismét pozitívvá válik. Mivel a méhnyakrák kialakulásához megmaradó fertőzésre van szükség, a „típusváltás” biztos jele annak, hogy a szervezet az első fertőzést legyőzve eredményesen vette fel a harcot a HPV ellen. Ha a vírus típusát nem azonosítják, a beteg és orvosa is joggal aggodalmaskodhatnak, hiszen a két nagykockázatú HPV-fertőzésre pozitív lelet birtokában már tartós HPV-fertőzésre gondolhat.

Nagyon sokan fordulnak hozzánk tanácsért a kúpkimetszéssel (conisatio) kapcsolatban. Bizonyosan nem általános, és mi csak egy „megszűrt” betegcsoporttal találkozunk, hogy a kezelőorvos egyetlen P3-as citológiai leletre már felajánlja a műtétet betegének. Az irodalmi adatok szerint még az igazolt CIN1/2 is legtöbbször visszafejlődik, és egyetlen P3-as sejtvizsgálati lelet sem tekinthető műtéti javallatnak.

Gyakori kérdés a HPV és az állapotosság, fogamzás összefüggése is. A szokásos kérdés: okozhat-e a HPV meddőséget? A válasz nem. Mások attól félnek, hogy a vírus károsíthatja, vagy a szülés alatt fertőzheti magzatukat. Kétségtelen, hogy hüvelyi szülésnél az újszülött fertőződhet, de ennek számottevő következménye nincs. Mégis sokan úgy vélik, hogy a nemi szervi HPV-fertőzés a császármetszés javallatát képezi.

Kényes, de nem ritka kérdés, hogy a HPV-pozitivitás értelmezhető-e a házastársi hűtlenség biztos jeleként. A válasz természetesen nem, mivel jelenleg még nem áll rendelkezésünkre olyan módszer, amellyel megállapíthatnánk, hogy a fertőzés mikor kezdődött. A HPV-fertőzöttség ténye csak annyit jelent, hogy a mintavétel pillanatában a vírus jelen volt. Sem azt nem tudjuk kijelenteni, hogy a vírus fél évvel korábban ott volt-e, sem azt, hogy fél év múlva még meglesz-e.

**HONLAP** 2006 szeptembere óta él a [www.hpvteszt.hu](http://www.hpvteszt.hu) honlap, ahol a hölgyek részletes tájékoztatást kaphatnak a fent említett és ahhoz hasonló HPV-fertőzéssel és méhnyakrákkal kapcsolatos kérdéseikre.

*Levelezési cím:*

GenoID Molekulárbiológiai Laboratórium  
1528 Budapest, Szanatórium u. 19.  
Telefon: (36 1) 465-0124 Távmasoló: (36 1) 465-0127  
E-posta: [info@genoid.hu](mailto:info@genoid.hu)