

RESPOSTA RÁPIDA 43/2014

VACINA HPV em paciente com diagnóstico de HPV+ (neoplasia + intraepitelial grau I)

SOLICITANTE	Dra. Herilene de Oliveira Andrade Juíza de Direito da Comarca de Itapecerica
NÚMERO DO PROCESSO	<i>Autos nº. 0335.14.199-1</i>
DATA	<i>29/01/2014</i>
SOLICITAÇÃO	Conforme peças constantes do anexo, solicitamos de Vossa Senhoria parecer acerca dos medicamentos em uso pelo(a) autor(a) quanto ao fornecimento e substitutibilidade, no prazo de quarenta e oito horas do recebimento deste.

08
4



PREFEITURA MUNICIPAL
Secretaria Municipal de Saúde

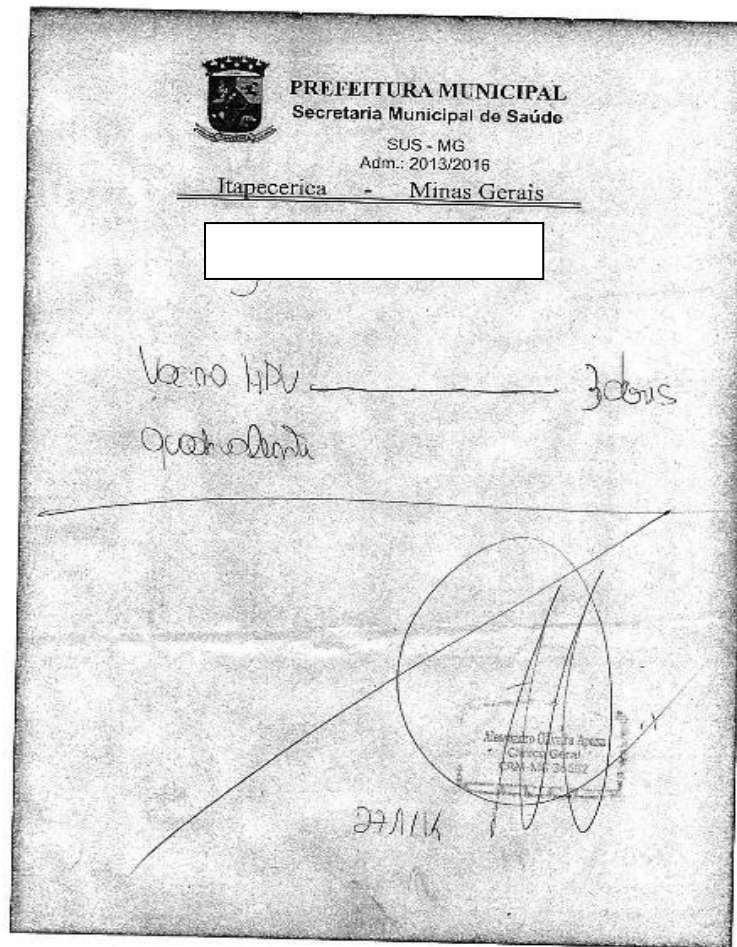
SUS - MG
Adm.: 2013/2016

Itapecerica - Minas Gerais

Rubens André

Dito que do nome,

com la Diagnóstico de HPV ⊕ com (Nuplato
⊕ Intra Epitelial grau I) Tem por finalidade
obtida de uso de vacina HPV Carcinógeno
(ver partes especificas)



CONTEXTO:

Os HPV são vírus capazes de infectar a pele ou as mucosas. Existem mais de 100 tipos diferentes de HPV, sendo que cerca de 40 tipos podem infectar o trato ano-genital.

A infecção pelo HPV é muito frequente, mas transitória, regredido espontaneamente na maioria das vezes. No pequeno número de casos nos quais a infecção persiste e, especialmente, é causada por um tipo viral oncogênico (com potencial para causar câncer), pode ocorrer o desenvolvimento de lesões precursoras, que se não forem identificadas e tratadas podem progredir para o câncer, principalmente no colo do útero, mas também na vagina, vulva, ânus, pênis, orofaringe e boca.

Pelo menos 13 tipos de HPV são considerados oncogênicos, apresentando maior risco ou probabilidade de provocar infecções persistentes e estar associados a lesões precursoras. Dentre os HPV de alto risco oncogênico, os

tipos 16 e 18 estão presentes em 70% dos casos de câncer do colo do útero.

Já os HPV 6 e 11, encontrados em 90% dos condilomas genitais e papilomas laríngeos, são considerados não oncogênicos.

Aproximadamente 291 milhões de mulheres no mundo são portadoras do HPV, sendo que 32% estão infectadas pelos tipos 16, 18 ou ambos. Comparando-se esse dado com a incidência anual de aproximadamente 500 mil casos de câncer de colo do útero, conclui-se que o câncer é um desfecho raro, mesmo na presença da infecção pelo HPV. Ou seja, a infecção pelo HPV é um fator necessário, mas não suficiente, para o desenvolvimento do câncer do colo do útero. A transmissão do vírus se dá por contato direto com a pele ou mucosa infectada. A principal forma é pela via sexual, que inclui contato oral-genital, genital-genital ou mesmo manual-genital. Assim sendo, o contágio com o HPV pode ocorrer mesmo na ausência de penetração vaginal ou anal. Também pode haver transmissão durante o parto.

A partir deste ano (2014), a vacina que previne contra o câncer de colo de útero passa a ser incorporada no calendário de vacinação de meninas de 11 a 13 anos. A Campanha Nacional de combate ao HPV começa no dia 10 de março. A vacina estará disponível nos 36 mil postos da rede pública durante todo o ano, mas o Ministério da Saúde está incentivando secretarias estaduais e municipais de saúde a promover, em parceria com as secretarias de educação, a vacinação em escolas públicas e privadas.

A vacina contra HPV que será distribuída no SUS é a quadrivalente, que previne contra quatro tipos de HPV (6, 11, 16 e 18). Dois deles (16 e 18) respondem por 70% dos casos de câncer de colo de útero, responsável atualmente por 95% dos casos de câncer no país. É o segundo tipo de tumor que mais atinge as mulheres, atrás apenas do câncer de mama.

O HPV é capaz de infectar a pele ou as mucosas e possui mais de 100 tipos. Do total, pelo menos 13 têm potencial para causar câncer. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 291 milhões de mulheres no mundo são portadoras do HPV, sendo que 32% estão infectadas pelos tipos 16, 18 ou ambos. No Brasil, a cada ano, 685, 4 mil pessoas são infectadas por algum tipo do vírus.

Em 2015, a vacina será ofertada também para meninas de 9 e 10 anos. Cada menina deve receber três doses da vacina para estar imunizada contra o HPV. Após a primeira dose, a segunda deverá ocorrer em dois meses e a terceira, em seis. Será feito um cadastro com nome, endereço e telefone das meninas imunizadas para que o Ministério da Saúde tenha controle de que todas as doses serão aplicadas. As 36 mil salas de vacinação em todo o país, além de escolas públicas e privadas, vão estar envolvidas nessa campanha.

A vacina deve ser aplicada com autorização dos pais ou responsáveis. Ela tem eficácia comprovada para mulheres que ainda não iniciaram a vida sexual e, por isso, não tiveram nenhum contato com o vírus. “Vacina contra o HPV é medida preventiva, não substituiu a realização de exames periódicos e o uso de preservativo nas relações”,

<p>RESPOSTAS</p>	<p>Conclusão¹ Uma história de verrugas genitais, citologia anormal, ou resultado positivo do teste de DNA do HPV não é evidência de infecção prévia com um ou todos os tipos de HPV da vacina. Assim, o Comitê Consultivo em Práticas de Imunização (ACIP) recomenda a vacinação para as mulheres (até 26 anos de idade) com qualquer história. Entre as populações de HPV-negativas, a eficácia da vacina contra o HPV quadrivalente para prevenir NIC 2 ou doença mais grave, devido aos tipos de HPV incluídos na vacina, é de 97 a 100 por cento.</p> <p>Entretanto, um estudo que incluiu pacientes com ou sem infecção prévia por HPV e que utilizaram a vacina quadrivalente, para prevenir NIC 2 ou forma mais grave da doença, não foi tão eficaz em cerca de 44 por cento das pacientes, após um seguimento médio de três anos. Esta redução na eficácia reflete o fato de a grande maioria dos participantes deste estudo, já eram sexualmente ativas e muitos tinham sido previamente infectadas com os tipos de HPV da vacina.</p> <p>Há indicação para vacina HPV, no entanto, estas pacientes devem ser avisadas de que a vacinação não terá nenhum efeito terapêutico sobre infecção preexistente pelo HPV ou neoplasia intra-epitelial cervical, e o benefício potencial da vacinação contra o HPV não é tão grande como se elas foram vacinados antes de começarem a ter relações sexuais.</p>
<p>Referências Bibliográficas</p>	<p>1. www.uptodate.com Recommendations for the use of human papillomavirus vaccines Authors Philip E Castle, PhD, MPH J Thomas Cox, MD Joel M Palefsky, MD Section Editor Martin S Hirsch, MD Deputy Editor Allyson Bloom, MD Disclosures All topics are updated as new evidence becomes available and our peer review process is complete. Literature review current through: Dec 2013. This topic last updated: Jul 25, 2013.</p>