

Vacinação anti-HPV

Angélica Nogueira-Rodrigues, MD PhD

Vice-secretária geral SBOC

Professora e pesquisadora UFMG

Presidente Grupo Brasileiro de Tumores Ginecológicos

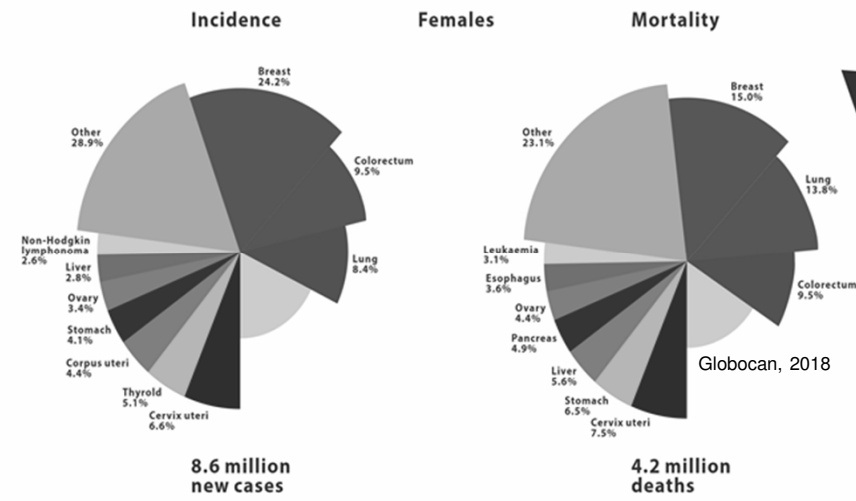
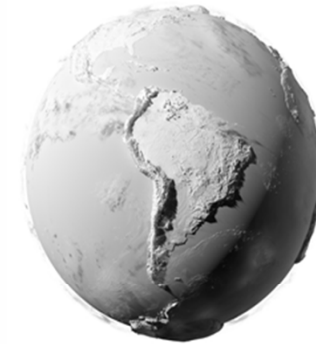
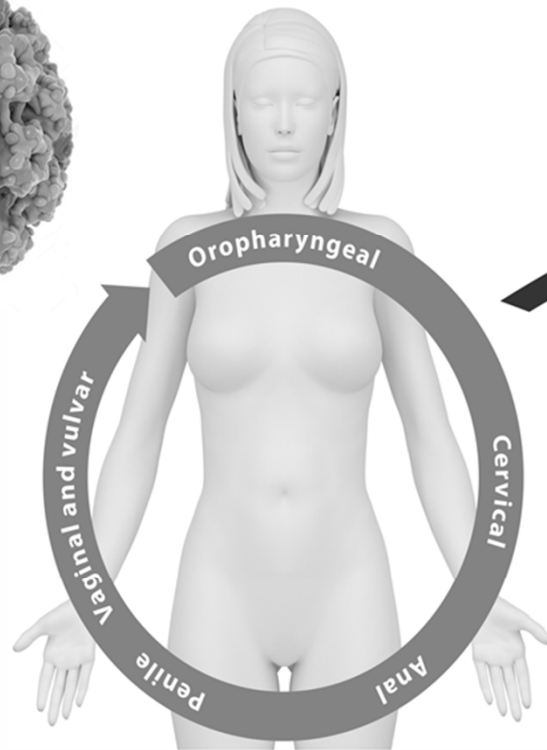
Presented by: Angélica Nogueira-Rodrigues

Potenciais conflitos de interesses

Resolução CFM nº 1.595/2000

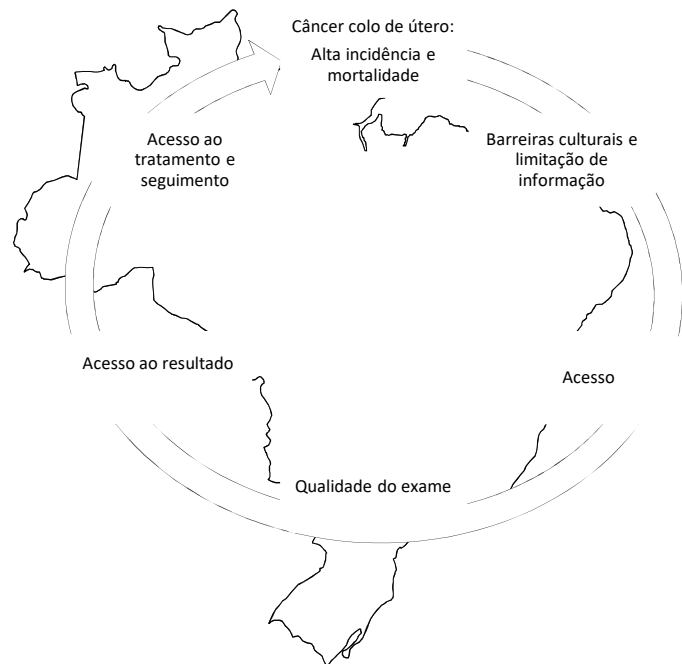
- Consultoria
 - ANVISA (Membro CATEME e Consultoria Ad hoc)
- Financiamento de Pesquisas
 - CNPq, INCA/MS, FAPEMIG, Roche
- Palestras e atividades educacionais e Treinamentos
 - Roche, Astra Zeneca , MSD, Eisai
- Membro de *Advisory Board* e consultoria em pesquisa
 - Eurofarma, Astra Zeneca, Roche, MSD, Eisai
- Ações em empresas
 - Nada a declarar

Cânceres HPV relacionados: problema de saúde pública mundial

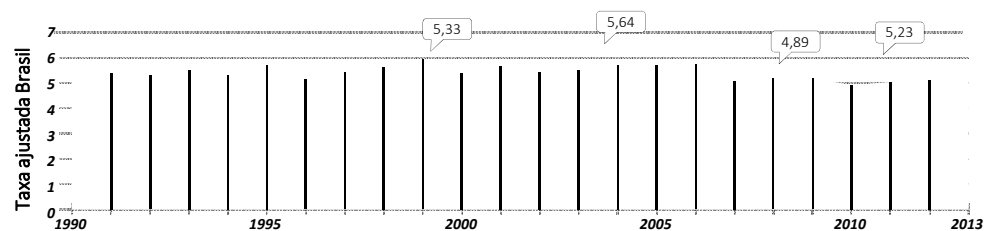


Presented by: Angélica Nogueira-Rodrigues

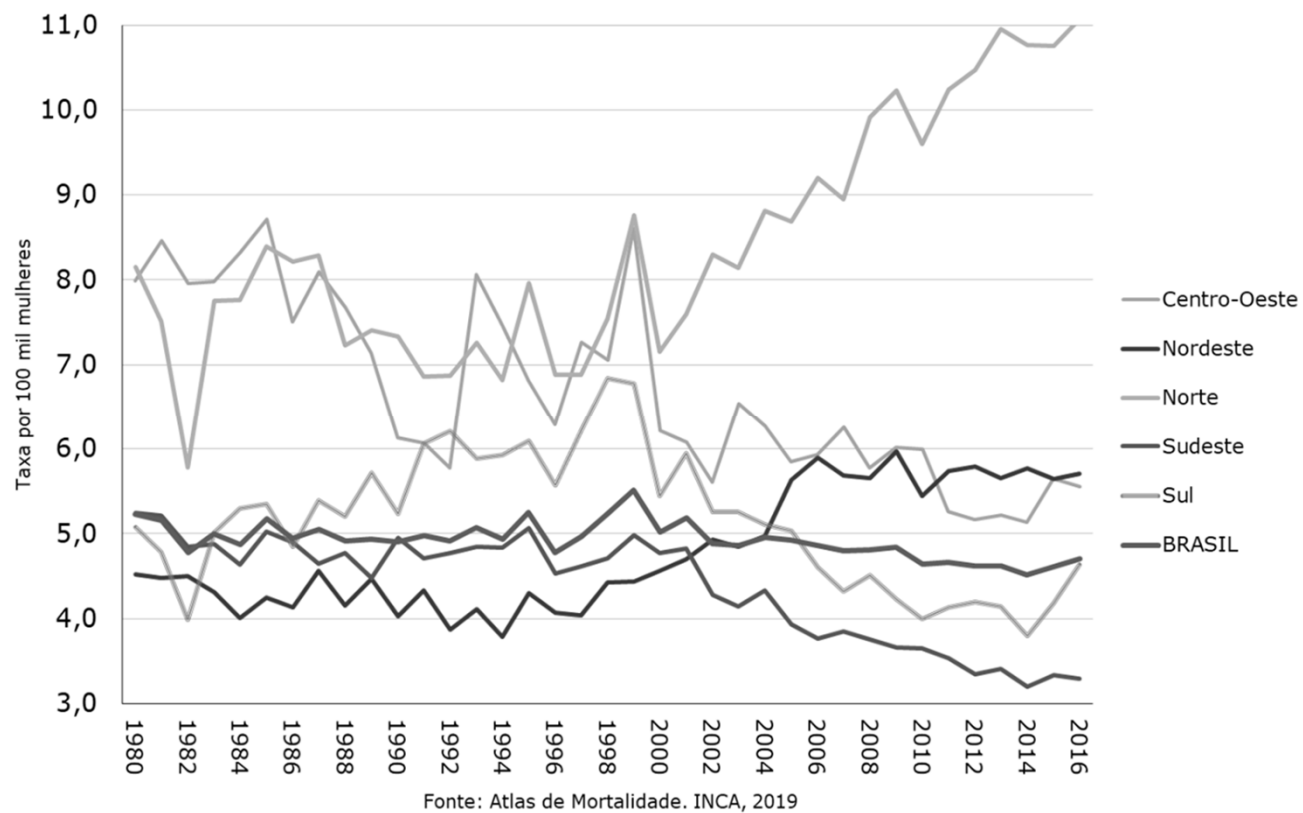
A doença no Brasil



- 3ª causa de câncer
- 16.000/ano
- Amplas variações regionais
- Mortalidade estável



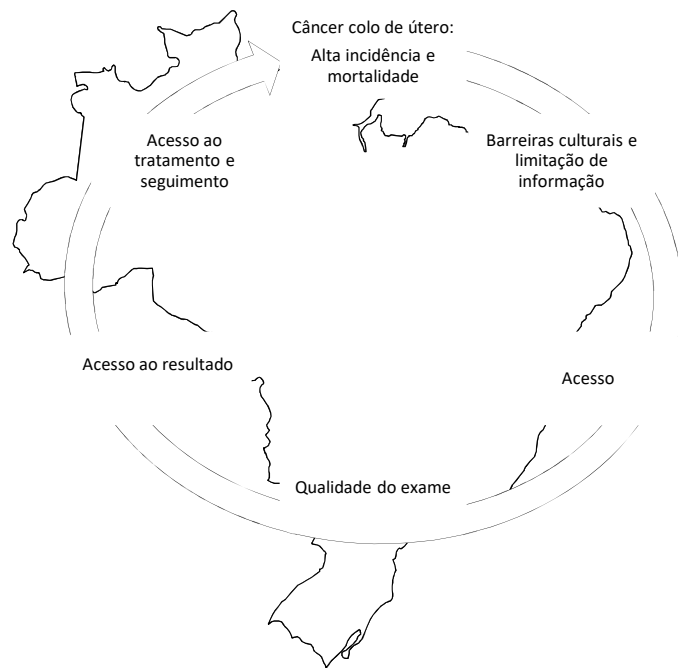
Mortalidade



Instituto Nacional do Câncer. Controle do câncer de colo do útero. Conceito e magnitude. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>. Acessado em 21 Agosto 2019

Patient and tumor characteristics (N = 51,842)*.

Characteristics	Adenocarcinoma (ACA) (N = 6302)	Squamous Cell Carcinoma (SCC) (N = 45540)	P-value
	N (%)	N (%)	
Stage of diagnosis (TNM)			
I	1629 (33.3)	6969 (21.3)	<0.001
II	1523 (31.2)	10746 (32.9)	
III	1381 (28.2)	12881 (39.5)	
IV	359 (7.3)	2048 (6.3)	
Therapeutic response**			
Inadequate***	942 (20.0)	6506 (20.0)	0.95
Adequate****	3757 (80.0)	26015 (80.0)	
Status**			
Dead	603 (12.8)	4084 (12.6)	0.60
Alive	4096 (87.2)	28,437 (87.4)	



Indicadores de desempenho: oferta de exames

Percentual da meta alcançada: Razão entre exames citopatológicos e população feminina na faixa etária de 25 a 59 anos

UF residência	Anual	Meta pactuada	% Meta alcançado
Minas Gerais	0,21	0,22	94%
Pernambuco	0,19	0,20	93%
Acre	0,28	0,30	92%
Sao Paulo	0,16	0,18	92%
Paraná	0,19	0,21	90%
Rondônia	0,20	0,22	90%
Mato Grosso	0,21	0,25	83%
Amazonas	0,14	0,17	83%
Espirito Santo	0,21	0,26	83%
Ceará	0,20	0,24	82%
Goias	0,14	0,18	80%
Brasil	0,16	0,20	79%
Mato Grosso do Sul	0,21	0,27	78%
Tocantins	0,21	0,28	76%
Rio Grande do Norte	0,20	0,27	76%
Piauí	0,24	0,33	74%
Roraima	0,22	0,30	73%
Paraliba	0,22	0,30	72%
Rio Grande do Sul	0,14	0,20	70%
Distrito Federal	0,11	0,15	70%
Sergipe	0,14	0,20	70%
Santa Catarina	0,16	0,24	68%
Amapá	0,10	0,16	61%
Alagoas	0,12	0,20	60%
Rio de Janeiro	0,11	0,20	57%
Bahia	0,10	0,20	49%
Pará	0,07	0,16	46%
Maranhao	0,04	0,17	22%



Fonte: SISCOLO/DATASUS. Dados atualizados em abril de 2011.





E V A

GRUPO
BRASILEIRO
DE TUMORES
GINECOLÓGICOS



LACOG
LATIN-AMERICAN
COOPERATIVE
ONCOLOGY GROUP

Journal of Clinical Oncology®

An American Society of Clinical Oncology Journal

Enter words / phrases / DOI / ISBN / authors / authors / keywords / etc.

[Newest Articles](#) [Issues](#) [Browse By Topic](#) [Special Content](#) [Authors](#) [Subscribers](#) [About](#)

GYNECOLOGIC CANCER

Social disparities and patients' attitudes are associated with lower rates of cervical cancer screening in Brazil: Results of EVITA study (LACOG 0215).

Angelica Nogueira Rodrigues, Andreia Cristina de Melo, Aknar Calabrich, Eduardo Cronemberger, Kátia Luz Torres, Fernanda Damian,

OPTIONS & TOOLS

 [Export Citation](#)

 [Track Citation](#)

 [Add To Favorites](#)

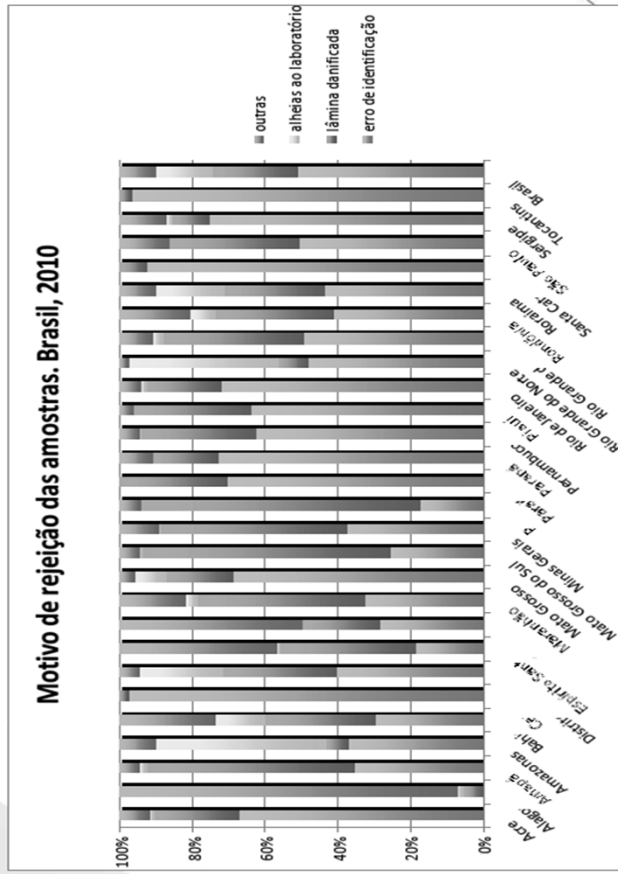
 [Rights & Permissions](#)



Indicadores de desempenho: qualidade da amostra

Motivo de rejeição das amostras

As lâminas rejeitadas representam as lâminas descartadas ao chegar ao laboratório, por falta de condições de processamento para leitura e diagnóstico.

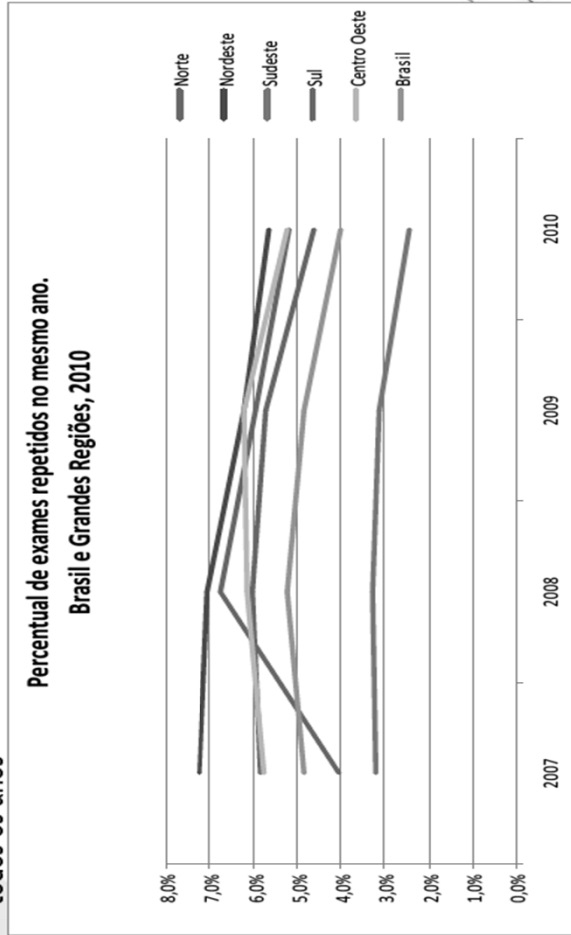


Fonte: SISCOLO/DATASUS, 2011

Indicadores de desempenho: periodicidade da citologia

Periodicidade do exame citopatológico em mulheres de 25 a 59 anos

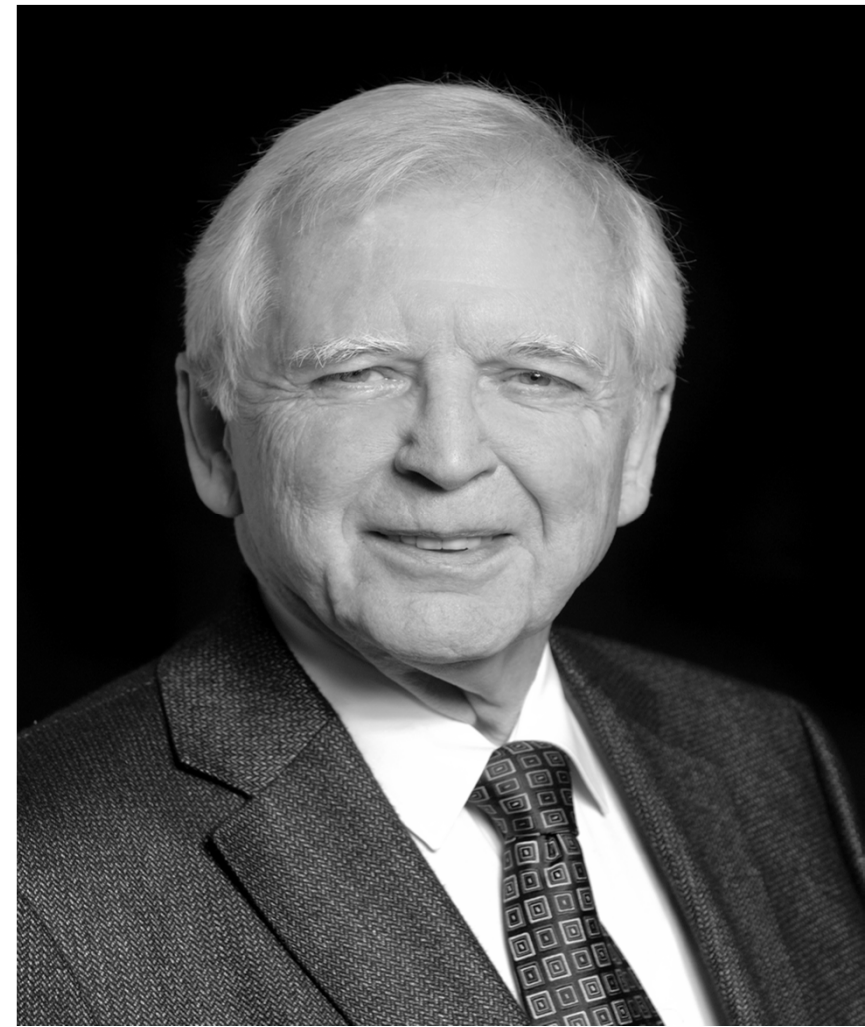
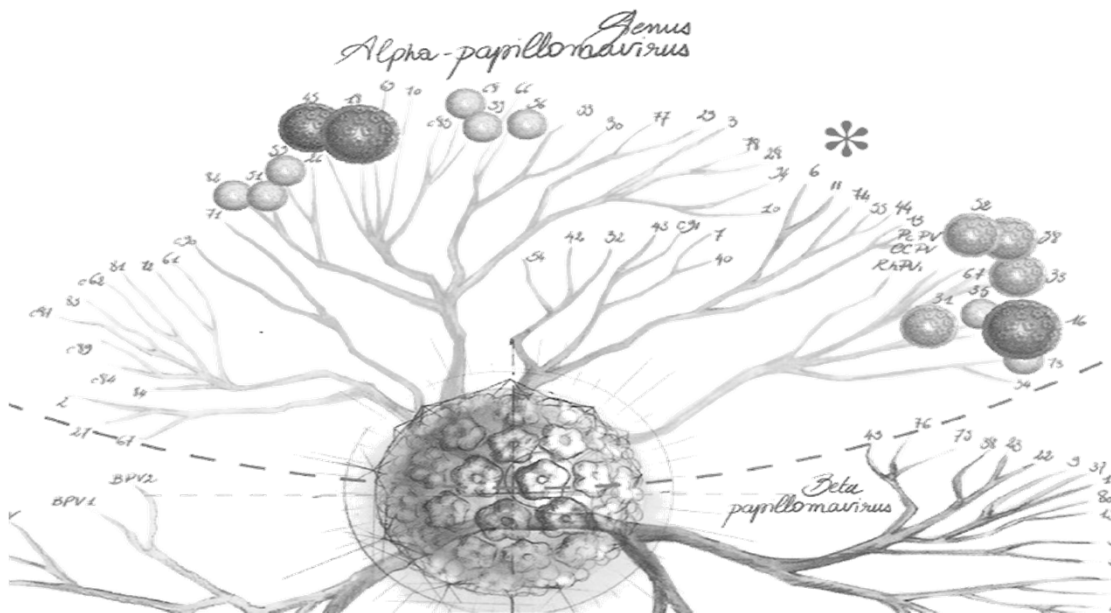
Exames com repetição no mesmo ano. Exames realizados em períodos curtos demonstram que a oferta de exames são direcionados às mesmas mulheres todos os anos



Fonte: SISCOLO/DATASUS. Dados atualizados em abril de 2011.

A doença

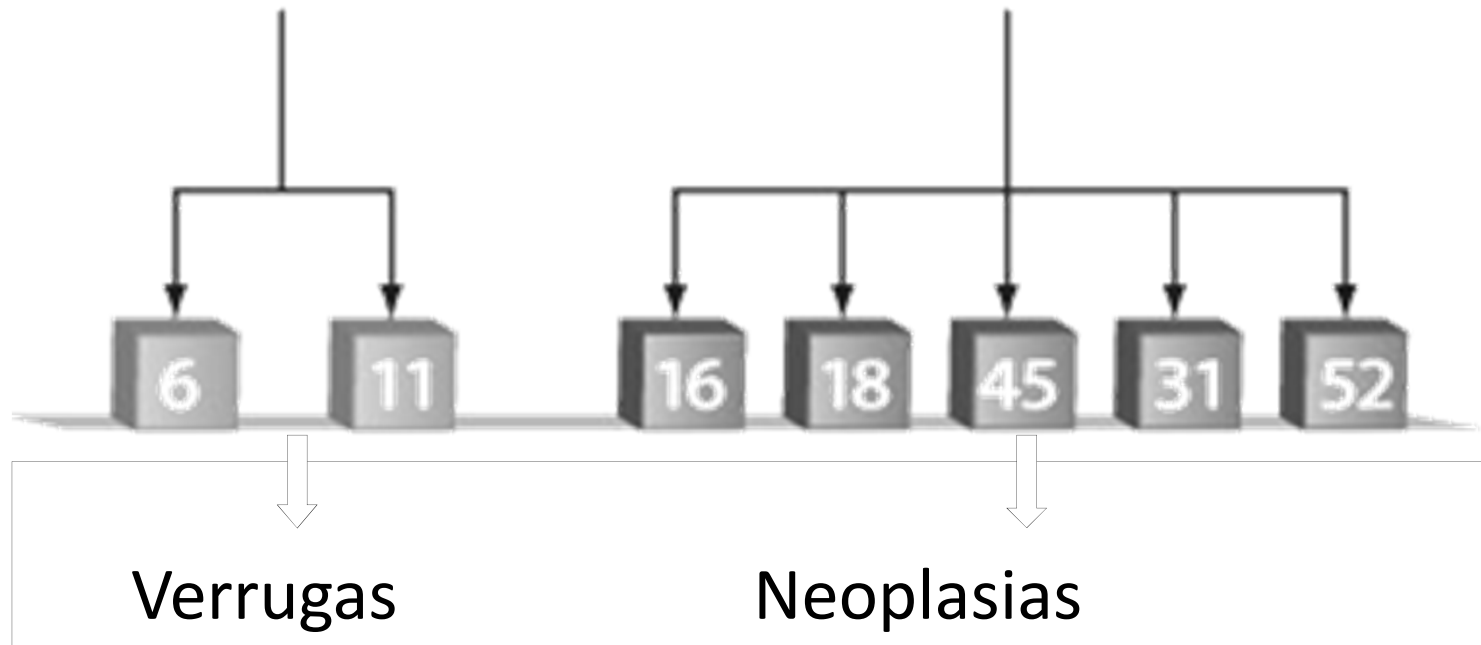
Vírus DNA, família *papillomaviridae*



Harald Zur Hausen

Zur Hausen, Harald. *Cancer Research* 36 (1976): 794

Associação subtipos x lesões



Situação do HPV no Brasil

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE
A PREVALÊNCIA NACIONAL DE
INFECÇÃO PELO HPV

Resultados preliminares

- 119 UBS (Unidades Básicas de Saúde) e em um Centro de Testagem e Aconselhamento nas 26 Capitais do país e no Distrito Federal
- Mais de 250 profissionais de saúde
- testadas para o HPV amostras genitais e orais de 2669 dos 7586 participantes do estudo, todos com idade entre 16 e 25 anos e usuários do SUS (Sistema Único de Saúde).

POP
BRASIL

ESTUDO DE PREVALÊNCIA DO
PAPILOMAVIRUS NO BRASIL

HOSPITAL
MOINHOS DE VENTO



PROADI-SUS



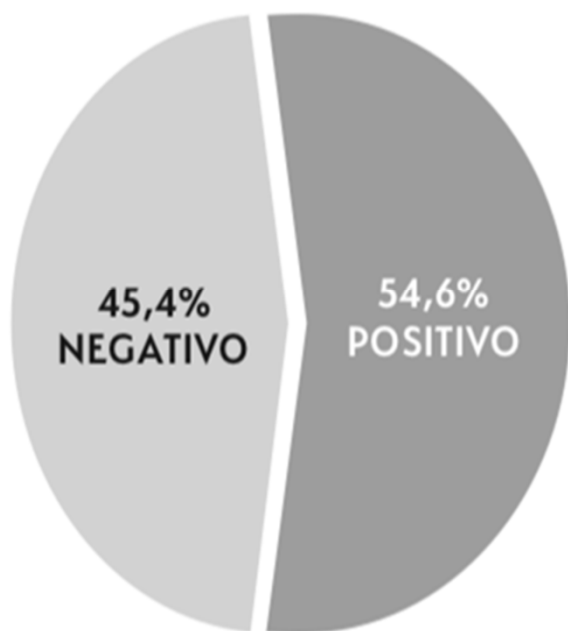
MINISTÉRIO DA
SAÚDE



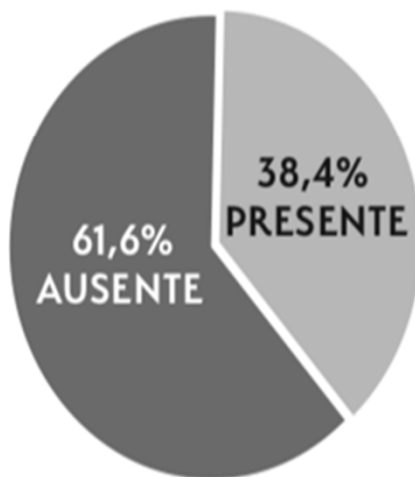
http://www.iepmoinhos.com.br/pesquisa/downloads/LIVRO-POP_Brasil_-_Resultados_Preliminares.pdf

Prevalência do HPV no Estudo POP-Brasil

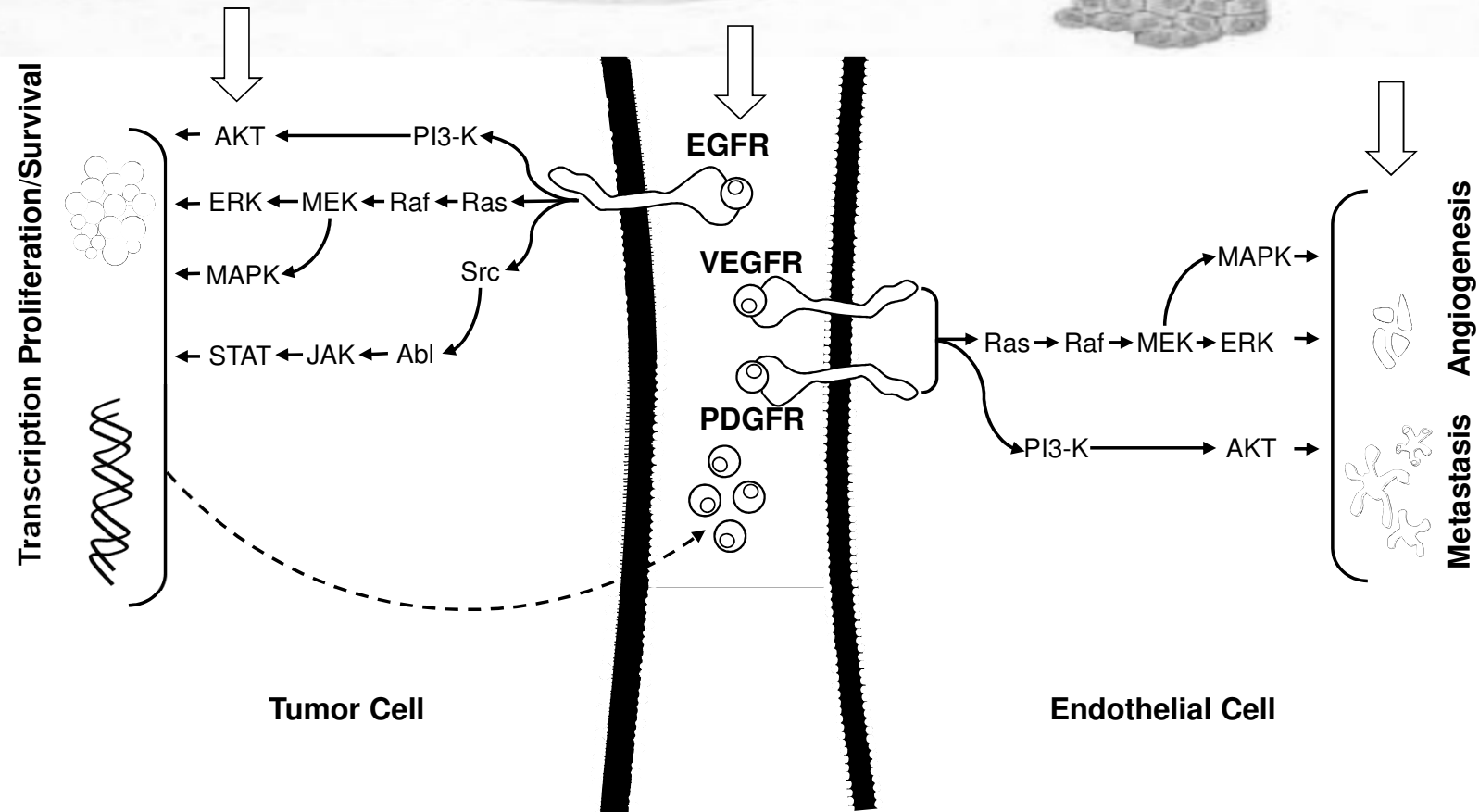
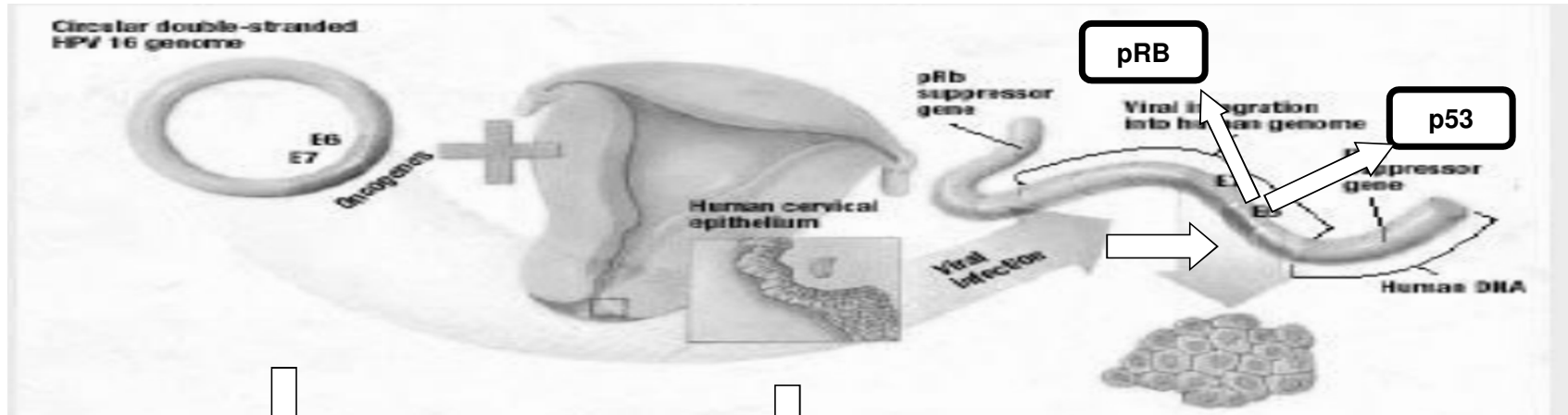
Prevalência de HPV



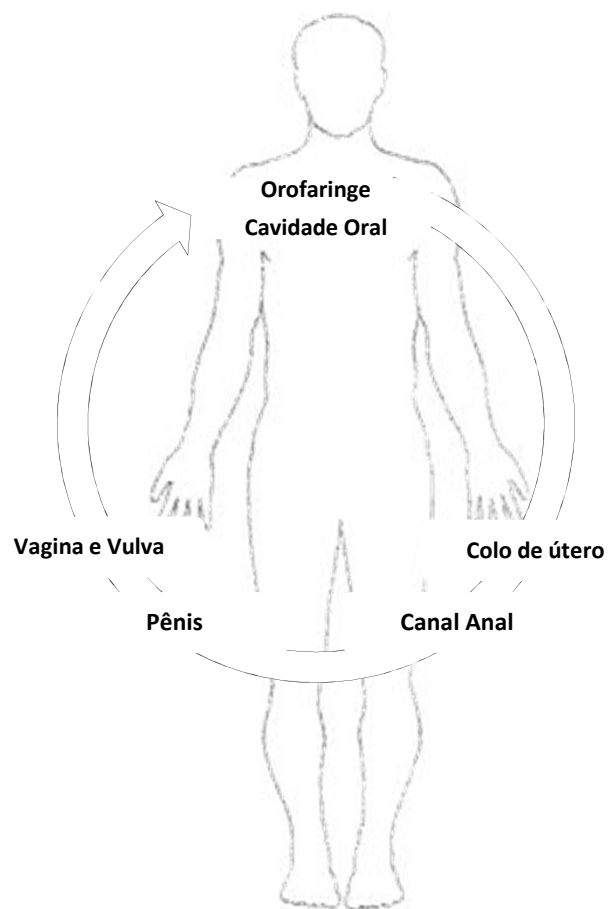
HPV de alto risco



- A prevalência de HPV: 54,6%
- HPV de alto risco: 38,4%



Tumores HPV dependentes



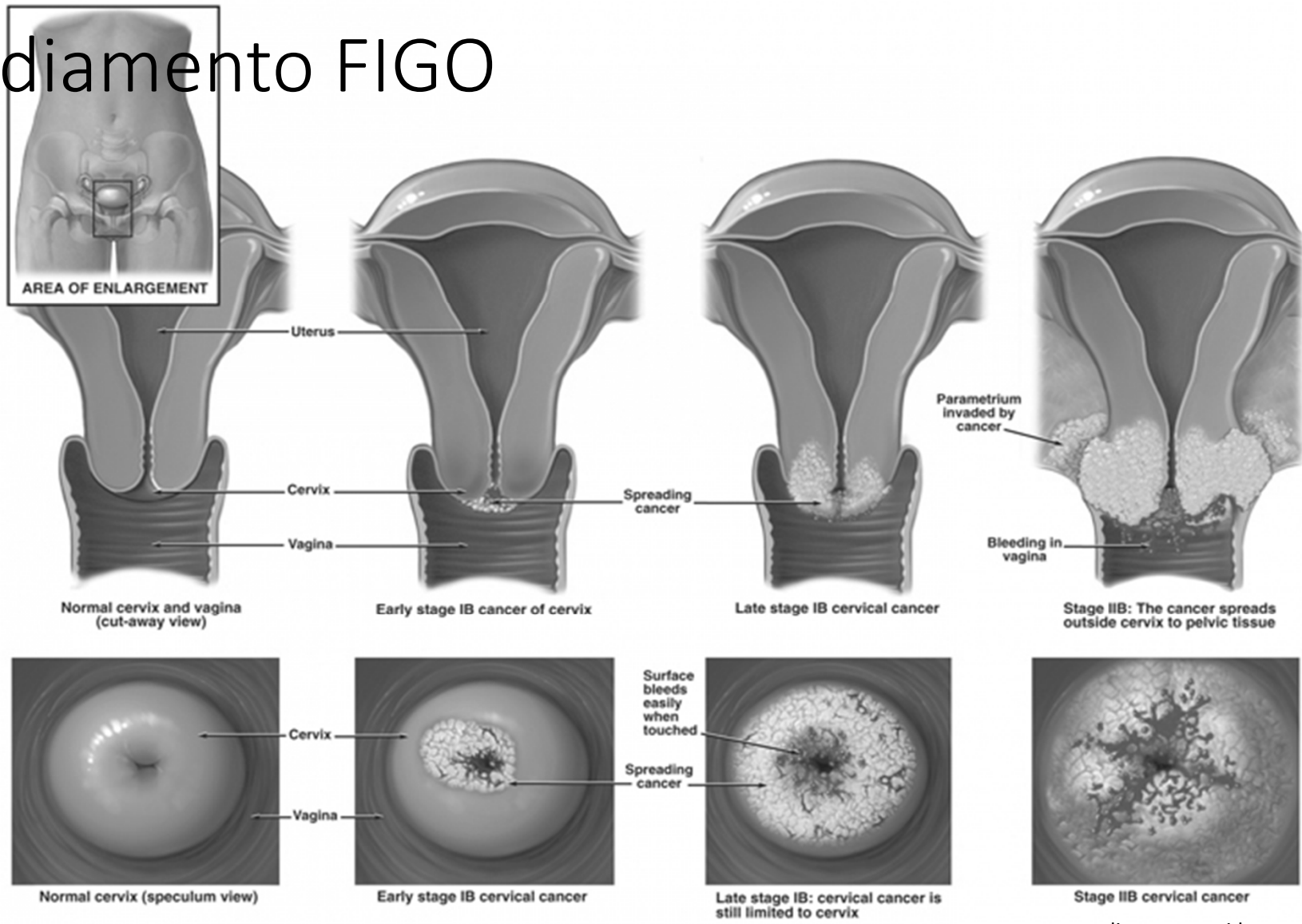
Cancer site	Average number of cancers per year in sites where HPV is often found (HPV-associated cancers)	Percentage probably caused by any HPV type ^a	Number probably caused by any HPV type ^a
Cervix	11,866	91%	10,751
Vagina	846	75%	635
Vulva	3,934	69%	2,707
Penis	1,269	63%	803
Anus ^b	6,530	91%	5,957
Female	4,333	93%	4,008
Male	2,197	89%	1,949
Oropharynx	18,226	70%	12,885
Female	3,412	63%	2,160
Male	14,814	72%	10,725
TOTAL	42,671	79%	33,737
Female	24,391	83%	20,260
Male	18,280	74%	13,477

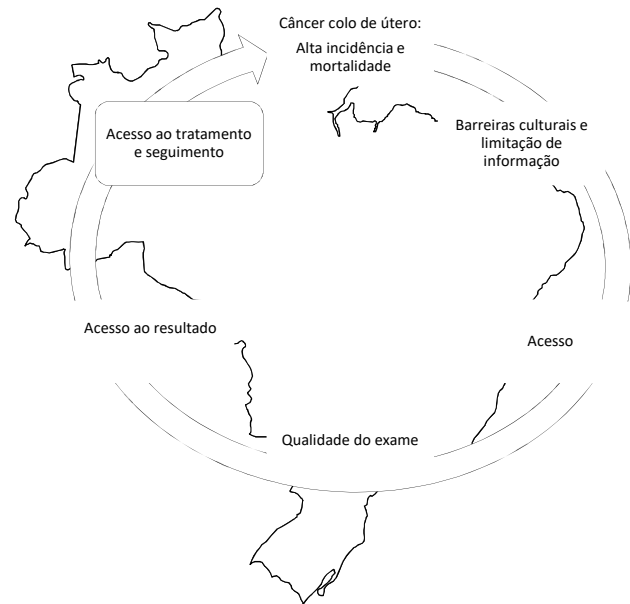
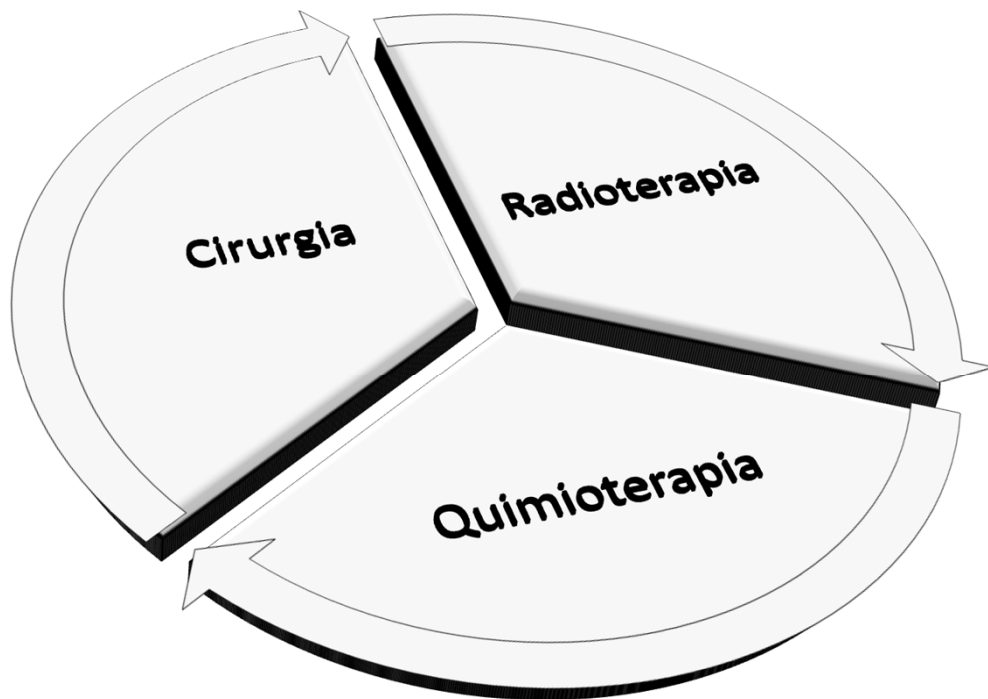
^aHPV types detected in genotyping study; most were high-risk HPV types known to cause cancer (Saraiya M et al. [U.S. assessment of HPV types in cancers: implications for current and 9-valent HPV vaccines](#). *Journal of the National Cancer Institute* 2015;107:djv086).

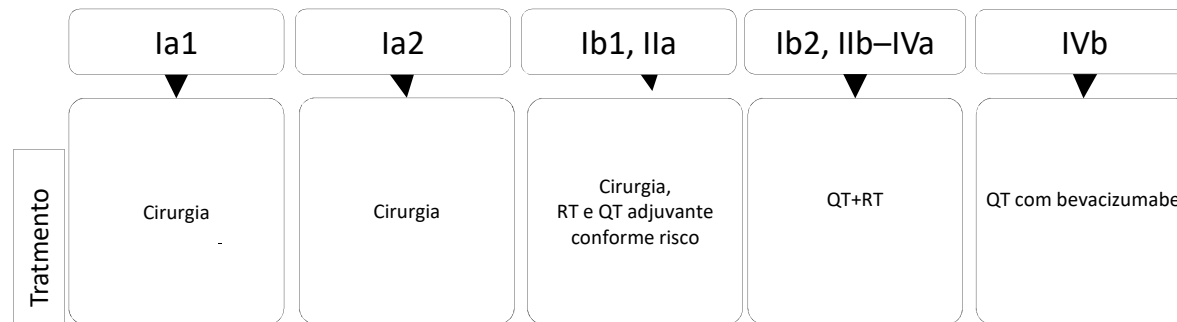
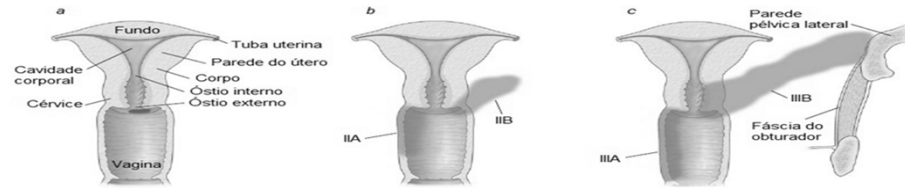
Tumores HPV dependentes

- 750.000 casos/ano
- 5% dos tumores são HPV dependentes¹
- 11% dos tumores femininos¹

Estadramento FIGO







- 1. Colombo, et al. Ann Oncol 2012;
- 2. NCCN guidelines 2015.

Sobrevida por estágio

Estadio	Sobrevida em 05 anos
Localizada	92%
Regional	56%
Distância	17%
Todos estádios	66%

Adaptada da tabela American Cancer Society
(baseada em mulheres com câncer de colo útero entre 2008-2014)

American Cancer Society. Survival Rates for Cervical Cancer. Disponível em:
<https://www.cancer.org/cancer/cervical-cancer/detection-diagnosis-staging/survival.html>. Acessado em 29 agosto 2019