

InfoVIHtal #50 子宫颈癌

从 1993 年起, 子宫颈癌(或宫颈癌)就被分类为一种以爱滋病而确定的疾病. 在那时, 结论是很有争论性的, 因为有些医生反驳说: 患有 VIH 病毒性疾病的妇女并没有比那些没有病毒的妇女具有更大的易受感染的预先倾向.

尽管如此, 自从高效抗逆转录病毒药物治疗(TARGA)的使用扩展以来, 在患有 VIH 病毒性疾病的妇女之间, 已表现出一个少的遭受子宫颈癌疾病增加的危险.

可能强调: 危险的增加应归因于高效抗逆转录病毒药物治疗(TARGA)的使用, 因为患有 VIH 病毒性疾病的妇女反而能活得更长.

患子宫颈癌的危险因素

人类乳突病毒(VPH), 会导致尖锐湿疣及肛门疣, 是导致隐藏性的子宫颈癌的原因(参见 *InfoVIHtal #40 尖锐湿疣*). 因 VPH 病毒而导致的传染在患有 VIH 病毒性疾病的妇女中被更加扩展起来. 有多种多样的病毒基因, 它们之中只有很少的一种被认为会导致癌症. 更明显的导致尖锐湿疣的 VPH 病毒基因同导致子宫颈癌的病毒基因不存在着联系.

虽然不存在治疗 VPH 病毒性疾病的特殊药物治疗, 在大多数情况下, 人体有足够的力量来消灭病毒的传染. 尽管如此, 患有 VIH 病毒性疾病的妇女没有足够的力量用本能的方式来消灭传染, 特别是那些免疫系统更加削弱的人. 总而言之, 要重点强调, 尽管尚存在着因潜在致癌基因而导致的传染, 但经常不会发展成癌症.

在早熟年龄时就有性活动很频繁的女人或者那些已经拥有许多性伴侣的女人, 她们有更大的因高危险的基因而被传染的可能性.

另外, 还有某些证据证明: 在因潜在致癌的 VPH 基因而导致的传染的情况下, 吸烟会增加患子宫颈癌的危险.

细胞的变化

在被发展成子宫颈癌之前, 子宫颈的细胞在长年的时间里经历了各种各样的变化. 这些致癌前的伤害被称为 NIC(即子宫颈上皮内赘瘤)并且根据它的演变状况而被分类为: NIC I, NIC II y NIC III.

探测的检查

有关的检查被称为子宫颈抹片检查, 用一个棉签棍在子宫颈的上皮取个样本. 然后, 这些样本在显微镜下被检查用来探测致癌前的伤害. 建议所有的包括年龄在 20 岁到 64 岁之间的妇女都要有规律地去进行此化验.

最值得建议的是那些患 VIH 病毒性疾病的妇女要多次地做检查. 建议在被诊断为因 VIH 病毒而被感染时做个检查, 另一个检查在六个月以后, 并从此以后, 每年做此检查.

子宫颈可以利用一个被称为子宫颈镜的仪器最准确地做出检查. 同时允许来检查子宫颈椎, 子宫颈镜可以从活组织中取出小的样本, 然后, 可以在显微镜下观察来证实致癌前变化的出现.

子宫颈细胞变化的症状是包括在性交活动以后的出血, 间歇性出血以及阴道不正常的分泌物. 尽管如此, 这些症状直到拥有致癌前的变化才能经常地出现, 或者包括直到癌症已被发展时才能经常地出现, 因此有规律地进行检查是非常值得建议的.

抗逆转录病毒的药物治疗及子宫颈癌

经常地, 免疫系统能成功地消灭因 VPH 病毒而导致的传染. TARGA 对这种病毒不能直接起作用, 虽然它能使免疫系统的能力变好并来消灭感染, 在这些感染中, 消灭 VPH 病毒的感染.

致子宫颈癌前的药物治疗

宁愿药物的治疗尽早开始, 因此如果演化的阶段是提前了的话, 药物的治疗就能发挥最好的作用.

致癌前的伤害能够用像 imiquimod 的外敷用的药膏来治疗(仅建议来治疗外部的尖锐湿疣), 这种药膏是在外部可见的损伤或隐藏性的感染中也是同样有效的.

在疣或致癌前伤害的初级阶段可以使用以氮液体来冷冻或激光来消除, 这样就象通过使用简单方法的外科手术来取出一样.

如果伤害是在一个后期的阶段被遇见的或被发展成癌症, 便可以用外科手术和局部的放射疗法以及化疗相配合. 有真实的证据说明: 使用 TARGA 的妇女, 通过药物的治疗, 使在子宫颈里致癌前的基因变化并且使病毒负荷达到不可察觉的地步, 她们有很少的疾病重新复发的危险.

疫苗

最近, 通过了一个面对 VPH 病毒基因同发展成癌症的高风险相联系的并提供真正保护作用的疫苗, 并且存在着其他的可在癌症发展的最后阶段被遇见的疫苗. 建议它可在成为有性活动之前的少女中使用. 被批准的疫苗的安全性及有效性是在患有 VIH 病毒性疾病的妇女中被研究证明的.