

Cancer du col de l'utérus

Depuis 1993, le cancer du col de l'utérus (ou cancer cervical) a été classé comme une des maladies propre au sida. À cette époque, l'affirmation fut controversée car certains des médecins argumentèrent que les femmes vivant avec le VIH n'étaient pas plus prédisposées que les femmes vivant sans le virus.

Néanmoins, depuis l'extension de l'utilisation de la thérapie antirétrovirale hautement active (TAHA), on a assisté à une légère augmentation du risque de cancer de l'utérus chez les femmes vivant avec le VIH.

Etant donné que les femmes vivant avec le VIH ont une plus grande durée de vie, on soulignera le fait que l'augmentation du risque n'est pas due à l'utilisation de la thérapie antirétrovirale hautement active (TAHA).

Facteur de risque du cancer cervical

Le virus du papillome humain (VPH), responsable des verrues génitales et anales, est la cause sous-jacente du cancer cervical (voir *InfoVIHtal #40 Verrues génitales*). L'infection par VPH est très répandue chez les femmes vivant avec le VIH. Il y a plusieurs souches du virus dont seulement quelques unes qui semblent causer le cancer. Les souches du VPH qui sont la cause des verrues génitales les plus visibles ne sont pas associées au cancer du col de l'utérus.

Même s'il n'existe pas de traitement spécifique contre le VPH, dans la majeure partie des cas le corps est capable d'éliminer l'infection. Toutefois, les femmes vivant avec le VIH sont moins capables d'éliminer l'infection de manière naturelle, tout particulièrement celles dont le système immunitaire est le plus affaibli. Il est important de souligner en tout cas, que même si l'infection par souches potentiellement cancérigènes persiste, elle n'est généralement pas la cause de développement de cancer.

Les femmes qui ont une vie sexuelle précoce ou celles qui ont eu plus de partenaires sexuels sont celles qui ont la plus grande probabilité d'être infectées par des souches à haut risque.

De plus, il est démontré dans une certaine mesure, que l'usage du tabac augmente le risque de cancer du col de l'utérus en cas d'infection par souches du VPH potentiellement cancérigènes.

Changements cellulaires

Avant de développer le cancer cervical, les cellules du col de l'utérus connaissent différents changements au cours des années. Ces lésions précancéreuses s'appellent NIC (néoplasie intraépithéliale cervicale) et sont classées selon leur stade d'évolution : NIC I, NIC II y NIC III.

Tests de détection

Le test de référence est le test que l'on appelle « test de Papanicolaou », où l'on effectue un prélèvement de l'épithélium du col de l'utérus avec un bâtonnet. Ensuite ce prélèvement est examiné sous microscope pour détecter des lésions précancéreuses. On recommande à toutes les femmes dont l'âge est compris entre 20 et 64 ans de réaliser le test régulièrement.

Il est fortement recommandé que les femmes vivant avec le VIH effectuent les tests plus fréquemment. On recommande un test dès que l'infection par VIH est diagnostiquée, un autre après six mois et à partir de ce moment, un test tous les ans.

Le col de l'utérus peut être examiné avec grande précision à l'aide d'un instrument appelé colposcope. En même temps qu'il permet d'explorer le col de l'utérus, le colposcope peut prélever des petits échantillons de tissu qui pourront être observés par la suite sous microscope, pour vérifier la présence de changements précancéreux.

Les symptômes de changements dans les cellules du col de l'utérus sont représentés par un saignement après les pratiques sexuelles, un saignement entre les menstruations et une sécrétion vaginale anormale. Toutefois ces symptômes ne surviennent généralement pas avant l'apparition de changements précancéreux, ou même avant que le cancer ne se soit développé, raison pour laquelle la réalisation régulière de tests est très recommandée.

Antirétroviraux et cancer cervical

Le système immunitaire élimine fréquemment avec succès l'infection par VPH. La thérapie antirétrovirale hautement active (TAHA) n'agit pas directement sur ce virus, bien qu'elle améliore la capacité du système immunitaire à éliminer les infections et parmi elles le VPH.

Traitement du cancer cervical/lésions précancéreuses

Il est préférable que le traitement commence aussitôt que possible, de sorte que celui-ci ait beaucoup plus de chances de réussite si le stade d'évolution est peu avancé.

Les lésions précancéreuses peuvent être traitées avec des crèmes d'application topique comme imiquimod (recommandée seulement pour traiter les verrues génitales)



grupo de trabajo sobre
tratamientos del VIH
e-mail: contact@gtt-vih.org
website: www.gtt-vih.org

POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Pla Director d'Immigració



FUNDACIÓN
GENTEN

Subvencionado por:
 GOBIERNO DE ESPAÑA
 MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida

externes), ce qui est efficace aussi bien pour les lésions visibles que pour l'infection sous-jacente.

Pour les verrues ou les lésions précancéreuses à des stades initiaux, on peut utiliser la congélation avec du nitrogène liquide ou élimination au laser, ainsi que l'extraction chirurgicale au moyen d'un procédé simple.

Si les lésions se trouvent à un état plus avancé ou qu'il y a développement de cancer, il est possible de combiner chirurgie, radiothérapie locale et chimiothérapie. Il est démontré que dans une certaine mesure, les femmes qui suivent une thérapie antirétrovirale hautement active (TAHA) après un traitement pour changement précancé-

reux du col de l'utérus, et qui obtiennent une charge virale indétectable, ont un risque moins élevé de rechute.

Vaccin

Il a été approuvé récemment un vaccin qui apporte une certaine protection face aux souches du VPH associées au risque élevé de développement de cancer, et il existe un autre vaccin qui se trouve dans ses dernières phases de développement. Son utilisation est recommandée chez les jeunes filles avant le début de leur vie sexuelle. La sécurité et l'efficacité du vaccin approuvé sont en cours d'étude chez les femmes vivant avec le VIH.



grupo de trabajo sobre
tratamientos del VIH
e-mail: contact@gtt-vih.org
website: www.gtt-vih.org

POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Pla Director d'Immigració



Subvencionado por:



Secretaría del Plan
Nacional sobre el Sida