

### Lesões pré-cancerosas

A grande maioria das pessoas com infecção anal pelo vírus do papiloma humano (VPH) não desenvolverá cancro anal.

Alguns estudos sugerem que as pessoas com VPH anal (veja o *InfoVIHtal #40, Verrugas genitais (VPH)*) cuja contagem de células CD4 se encontra abaixo das 200 células/mm<sup>3</sup> apresentam maior risco de desenvolver células anómalas no ânus.

Algumas estirpes do VPH parecem ter maior tendência do que outras para causar cancro genital; a maioria dos homens homossexuais VIH positivos está, porém, infectada com múltiplas estirpes do VPH, incluindo as de alto e as de baixo risco. Antes do cancro se desenvolver, as células do ânus sofrerão muitas alterações ao longo dos anos, podendo desenvolver-se lesões pré-cancerosas chamadas neoplasias intra-epiteliais anais (NIAs). As NIAs classificam-se em NIA I, NIA II e NIA III, segundo o seu grau de desenvolvimento.

### Vigilância

Se se realizarem check-ups frequentes de saúde sexual - que incluam o exame do ânus e do recto (chamado exame proctológico) -, as lesões e verrugas anais poderão detectar-se precocemente.

Não existe relação entre verrugas anais visíveis e cancro anal. As estirpes do VPH que podem causar cancro anal não provocam o desenvolvimento de formações verrugosas. Não obstante, podem causar lesões.

É recomendável fazer check-ups anais regularmente, ainda que não realize práticas sexuais anais de forma receptiva ou mesmo que use sempre preservativo.

Alguns estudos realizados descreveram casos de homens e mulheres com verrugas anais, que nunca haviam praticado sexo anal, ou que o haviam realizado sempre com preservativo. Estes casos podem dever-se à transmissão do VPH apenas por contacto.

Se notar algum sintoma fora do normal no seu ânus ou no recto, é altamente aconselhável referi-lo imediatamente ao seu médico.

Alguns médicos especialistas em VIH estão a estudar os benefícios de rastrear regularmente os doentes com

VPH anal, em busca de células pré-cancerosas. Este tipo de rastreio implica a realização de um teste muito semelhante ao esfregaço de Papanicolau (PAP), utilizado para detectar células pré-cancerosas no colo do útero (Veja o *InfoVIHtal #50, Cancro do colo do útero*).

As células obtêm-se a partir do revestimento anal (o que pode ser um pouco incómodo) e são examinadas para detectar eventuais anomalias. Os PAP anais não são 100% fiáveis.

O ânus pode ser examinado com mais detalhe usando uma técnica instrumental chamada anoscopia. Durante este processo, pequenas amostras de tecido do ânus podem ser removidas (biopsadas) e examinadas ao microscópio, de forma a detectar-se alterações potencialmente cancerosas nas células.

### Tratamento

Com frequência, o sistema imunitário elimina com êxito a infecção pelo VPH. O tratamento anti-VIH pode restabelecer o sistema imunitário e melhorar a sua capacidade para superar infecções, entre elas a do VPH.

A terapêutica anti-retroviral, no entanto, não tem um efeito directo sobre o VPH; estão descritos casos de cancro anal em pessoas com boas contagens de CD4s e carga viral indetectável.

O imiquimod é um creme tópico descrito para o tratamento das verrugas genitais e peri-anais externas, causadas pelo VPH.

Com frequência, o cancro anal é tratado de forma agressiva com uma combinação de quimioterapia e radioterapia, estando a sua taxa de cura aproximadamente nos 60%. Não obstante, o tratamento comporta efeitos secundários importantes.

Pode empregar-se uma abordagem cirúrgica para eliminar as células pré-cancerosas e as células cancerosas do ânus. Contudo, em muitos casos, estas células podem voltar a aparecer.

É importante notar que o cancro anal é pouco frequente, mesmo em pessoas com infecção anal por VPH. Contudo, é aconselhável tratar qualquer lesão potencialmente cancerosa assim que seja detectada, e consultar o seu médico para esclarecer qualquer dúvida sobre estas questões.

