SOUHRN

Úvod: Více než 90 % karcinomů anu je způsobeno infekcí vysoce rizikovými genotypy lidských papillomavirů (HR HPV). Anamnéza cervikální intraepiteliální neoplazie (CIN) a cervikálního karcinomu je proto definována jako možný rizikový faktor budoucího rozvoje karcinomu anu. Cílem práce bylo zjistit vztah mezi anální a cervikální HPV infekcí u žen s různými stupni CIN a s mikroinvazivním karcinomem děložního hrdla a určit potenciální rizikové faktory pro rozvoj společné cerviko-anální HPV infekce.

Metodika: Celkem bylo do studie zahrnuto 272 žen. Studovanou skupinu zahrnovalo 172 žen, které podstoupily konizaci pro těžkou prekancerózu CIN nebo mikroinvazivní karcinom děložního hrdla (CIN 2+). Kontrolní skupina tvořilo ze 100 žen s jinými neonkologickými gynekologickými chorobami nebo s biopticky ověřenou CIN 1. Všechny účastnice vyplnily dotazník se zaměřením na anamnézu a sexuální rizikové faktory a byly jim odebrány stěry z anu a děložního hrdla na stanovení genotypu HPV pomocí testu Lynear array (Roche).

Výsledky: Cervikální, anální a společná cerviko-anální HPV infekce byly zjištěny u 82,6 %, 48,3 % and 42,4 % žen ve studované skupině a u 28,0 %, 26,0 % a 8,0 % žen v kontrolní skupině. Prevalence HR HPV genotypů byla signifikantně vyšší ve studované skupině a významně narůstala se závažností cervikálné léze. Společná infekce anu a děložního hrdla byla 5,3krát častější ve studované skupině než v kontrolní skupině. Nejvýznamnějším rizikovým faktorem pro detekci společné cerviko-anální HPV infekce byla jakákoliv forma sexuálního (koitálního i nekoitálního) kontaktu s anem.

Souhrn: Společná anální a cervikální HR HPV infekce byla zjištěna téměř u poloviny žen s CIN 2+. Dominantním zjištěným genotypem v obou anatomických lokalitách byl HPV 16. Nejdůležitějším rizikovým faktorem byl jakýkoliv typ sexuálního kontaktu s anem.

KLÍČOVÁ SLOVA: HPV, CIN, cervikální infekce, anální infekce, anální karcinom