VIH Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO

El virus del papiloma humano (VPH) es la infección de transmisión sexual más común.[1] Los tipos de VPH 16 y 18 son responsables del desarrollo de casi el 50% de los casos precancerosos de cuello uterino de alta gravedad.[2] La mayoría de las infecciones por VPH desaparecen por sí solas, sin embargo, una infección crónica causada por estos tipos específicos de VPH puede causar cáncer cervical.

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad clínicamente causada por el SIDA y el tipo de cáncer más común entre las mujeres diagnosticadas con VIH en todo el mundo.[3,4]

EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO ES UNA ENFERMEDAD PREVENIBLE Y TRATABLE QUE DEJAR DE SER UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA CON MEDIDAS DE PREVENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA Y, TRATAMIENTO Y CONTROL DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO.[4]

PREVENCIÓN PRIMARIA

Niñas de 9 a 14 años

- Vacunación contra el VPH

Niñas y niños, si es necesario

- Educación sexual apropiada para la edad y la cultura
- Publicidad / distribución de preservativos a personas sexualmente activas
- Circuncisión masculina
- Información y advertencias sobre los peligros del tabaco

PREVENCIÓN SECUNDARIA

Todas las mujeres >30 años

- Detección mediante análisis de VPH o análogo
- Tratamiento inmediato posterior de lesiones precancerosas en el menor tiempo posible

Mujeres diagnosticadas con VIH de 25 años o más

- Diagnóstico, detección y tratamiento de lesiones precancerosas

TRATAMIENTO DEL CÁNCER INVASIVO

Todas las mujeres, si es necesario

Tratamiento del cáncer invasivo a cualquier edad

- Cirugía
- Radioterapia
- Quimioterapia
- Cuidados paliativos

GRAVEDAD DEL VIH Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

VIH

En 2021, el número de mujeres y niñas que viven con el VIH fue de aproximadamente **20,6 millones de personas** [18,4–23,3 millones]. En los países de África subsahariana, las mujeres y las niñas infectadas constituyen un **63%** de las nuevas infecciones por VIH en 2021. **En el África subsahariana** las adolescentes y las mujeres jóvenes (de las cuales, una se infecta cada tres minutos entre las edades de 15 y 24 años) tienen tres veces más probabilidades de contraer el VIH que los adolescentes y los jóvenes de la misma edad.[5]

Los principales grupos de población constituyeron menos del **5%** la población mundial, pero ellos y sus parejas sexuales conformaban el **70%** de las nuevas infecciones por VIH en 2021. Las mujeres que realizan trabajo sexual corren un riesgo **30** veces mayor de contraer el VIH que las mujeres (15-49 años) en la población general.[5]

Cáncer de cuello uterino

En 2020 el cáncer de cuello uterino ocupó el **4** lugar en el mundo por prevalencia entre las mujeres, con un número de casos >**600 000** y un número de muertes de **342 000**. En promedio, una mujer muere de cáncer de cuello uterino **cada dos minutos.**[6]

En el África subsahariana, el cáncer de cuello uterino ocupa el **2° lugar** por prevalencia y el **1°** lugar de mortalidad por cáncer entre las mujeres.[7]

Entre las mujeres que realizan trabajo sexual, la prevalencia media de la enfermedad es de **39%** y de **23%** para los subtipos de VPH de alto riesgo 16 y 18, respectivamente.[8]

50% Se espera que las muertes por cáncer de cuello uterino aumenten el **50%** entre 2020 y 2040, a menos que se aumenten drásticamente las medidas contra el VPH y el cáncer de cuello uterino.[7]

INFECCIONES Y ENFERMEDADES COMOMITANTES

VIH

Las mujeres con VPH de cualquier tipo tienen un riesgo de contraer el VIH **2 veces** mayor que las mujeres sin VPH.[9]

Las mujeres que viven con diagnóstico de VIH tienen un alto riesgo de desarrollar VPH crónico.[9,10,11]

Aproximadamente **5%** de todos los casos de cáncer de cuello uterino están relacionados con el VIH.[12] En nuevo países de Sudáfrica **>40%** de las mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino tienen VIH.[13]

VPH y cáncer de cuello uterino

Las mujeres que viven con un diagnóstico VIH y **cáncer de cuello uterino** se enfrentan a un doble estigma.[14]

Las mujeres que viven con un diagnóstico de VPH corren un riesgo de desarrollar cáncer cervical **6 veces mayor.**[14]

En mujeresque viven con VIH sin tratamiento, **se desarrolla cáncer cervical** dos veces más rápido que en otras mujeres. La detección y el tratamiento oportunos de la infección reducen el riesgo de desarrollo y progreso de lesiones precancerosas del cuello uterino.[15]

VIH Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO: ENFERMEDADES DE DESIGUALDAD

9 de 10 mujeres de cáncer de cuello uterino viven en países de ingresos medios y bajos[16]

10x La probabilidad de muerte por cáncer de cuello uterino de mujeres de África Oriental y Meridional es **10** veces más alto que en mujeres de Europa Occidental y Australia[6]

En total **3 de 10** de las niñas de países de ingresos medios y medianos tienen acceso a la vacuna contra el VPH, en comparación con 9 de cada 10 niñas de países de ingresos altos[16]

ESTRATEGIAS Y OBJETIVOS MUNDIALES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y sus asociados **elaboraron una estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino como problema de salud pública** alcanzando el umbral **<4 casos por cada 100.000 mujeres para 2120.[4]**

Objetivos mundiales para eliminar el cáncer de cuello uterino para 2030

Los siguientes objetivos **90–70–90** deben alcanzarse para 2030 para que los países puedan emprender el camino de la erradicación del cáncer de cuello uterino:

90% las niñas deben estar completamente vacunadas contra el VPH a los 15 años.

70% las mujeres deben someterse a un examen de detección de alto impacto a los 35 años y volver a hacerlo a los 45 años.

90% las mujeres con enfermedades cervicales diagnosticadas deben recibir tratamiento (90% de las mujeres con lesiones cervicales precancerosas y 90% de las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo).

El logro de estos objetivos evitará **300.000** mujeres de 2070, más **14 millones** para 2070 y más **62 millones** de muertes en 2120.[4]

Estrategia mundial de lucha contra el SIDA 2021-2026

La estrategia mundial de lucha contra el SIDA da prioridad a la prestación de servicios integrados y adaptados a las necesidades locales, incluido el tratamiento del cáncer de cuello uterino, con miras a poner fin a la epidemia de SIDA para 2030. La estrategia y los objetivos mundiales de lucha contra el SIDA para 2025 están en consonancia con la Estrategia mundial para la eliminación del cáncer de cuello uterino.[17,18]

Objetivos globales de lucha contra el SIDA para 2025:

90% las niñas de 9 a 14 años de edad en los países prioritarios deben tener acceso a la vacunación contra el VPH.

90% las mujeres que viven con el VIH deben tener acceso a servicios integrales o conexos para el tratamiento del VIH y el cáncer de cuello uterino.

90% las mujeres, las adolescentes y las niñas deben tener acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos el tratamiento del VPH y el cáncer de cuello uterino, que incluyan servicios de prevención, pruebas y tratamiento del VIH.

ESTRATEGIAS Y TRATAMIENTOS INTEGRALES PARA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y EL VIH

1.

Prevención primaria e importancia de la vacunación contra el VPH para niñas de 9 a 14 años a nivel nacional.[4,19]

- Para la vacunación contra el VPH, a las personas que reciben la primera dosis de la vacuna antes de los 15 años, se recomienda un régimen de administración de 2 dosis con un intervalo de 6 meses entre las dosis.
- El régimen de 3 dosis (0-1-2-6 meses) debe usarse para todas las vacunas en la edad ≥15 años, incluidas las mencionadas (9-15 años inmunocomprometidas y/o seropositivas (independientemente de si están recibiendo terapia antirretroviral).

2.

Aumentar la cobertura de la prevención secundaria mediante la detección, el diagnóstico y el tratamiento de las mujeres que viven con el VIH, teniendo en cuenta las circunstancias locales:[20]

- Recomendaciones de la OMS para la prevención del cáncer de cuello uterino entre las mujeres que viven con el VIH: detección del ADN del VPH mediante el cribado, diagnóstico y tratamiento de mujeres a partir de los 25 años, someterse a un cribado regular de 3 a 5 años; cuando se utiliza esta técnica con la detección del ADN del VPH como prueba primaria, la OMS sugiere el uso de genotipado parcial, colposcopia, análisis interactivo visualizado (IVA) o pruebas citológicas para diagnosticar a las mujeres después de una prueba de ADN del VPH positiva.
- La OMS recomienda que las mujeres diagnosticadas con VIH con un resultado positivo de la prueba de ADN del VPH obtenida durante la primera detección, y un resultado negativo en la etapa de diagnóstico se sometan a una nueva prueba de ADN del VPH después de 12 meses y, si reciben un resultado negativo, sigan el programa de exámenes recomendado.
- Después de tomar una decisión sobre el tratamiento, se recomienda iniciarlo lo antes posible (dentro de los seis meses) para reducir el riesgo de que el paciente no se presente para el seguimiento.
- Si no existe la posibilidad de realizar pruebas de ADN del VPH, se debe realizar un examen periódico cada tres años utilizando IVA o citología como prueba de detección principal.

3.

Diagnóstico y tratamiento del cáncer cervical invasivo con cirugía, radioterapia, quimioterapia y/o cuidados paliativos según sea necesario.

4.

Servicios integrales de tratamiento del VPH y cáncer cervical, incluyendo en las esferas de la salud sexual y reproductiva, la salud y el tratamiento del VIH, la atención prenatal, los centros de salud de la mujer y la salud escolar.[18, 21]

- Establecimiento de un vínculo entre los servicios de VPH y cáncer de cuello uterino en todos los niveles del sistema de salud, incluidos los puntos de atención regionales y pequeños puntos, para organizar a los pacientes de manera efectiva.
- Estrategias, programas y servicios integrales a lo largo de toda la vida, centrados en las personas, basados en los derechos y las necesidades de las personas, adaptados a las circunstancias locales y que promuevan la eficiencia y la calidad.
- Ofrecer a las mujeres diagnosticadas con VIH que se someten a pruebas de detección de cáncer cervical como parte del tratamiento estándar para la infección por VIH.

5.

Promoción de la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de las niñas y las mujeres, políticas clave, la salud sexual y reproductiva y los derechos de las niñas y las mujeres:

- Acciones para erradicar las desigualdades de género, las desigualdades en salude estigma y la discriminación, y la violencia de género.
- Apoyar y empoderar a las mujeres y las comunidades de mujeres que viven con VIH.
- Proporcionar acceso a la detección y tratamiento del cáncer de cuello uterino para hombres transgénero, no binarios, de género fluido, y personas intersexuales que tienen cuello uterino.[22]

6.

Empoderar, involucrar y apoyar a las comunidades y los actores de la comunidad civil:[20]

- Involucrar a las comunidades locales y sus servicios para la ayuda mutua, la superación de los prejuicios y la discriminación, la protección, la contabilidad, la promoción, la creación de demanda y la orientación laboral, la educación sexual, la investigación y la movilización de recursos.

7.

Garantizar los recursos humanos y financieros suficientes para aumentar la vacunación contra el VPH y los servicios de detección, diagnóstico, tratamiento y atención del cáncer de cuello uterino.

8.

Apoyo a la innovación y la investigación para desarrollar tecnologías de autocuidado fáciles de usar y de bajo costo para la detección del cáncer de cuello uterino y el tratamiento del cáncer invasivo.

"Estamos salvando la vida de las mujeres al proporcionarles acceso a la terapia antirretroviral para tratar el VIH y sin embargo, mueren de cáncer de cuello uterino.

Los servicios deben ser integrales y accesibles para todos sin excepción." – ONUSIDA[23]

1 Fenwick-Fenwick J y coautores. (2016) "Prevalencia de tipos de VPH entre enfermedades genitales e infecciones cervicales en mujeres de bajos ingresos". Infectious Diseases, 48(2), p.97-11. https://doi.org/10.3109/23744235.2015.1086 Jul.2016.Epub
2 Boletín informativo de la OMS sobre el cáncer de cuello uterino. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer
3 Recomendaciones Consolidadas de la OMS para la prevención, las pruebas, el tratamiento, los cuidados y el apoyo en relación con el VIH para mujeres y adolescentes relativas a la salud pública. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021.
4 Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino como problema de salud pública. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020.
5 "ONUSIDA". Actualización mundial de ONUSIDA de los datos sobre el SIDA, 2022. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf
6 Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A y coautores. Estadísticas globales de incidencia de cáncer de cuello de útero: datos estimados de GLOBOCAN sobre incidencia y mortalidad por cáncer de cuello de útero en 185 países del mundo. J CA Cancer J Clin. 2021;71:209-49. doi:10.3322/caac.21660
7 Szofron M, Blei M, Byrnah G, Carcamo C, Brown B. Infección por VPH del cuello uterino en mujeres que trabajan en la industria del sexo: Perspectiva global. J Open AIDS. 2013;7:58-66
8 Agencia internacional para la investigación del cáncer. "Cáncer mañana". https://gcoi.iarc.fr/tomorrow/en/dataviz/bubbles?cancers=23&sexes=2&populations=8&type=publication+PDF&scenario=2&age_group=valueAge&r_mate=0&age_female=0&origin_year=2020&population=0
9 Ali H y Donn KM y coautores. (ahí 2016.). Vacunación de las mujeres seropositivas contra el virus del papiloma humano: necesidad de aumentar la cobertura. Información experta de secuelas, 15 (1), 105-117. doi:10.1586/14760584.2016.1110025
10 Ellerbrock TW, Chiasson MA, Bush TJ, & Sun XW, Sawo DJ, Brudney KJ, Wright TCJ. Incidencia de lesiones de cuello uterino intraepiteliales escamosas en mujeres que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana. JAMA.
11 Zhenbao SM, Bruchim AS, Enshaian G, Ting J & C, Smith JS. Incidencia y progreso de la enfermedad de cáncer de cuello uterino en mujeres que viven con el VPH - revisión global sistemática. J STD AIDS. 2014;25(3):163-177. doi:10.1177/0956462413491735
12 Dibéble D y coautores (2020.). Estimación de la carga mundial del cáncer de cuello uterino en mujeres con infección por el VIH: un análisis de registros de cáncer. The Lancet HIV, 7(2), e136–e145. https://doi.org/10.1016/S2352-3018(19)30341-9 Rosser JI, Huchko MJ, Gichangi P, Martelli-Palomino G, Mabey D, Blandon DC, Sharma A, Chen RA, Mwanda W. Estigmatización por cáncer de cuello uterino en Kenia: «Lloro sin relajarme la infección por VIH y el cáncer de cuello uterino». PLoS ONE. Publicación oficial of Cancer Education of Cancer Education. 7 de junio de 2016;7(2): E0148
13 Chen JH y coautores. (2014.). Vacunación de la terapia antirretroviral con el virus del papiloma humano de alto riesgo, la neoplasia cervical intraepitelial y el cáncer de cuello uterino invasivo en mujeres que viven con el VIH: revisión sistemática y metanálisis. J. Lancet HIV. 2014;1(3):e111-118.
14 Hull R, Mbatani N, Mashishe J, Hicks C, Hoosen Dong SM, Rev RM, Morroni B, Mkhize-Kwitshana ZL, Kibiki G, Bates DO, Dlamini Z. Cáncer de cuello uterino en países de ingresos bajos y medianos. Carta de Oncología (Oxford Lett). Sept. 2020; 20 (3): 2018-2074. doi: 10.3892/ol.2020.11754. Epub 2020 Jun 19. PMID: 32782524; PMCID: PMC7402318.
15 Cáncer de cuello uterino y VIH. Organización Mundial de la Salud. https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1314664/retrieve?sequence=1&isAllowed=y&filtercode.1=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.2=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.3=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.4=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.5=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.6=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.7=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.8=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.9=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.10=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.11=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.12=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.13=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.14=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.15=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.16=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.17=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.18=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.19=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.20=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.21=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.22=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.23=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.24=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.25=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.26=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.27=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.28=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.29=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.30=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.31=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.32=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.33=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.34=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.35=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.36=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.37=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.38=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.39=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.40=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.41=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.42=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.43=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.44=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.45=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.46=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.47=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.48=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.49=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.50=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.51=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.52=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.53=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.54=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.55=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.56=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.57=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.58=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.59=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.60=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.61=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.62=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.63=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.64=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.65=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.66=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.67=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.68=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.69=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.70=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.71=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.72=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.73=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.74=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.75=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.76=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.77=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.78=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.79=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.80=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.81=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.82=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.83=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.84=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.85=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.86=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.87=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.88=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.89=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.90=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.91=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.92=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.93=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.94=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.95=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.96=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.97=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.98=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.99=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.100=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.101=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.102=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.103=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.104=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.105=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.106=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.107=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.108=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.109=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.110=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.111=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.112=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.113=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.114=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.115=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.116=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.117=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.118=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.119=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.120=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.121=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.122=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.123=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.124=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.125=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.126=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.127=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.128=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.129=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.130=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.131=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.132=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.133=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.134=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.135=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.136=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.137=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.138=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.139=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.140=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.141=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.142=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.143=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.144=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.145=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.146=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.147=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.148=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.149=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.150=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.151=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.152=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.153=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.154=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.155=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.156=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.157=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.158=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.159=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.160=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.161=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.162=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.163=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.164=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.165=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.166=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.167=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.168=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.169=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.170=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.171=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.172=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.173=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.174=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.175=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.176=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.177=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.178=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.179=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.180=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.181=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.182=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.183=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.184=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.185=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.186=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.187=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.188=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.189=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.190=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.191=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.192=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.193=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.194=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.195=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.196=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.197=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.198=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.199=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.200=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.201=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.202=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.203=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.204=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.205=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.206=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.207=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.208=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.209=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.210=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.211=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.212=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.213=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.214=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.215=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.216=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.217=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.218=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.219=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.220=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.221=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.222=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.223=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.224=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.225=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.226=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.227=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.228=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.229=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.230=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.231=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.232=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.233=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.234=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.235=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.236=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.237=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.238=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.239=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.240=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.241=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.242=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.243=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.244=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.245=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.246=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.247=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.248=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.249=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.250=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.251=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.252=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.253=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.254=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.255=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.256=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.257=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.258=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.259=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.260=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.261=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.262=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.263=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.264=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.265=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.266=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.267=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.268=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.269=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.270=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.271=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.272=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.273=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.274=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.275=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.276=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.277=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.278=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.279=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.280=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.281=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.282=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.283=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.284=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.285=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.286=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.287=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.288=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.289=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.290=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.291=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.292=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.293=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.294=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.295=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.296=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.297=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.298=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.299=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.300=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.301=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.302=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.303=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.304=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.305=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.306=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.307=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.308=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.309=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.310=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.311=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.312=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.313=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.314=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.315=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.316=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.317=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.318=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.319=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.320=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.321=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.322=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.323=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.324=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.325=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.326=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.327=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.328=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.329=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.330=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.331=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.332=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.333=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.334=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.335=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.336=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.337=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.338=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.339=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.340=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.341=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.342=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.343=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.344=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.345=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.346=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.347=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.348=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.349=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.350=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.351=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.352=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.353=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.354=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.355=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.356=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.357=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.358=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.359=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.360=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.361=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.362=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.363=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.364=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.365=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.366=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.367=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.368=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.369=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.370=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.371=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.372=EQUAL+DOCTYPE+BS&filtercode.