فيروس نقص المناعة البشري وسرطان عنق الرحم

فيروس الورم الحليمي البشري)فيروس الورم الحليمي البشري(هو أكثر الأمراض المعدية المنقولة جنسيا شيوعا.[1] يتسبب نوع فيروس الورم الحليمي البشري 16 و18 في تطور ما يقرب من 50 ٪ من حالات أمراض عنق الرحم السرطانية ذات الشدة العالية[2]. تختفي معظم عدوى فيروس الورم الحليمي البشري من تلقاء نفسها، لكن العدوى المزمنة التي تسببها هذه الأنواع من فيروس الورم الحليمي البشري يمكن أن تؤدي إلى سرطان عنق الرحم

سرطان عنق الرحم هو مرض يسببه الإيدز سريرياً وهو أكثر أنواع السرطان شيوعاً بين النساء المصابات بتشخيص فيروس نقص المناعة البشري في جميع أنحاء العالم.[3,4]

سرطان عنق الرحم هو مرض يمكن الوقاية منه وعلاجه ويمكن أن يتوقف عن كونه مشكلة صحية عامة بمساعدة تدابير الوقاية الأولية والثانوية، علاج سرطان عنق الرحم والسيطرة عليه.[4]

الوقاية الأولية

الفتيات 9-14 عاما

- التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري

للفتيات والفتيان، عند الضرورة

- التربية الجنسية المناسبة للعمر والملائمة ثقافياً
- الإعلان/ توفير الواقي الذكري للأشخاص الذين يقومون بالنشاط الجنسي
- ختان الذكور
- معلومات وتحذيرات حول مخاطر تعاطي التبغ

الوقاية الثانية

لجميع النساء >30 عام

- الفحص عن طريق تحليل فيروس الورم الحليمي البشري أو التناظري
- العلاج الفوري اللاحق للآفات السرطانية في أقصر وقت ممكن

للنساء المصابات بتشخيص فيروس نقص المناعة البشري من 25 عام فما فوق

- فحص وكشف وعلاج الآفات السابقة للتسرطن

علاج السرطان الغازي

لجميع النساء، عند الضرورة

علاج السرطان الغازي في أي عمر

- الجراحة
- العلاج الإشعاعي
- العلاج الكيميائي
- الرعاية التلطيفية

شدة فيروس نقص المناعة البشري وسرطان عنق الرحم

فيروس نقص المناعة البشري

في عام 2021، كان عدد النساء والفتيات المصابات بتشخيص فيروس نقص المناعة البشري تقريباً **20.6 مليون شخص** [18.4-23.3 مليون]. في دول أفريقيا إلى جنوب الصحراء الكبرى، بلغت نسبة إصابات النساء والفتيات **63%** من جميع الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشري في عام 2021. **في دول أفريقيا إلى جنوب الصحراء الكبرى**، تكون المراهقات والشابات (اللواتي تصاب إحداهن كل ثلاث دقائق بين سن 15 و 24) أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشري بثلاث مرات من المراهقين والأولاد من الفئة العمرية ذاتها.[5]

شكلت المجموعات السكانية الرئيسية أقل من **5**٪ من سكان العالم، لكنهم وشركاؤهم الجنسيين كانوا مسؤولين عن **70**٪ من الإصابات الجديدة

سرطان عنق الرحم

في عام 2020 ، احتلت الإصابة بسرطان عنق الرحم المركز **4** من حيث أكثر أنواع السرطانات شيوعا بين النسا ء في فيجميع أنحاء العالم، مع **أكثر من 600,000 حالة** و **342,000** حالة وفاة. في المتوسط، تموت امرأة واحدة بسبب سرطان عنق الرحم كل دقيقتين.[6]

في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، شغل سرطان عنق الرحم **المرتبة 2** في الانتشار والمرتبة **1** في وفيات السرطان بين النساء.[6]

بين النساء العاملات في صناعة الجنس، فإن انتشار المرض، في المتوسط، هو **39%** و **23%** لأنواع فيروس الورم الحليمي البشري عالية الخطورة 16 و 18 ، على التوالي.[7]

%50

من المتوقع أن تزداد الوفيات الناجمة عن سرطان عنق الرحم بنسبة **50%** في الفترة من 2020 إلى 2040 ، ما لم يتم زيادة تدابير مكافحة فيروس الورم الحليمي البشري وسرطان عنق الرحم بشكل كبير.[8]

الالتهابات والأمراض المصاحبة

فيروس نقص المناعة البشري ⟷ **فيروس الورم الحليمي البشري وسرطان عنق الرحم**

- يكون خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري لدى النساء المصابات بفيروس الورم الحليمي البشري من أي نوع هو **2** مرات أعلى من النساء دون فيروس الورم الحليمي البشري[2]
- النساء المصابات بتشخيص فيروس نقص المناعة البشري معرضات بشكل كبير للإصابة بفيروس الورم الحليمي البشري المزمن.[9,10,11]
- **5%** تقريباً من جميع حالات سرطان عنق الرحم ترتبط بفيروس نقص المناعة البشري.[12] في تسع دول جنوب أفريقية، **>40%** من النساء المصابات بسرطان عنق الرحم مصابات بفيروس نقص المناعة البشري.[12]
- تواجه النساء المصابا ت **بفيروس نقص المناعة البشري** و**سرطان عنق الرحم** وصمة عار مزدوجة.[13]
- النساء اللواتي يعشن مع تشخيص فيروس نقص المناعة البشري لديهن **6 أضعاف خطر الإصابة بسرطان عنق الرحم**.[12]
- لدى النساء المصابات بعدوى فيروس نقص المناعة البشري للواتي لا يتلقين العلاج، **يتطور سرطان عنق الرحم ب 2** مرة أسرع من النساء الأخريا ت.[11] الكشف في الوقت المناسب والعلاج من العدوى يقلل من خطر تطور وتطور الأفات السابقة للتسرطن في عنق الرحم.[14]

فيروس نقص المناعة البشري وسرطان عنق الرحم : أمراض عدم المساواة

9 من كل 10 نساء يتوفين بسبب سرطان عنق الرحم يعشن في بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل[15]

10x

احتمال الوفاة من سرطان عنق الرحم لدى النساء من شرق وجنوب أفريقيا هو **10** مرات أعلى من النساء من أوروبا الغربية وأستراليا[8]

3 من بين 10 فتيات من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل يمكنهن الحصول على التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري، مقارنة بـ 9 من كل 10 فتيات من البلدان المرتفعة الدخل.[16]

الاستراتيجيات والأهداف العالمية

وضعت منظمة الصحة العالمية وشركاؤها **استراتيجية عالمية للقضاء على سرطان عنق الرحم كمشكلة صحية عامة في أقرب وقت ممكن من خلال الوصول إلى عتبة من >4 حالات لكل 100,000 امرأة بحلول عام 2120.** [4]

<u>الأهداف العالمية للقضاء على سرطان عنق الرحم بحلول عام2030</u>

يجب تحقيق الأهداف التالية **90-70-90** بحلول عام 2030 لوضع البلدان على المسار الصحيح لإنهاء سرطان عنق الرحم:

%90	%70	%90
يجب تطعيم الفتيات بالكامل ضد فيروس الورم الحليمي البشري بحلول سن 15 عاماً من العم ر.	يجب أن تخضع النساء لفحص فعال للغاية في. سن 35 ومرة أخرى في سن 45.	يجب أن تتلقى النساء المصابات بمرض عنق الرحم العلا ج (90٪ من النساء المصابات بآفات سرطانية في عنق الرحم و 90٪ من النساء المصابات بسرطان عنق الرحم الغازي).

تحقيق هذه الأهداف سيمنع **300,000** حالة وفاة بحلول عام 2030 ، أكثر من **14 مليون** بحلول عام 2070 وأكثر من **62 مليون حالة** وفاة بحلول عام 2120. [4]

<u>الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز للفترة 2021-2026</u>

تعطي الاستراتيجية العالمية للإيدز الأولوية لتقديم خدمات شاملة، مع مراعاة الخصائص المحلية، بما في ذلك علاج سرطان عنق الرحم، بهدف القضاء على وباء الإيدز بحلول عام 2030. وتتماشى الاستراتيجية والأهداف العالمية لمكافحة الإيدز بحلول عام 2025 مع أحكام الاستراتيجية العالمية للقضاء على سرطان عنق الرحم.[17,18]

<u>الأهداف العالمية لمكافحة الإيدز بحلول عام 2025:</u>

%90	%90	%90
يجب أن تحصل الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 9 و 14 عاماً في البلدان ذات الأولوية على التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري.	يجب أن تحصل النساء المصابات بتشخيص فيروس نقص المناعة البشري على خدمات شاملة أو ذات صلة لعلاج فيروس نقص المناعة البشري وسرطان عنق الرحم.	وينبغي أن تتاح للنساء والمراهقات والفتيات إمكانية الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك علاج فيروس الورم الحليمي البشري وسرطان عنق الرحم، بما في ذلك خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري واختبارها وعلاجه ا.

الاستراتيجيات الشاملة وطرق علاج سرطان عنق الرحم وفيروس نقص المناعة البشري

.1

الوقاية الأولية والأهمية في التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري للفتيات الذين تتراوح أعمارهن بين 9-14 عاما على نطاق وطني.[4,19]

- بالنسبة للتطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري، ينصح الأشخاص الذين تلقوا الجرعة الأولى من اللقاح في سن 15 عاماً بإعطاء 2 جرعة مع فترة 6 أشهر بين الجرعات.
- يجب استخدام نظام 3 جرعات (0، 1-2 ,6 أشهر) لجميع التطعيمات في سن سنة، بما في ذلك أولئك الذين تقل أعمارهم عن 15 عاماً والذين يعانون من ضعف المناعة و / أو المصابين بفيروس نقص المناعة البشري (بغض النظر عما إذا كانوا يتلقون العلاج المضاد للفيروسات القهقرية).

.2

زيادة تغطية الوقاية الثانية من خلال فحص وتشخيص وعلاج النساء المصابات بتشخيص فيروس نقص المناعة البشري، مع مراعاة الخصائص المحلية.[20]

- توصيات منظمة الصحة العالمية للوقاية من سرطان عنق الرحم بين النساء المصابات بتشخيص فيروس نقص المناعة البشري: الكشف عن الحمض النووي لفيروس الورم الحليمي البشري عن طريق فحص وتشخيص وعلاج النساء بدءاً من سن 25 عاماً، والفحص المنتظم كل 3-5 سنوات؛ عند استخدام هذه التقنية مع الكشف عن الحمض النووي لفيروس الورم الحليمي البشري كاختبار أولي، تقترح منظمة الصحة العالمية استخدام التنميط الجيني الجزئي أو التنظير المهبلي أو التحليل التفاعلي المرئي)عبر(أو الدراسات الخلوية لتشخيص النساء بعد اختبار الحمض النووي لفيروس الورم الحليمي البشري الإيجابي.
- توصي منظمة الصحة العالمية بإعادة اختبار الحمض النووي لفيروس الورم الحليمي البشري للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشري وثبتت إصابتهن بفيروس الورم الحليمي البشري أثناء الفحص الأول، والسلبية في مرحلة التشخيص، بعد 12 شهراً، وإذا تلقين نتيجة سلبية، فيجب اتباع الجدول الزمني الموصى به للفحوصات.
- بمجرد اتخاذ قرار العلاج، يوصى ببدء العلاج في أقرب وقت ممكن) في غضون ستة أشهر (لتقليل مخاطر عدم الحضور للمتابعة.
- إذا لم تكن هناك إمكانية لاختبار الحمض النووي لفيروس الورم الحليمي البشري، فيجب أن تخضع لفحص منتظم كل ثلاث سنوات باستخدام تشخيص فيا وعلم الخلايا كاختبار الفحص الرئيسي.

.3

التشخيص والعلاج من سرطان عنق الرحم الغازي باستخدام الجراحة والعلاج الإشعاعي والعلاج الكيميائي و / أو الرعاية الملطفة حسب الحاجة.

.4

خدمات شاملة لعلاج فيروس الورم الحليمي البشري وسرطان عنق الرحم،
بما في ذلك في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، والصحة والعلاج من فيروس نقص المناعة البشري، والرعاية السابقة للولادة، ومراكز صحة المرأة، والصحة المدرسية:[18,21]

- إقامة صلة بين خدمات فيروس نقص المناعة البشري وسرطان عنق الرحم على جميع مستويات نظام الرعاية الصحية، بما في ذلك مراكز الرعاية الصحية الإقليمية والصغيرة، من أجل الإحالة الفعالة
- استراتيجيات وبرامج وخدمات شاملة طوال الحياة، موجهة نحو الناس، تستند إلى حقوق الإنسان واحتياجاته، مع مراعاة الخصائص المحلية والمساهمة في الكفاءة مع الحفاظ على الجودة.
- عرض خضوع النسا ء المصابات بتشخيص فيروس نقص المناعة البشري لفحص سرطان عنق الرحم كجزء من العلاج القياسي لعدوى فيروس نقص المناعة البشري.

.5

تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين الفتيات والنساء، وكذلك الفئات السكانية الرئيسية والصحة الجنسية والإنجابية وحقوق الفتيات والنساء:

- الإجراءات الرامية إلى القضاء على عدم المساواة بين الجنسين، وعدم المساواة في مجال الصحة، والوصم، والتمييز، والعنف القائم على نوع الجنس.
- دعم وتمكين المرأة والمجتمعات النسائية التي تعيش مع تشخيص فيروس نقص المناعة البشري.
- توفير فحص سرطان عنق الرحم وعلاجه للرجال المتحولين جنسيًا والأفراد غير الثنائيين و السوائل بين الجنسين (محايدو الجنس) والأفراد ثنائيي الجنس الذين لديهم عنق الرحم.[22]

.6

تمكين المجتمعات المحلية والجهات الفاعلة في المجتمع المدني وإشراكها ودعمها:[22]

- إشراك المجتمعات المحلية وخدماتها من أجل المساعدة المتبادلة، والتغلب على التحيز والتمييز، والحماية، والمحاسبة، والدعوة، وخلق الطلب والإحالة إلى العمل، والتربية الجنسية، والبحث وتعبئة الموارد.

.7

توفير الموارد البشرية والمالية الكافية لتوسيع نطاق التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري وفحص سرطان عنق الرحم، والتشخيص وخدمات العلاج والرعاية.

.8

دعم الحلول المبتكرة والبحوث لتطوير تقنيات الخدمة الذاتية منخفضة التكلفة وسهلة الاستخدام لفحص سرطان عنق الرحم وعلاج السرطانات الغازية.

"نحن ننقذ حياة النساء من خلال تزويدهن بإمكانية الوصول إلى العلاج المضاد للفيروسات القهقرية لعلاج فيروس نقص المناعة البشري، وفي الوقت نفسه يتوفين من سرطان عنق الرحم . يجب أن تكون الخدمات شاملة ومتاحة للجميع دون استثناء" – UNAIDS[23]

1 Freire, et al. (2014) Genital Prevalence of HPV Types and Co-Infection in Men. International Brazilian Journal of Urology. 40(1): 67-71. https://doi.org/10.1590/s1677-5538.ibju.2014.01.10
2 WHO Cervical Cancer Fact Sheet. Geneva: World Health Organization; 2022. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer
3 WHO Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach. Geneva: World Health Organization; 2021.
4 Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. Geneva: World Health Organization; 2020
5 IN DANGER: UNAIDS global AIDS update 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, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2021:71:209–49. doi:10.3322/caac.21660.
7 Soohoo M, Blas M, Byraiah G, Carcamo C, Brown B. Cervical HPV Infection in Female Sex Workers: A Global Perspective. Open AIDS J. 2013;7:58-66
8 International Agency for Research on Cancer. Cancer Tomorrow. https://gco.iarc.fr/tomorrow/graphic-bar?type=1&type_sex=0&mode=population&sex=2&populations=900&cancers=23&age_group=value&apc_male=0&apc_female=0&single_unit=500000&print=0
9 Kojic, E. M., et al. (2016). Human papillomavirus vaccination in HIV-infected women: need for increased coverage. Expert review of vaccines, 15(1), 105–117. doi:10.1586/14760584.2016.1110025
10 Ellerbrock TV, Chiasson MA, Bush TJ, Sun XW, Sawo D, Brudney K, Wright TC. Incidence of cervical squamous intraepithelial lesions in HIV-infected women. JAMA. 2000;283:1031–1037.
11 Denslow SA, Rositch AF, Firnhaber C, Ting J, Smith JS. Incidence and progression of cervical lesions in women with HIV: a systematic global review. Int J STD AIDS. 2014;25(3):163-177. doi:10.1177/0956462413491735
12 Stelzle D, et al. (2020) Estimates of the global burden of cervical cancer associated with HIV. The Lancet Global Health. November 16 2020. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30459-9
13 Rosser JI, Njoroge B, Huchko MJ. Cervical Cancer stigma in rural Kenya: what does HIV have to do with it? Journal of Cancer Education. 2016 1 June;31(2):413-8.
14 Kelly H, et al. Association of antiretroviral therapy with high-risk human papillomavirus, cervical intraepithelial neoplasia, and invasive cervical cancer in women living with HIV: a systematic review and meta-analysis. Lancet HIV. 2017;5(l):e45-e58.
15 Hull R, Mbele M, Makhafola T, Hicks C, Wang SM, Reis RM, Mehrotra R, Mkhize-Kwitshana Z, Kibiki G, Bates DO, Dlamini Z. Cervical cancer in low and middle-income countries. Oncol Lett. 2020 Sep;20(3):2058-2074. doi: 10.3892/ol.2020.11754. Epub 2020 Jun 19. PMID: 32782524; PMCID: PMC7400218.
16 WHO/IVB Database (June 2022). https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNDIxZTFkZGUtMDQ1Ny00MDZkLThiZDktYWFlYTdkOGU2NDcwIiwidCI6ImY2MTBjMGI3LWJkMjQtNGIzOS04MTBiLTNkYzI4MGFmYjU5MCIsImMiOjh9
17 End inequalities. End AIDS. Global AIDS strategy 2021-2026. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2021.
18 A/75/L.95. Political Declaration on HIV and AIDS: ending inequalities and getting on track to end AIDS by 2030. New York: United Nations General Assembly; 2021.
19 WHO Human Papillomavirus vaccines: WHO position paper, May 2017 https://apps.who.int/iris/handle/10665/255354
20 WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention, second edition. Geneva: World Health Organization; 2021.
21 New WHO recommendations on screening and treatment to prevent cervical cancer among women living with HIV. Policy brief. Geneva: World Health Organization; 2021.
22 UNAIDS Programme Coordinating Board's 47th meeting thematic segment: Cervical cancer and HIV - addressing linkages and common inequalities to save women's lives. 18 December, 2020. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/PCB47_Thematic_Segment_BN__EN.pdf
23 https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2019/february/20190204_cervical-cancer

منظمة الصحة العالمية

الأمم المتحدة للإيدز