

### III.2.5. CANCERUL SCUAMOS AL CAPULUI ȘI GÂTULUI

Carcinomul scuamos al capului și gâtului (HNSCC) reprezintă, conform unui studiu, al cincelea cancer în ordinea frecvenței cancerelor și a șasea cauză de deces în lume. În cele mai multe cazuri, infectarea cu tulpini ale HPV se produce prin infecția purtată de celulele scuamoase infectate provenite din tractul digestiv superior - deci de la nivelul cavității bucale, faringelui și laringelui. Între factorii favorizanți ai debutului unor astfel de cancere se află fumatul și consumul exagerat de alcool (Venturi *et al.*, 2004<sup>78</sup>; Leemans *et al.*, 2011<sup>79</sup>).

Odată cu reducerea considerabilă a fumatului, alte cancere ale capului și gâtului sunt în continuă scădere, dar nu același lucru se întâmplă cu cancerele HPV pozitive. Incidența cancerelor de cap și gât HPV pozitive este în creștere, odată cu creșterea numărului persoanelor infectate cu tulpini ale HPV (Pinto *et al.*, 2014<sup>80</sup>), apropiindu-se de o rată a triplării în ultimii 30 de ani (Gillison *et al.*, 2012).

„Campionul” creșterii frecvenței acestor cancere pozitive HPV sunt SUA (Coppock *et al.*, 2013<sup>81</sup>), unde incidența este de 64-72%, în timp ce incidența acestora este de 20% în Țările de Jos, de 41% în Elveția, de 55% în Germania și 62% în Franța (Mehanna *et al.*, 2012<sup>82</sup>; Hartwig *et al.*, 2012<sup>83</sup>; Rietbergen *et al.*, 2012<sup>84</sup>).

Prognosticul acestor cancere este foarte rezervat, supraviețuirea la 5 ani fiind estimată a fi de numai 50%.

Cel mai activ tip al HPV de HR în aceste cancere este tot tipul 16, care a fost identificat în peste 60% din cancerele de acest tip - cu celule scuamoase, HPV pozitive (Praetorius, 1997<sup>85</sup>; Tachezy *et al.*, 2005<sup>86</sup>). Media prevalenței tipului 16 față de alte tulpini ale HPV în cancerul scuamos al capului și gâtului, după un alt autor, este de circa 90% (Smith *et al.*, 2004<sup>87</sup>). Faptul

---

<sup>78</sup> Venturi, B.R.M., Cabral, M.G., Lourenço, S.Q.C. (2004), *Carcinoma de células escamosas oral – contribuição de vírus oncogênico e alguns marcadores moleculares no desenvolvimento e prognóstico das lesões: uma revisão*, Rev Bras Otorrinolaringol., 70(3):385-92.

<sup>79</sup> Leemans, C.R., Braakhuis, B.J., Brakenhoff, R.H. (2011), *The molecular biology of head and neck cancer*, Nat Rev Cancer, 11:9–22.

<sup>80</sup> Pinto, F.R., de Matos, L.L., Palermo, F.C., Kulcsar, M.A., Cavalheiro B.G., de Mello E.S. *et al.* (2014), *Tumor thickness as an independent risk factor of early recurrence in oral cavity squamous cell carcinoma*, Eur Arch Otorhinolaryngol, 271:1747-54.

<sup>81</sup> Coppock, J.D., Wieking, B.G., Molinolo, A.A., Gutkind, J.S., Miskimins, W.K., Lee, J.H. (2013), *Improved clearance during treatment of HPV-positive head and neck cancer through mTOR inhibition*, Neoplasia, 15, 620–630.

<sup>82</sup> Mehanna, H., Beech, T., Nicholson, T., El-Hariry, I., McConkey, C., Paleri, V., *et al.* (2012), *Prevalence of human papillomavirus in oropharyngeal and nonoropharyngeal head and neck cancer-systematic review and meta-analysis of trends by time and region*, Head Neck, 20 (toate referirile din această carte fac trimitere la această publicație).

<sup>83</sup> Hartwig, S., Syrjänen, S., Dominiak-Felden, G., Brotons, M., Castellsagué, X. (2012), *Estimation of the epidemiological burden of human papillomavirus-related cancers and nonmalignant diseases in men in Europe*, BMC Cancer, 20:12–30.

<sup>84</sup> Rietbergen, M.M., Leemans, C.R., Bloemena, E., Heideman, D.A., Braakhuis, B.J., Hesselink, A.T. *et al.* (2012), *Increasing prevalence rates of HPV attributable oropharyngeal squamous cell carcinomas in the Netherlands as assessed by a validated test algorithm*, Int J Cancer.

<sup>85</sup> Praetorius, F. (1997), *HPV-associated disease of oral mucosa*, Clin Dermatol, 15:399–413.

<sup>86</sup> Tachezy, R., Klozar, J., Salakova, M., Smith, E., Turek, L., Betka J. *et al.* (2005), *HPV and other risk factors of oral cavity/oropharyngeal cancer in the Czech Republic*, Oral Dis, 11:181–185.

<sup>87</sup> Smith, E., Ritchie, J., Summersgill, K., Klussmann, J., Lee, J., Wang, D. *et al.* (2004a), *Age, sexual behavior and human papillomavirus infection in oral cavity and oropharyngeal cancer*, Int J Cancer, 108:766–772 (toate referirile din această carte fac trimitere la această publicație).

este explicabil: prezența celulelor scuamoase și frecvența predominantă a tulpinii 16 a HPV în infecțiile orofaringiene este bine stabilită, iar autoinfecția are o mare frecvență.