

HPV 16 İLİŞKİLİ SERVİKAL KANSER: HİSTEREKTOMİ SONRASI VAJİNAL REKÜRRENS GELİŞEN BİR OLGU SUNUMU

Neşet GÜMÜŞBURUN¹

|GİRİŞ

Serviks kanseri, dünya genelinde kadınlarda en sık görülen jinekolojik kanserlerden biri olup, önemli bir halk sağlığı sorunudur. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre, serviks kanseri her yıl yaklaşık 600.000 kadını etkileyen ve 300.000'den fazla ölüme yol açan bir hastalıktır(1). Serviks kanserinin en önemli etyolojik faktörü human papillomavirus (HPV) enfeksiyonudur ve özellikle HPV 16 ve HPV 18, yüksek onkogenik risk taşıyan tipler arasında yer almaktadır(2).

HPV 16, servikal intraepitelyal neoplazi (CIN) ve invaziv serviks kanseri gelişiminde en sık karşılaşılan viral faktördür(3). HPV 16 ilişkili lezyonlar, daha agresif seyir gösterebilir ve histerektomi sonrası bile rekürrens riski taşıyabilir. Bu nedenle, yüksek riskli hastaların yönetiminde sadece cerrahi müdahale yeterli olmayabilir; uzun süreli ve dikkatli bir takip gereklidir(4).

Histerektomi, erken evre serviks kanseri veya CIN3 gibi ileri intraepitelyal lezyonların tedavisinde sık kullanılan bir yöntemdir. Ancak, bu hastaların bir kısmında vajinal cuff bölgesinde rekürrens gelişebilir. Literatürde, histerektomi sonrası rekürrens oranı %5 ila %20 arasında değişmektedir. Vajinal rekürrens, cerrahi sınırların negatif olmasına rağmen ortaya çıkabilir ve genellikle persistan HPV enfeksiyonu, lenfovasküler yayılım veya rezidüel tümör hücreleri ile ilişkilidir.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Aydın Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD., gumusburun@outlook.com, ORCID iD: 0000-0003-4746-5414



gatif olması, her zaman hastalığın tamamen ortadan kalktığı anlamına gelmez; bu nedenle, hastaların uzun vadeli izlenmesi büyük önem taşımaktadır. Sonuç olarak, serviks kanserinin önlenmesi yalnızca bir cerrahi prosedürle sınırlı değildir. Uzun süreli takip, multidisipliner yaklaşım ve doğru tarama yöntemleri, hastaların prognozunu olumlu yönde etkileyebilir. Bu vaka, HPV ile ilişkili kanserlerin yönetiminde erken teşhisin ve kapsamlı takip stratejilerinin kritik önem taşıdığını vurgulamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Schiffman M, Castle PE, Jeronimo J, Rodriguez AC, Wacholder S. Human papillomavirus and cervical cancer. *The lancet*. 2007;370(9590):890-907.
2. Burd EM. Human papillomavirus and cervical cancer. *Clinical microbiology reviews*. 2003;16(1):1-17.
3. de Sanjose S, Quint WG, Alemany L, Geraets DT, Klaustermeier JE, Lloveras B, et al. Human papillomavirus genotype attribution in invasive cervical cancer: a retrospective cross-sectional worldwide study. *The lancet oncology*. 2010;11(11):1048-56.
4. Crosbie EJ, Einstein MH, Franceschi S, Kitchener HC. Human papillomavirus and cervical cancer. *The Lancet*. 2013;382(9895):889-99.
5. Massad LS, Einstein MH, Huh WK, Katki HA, Kinney WK, Schiffman M, et al. 2012 updated consensus guidelines for the management of abnormal cervical cancer screening tests and cancer precursors. *Journal of lower genital tract disease*. 2013;17:S1-S27.
6. Castle PE, Stoler MH, Wright TC, Sharma A, Wright TL, Behrens CM. Performance of carcinogenic human papillomavirus (HPV) testing and HPV16 or HPV18 genotyping for cervical cancer screening of women aged 25 years and older: a subanalysis of the ATHENA study. *The lancet oncology*. 2011;12(9):880-90.
7. Bosch FX, Lorincz A, Muñoz N, Meijer C, Shah KV. The causal relation between human papillomavirus and cervical cancer. *Journal of clinical pathology*. 2002;55(4):244-65.
8. Arbyn M, Weiderpass E, Bruni L, de Sanjosé S, Saraiya M, Ferlay J, et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. *The Lancet Global Health*. 2020;8(2):e191-e203.
9. Saslow D, Solomon D, Lawson HW, Killackey M, Kulasingam SL, Cain J, et al. American Cancer Society, American Society for Colposcopy and Cervical Pathology, and American Society for Clinical Pathology screening guidelines for the prevention and early detection of cervical cancer. *American journal of clinical pathology*. 2012;137(4):516-42.
10. Wright Jr TC, Stoler MH, Behrens CM, Apple R, Derion T, Wright TL. The ATHENA human papillomavirus study: design, methods, and baseline results. *American journal of obstetrics and gynecology*. 2012;206(1):46. e1-. e11.