

# PERFIL DE HOMENS PORTADORES DE HPV QUANTO AOS FATORES DE RISCO PARA CÂNCER PENIANO

QUEIROZ, Daniele Araújo; ROCHA; Márcia Santos da  
[daniqueir@gmail.com](mailto:daniqueir@gmail.com)

Centro de Pós-Graduação Oswaldo Cruz

**Resumo:** O HPV é a DST de maior disseminação mundial, vírus que causa lesões papilares, com cerca de mais de 100 subtipos, onde mais de 30 subtipos são transmitidos sexualmente, conhecidos por causar condiloma acuminado e ocasionar lesões pré-malignas e cânceres cervicais e, de forma mais rara, câncer de pênis em homens. O estudo procurou relatar a perfil de homens portadores de HPV quanto aos fatores de risco para câncer peniano, apontados nas hipóteses elaboradas. No homem a infecção pelo HPV, por ser pouca relatada na literatura, não é bem conhecida. No entanto, a expressiva difusão dos casos de mulheres com HPV, a busca do conhecimento do papel do reservatório masculino na transmissão desta doença, esta tornando-se necessário, ainda que a incidência de câncer de cervical seja maior que a de câncer de pênis, pois este se apresenta como uma doença maligna rara, de alta morbidade e mortalidade, acometendo principalmente homens com idade avançada. Dentro destes levantamos, cabe mencionar os objetivos, onde estes foram a base do estudo. Os métodos realizados para o estudo foram bibliográficos, qualitativos e explicativos de modo que estejam ao alcance de varias pessoas. Este estudo tem importância para os estudantes da área de saúde, assim como para a população em geral, pois o conhecimento sobre o HPV, os transformará em pessoas esclarecidas sobre os riscos que este pode causar.

**Palavras-chaves:** HPV, Homens, Câncer, Infecção.

**Abstract:** HPV is the most worldwide spread of STDs, the virus that causes papillary lesions, with approximately more than 100 subtypes, where more than 30 subtypes are sexually transmitted, known to cause condyloma and cause precancerous lesions and cervical cancers, and so rarer penile cancer in men. The study sought to report the profile of men with HPV as risk factors for penile cancer, pointed out the hypotheses developed. In men, HPV infection to be little reported in the literature is not well known, however, the significant spread of cases of women with HPV, the pursuit of knowledge of the role of male reservoir in the transmission of this disease, it became necessary to further that the incidence of cervical cancer is higher than that of penile cancer, as it presents itself as a rare malignant disease, high morbidity and mortality, affecting mainly older men. Within these we raise, we must mention the goals, where they were the basis of the study. The methods for the study were conducted bibliographic and qualitative explanatory so that they are within reach of many people. This study is important for students in the health field as well as for the general population, because knowledge about HPV, will turn them into people informed about the risks that this may cause.

**Keywords:** HPV, Men, Cancer, Infection.

## 1. INTRODUÇÃO

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são transmitidas de pessoa para pessoas, através de contato sexual. Outrora, as DST eram conhecidas como Doenças Venéreas, em tributo a Vênus, deusa do amor na mitologia romana, tendo a partir desta denominação o entendimento de que tais doenças transmitiam-se pelo ato do amor. No entanto, a estreita relação destas doenças com a prostituição, abusos sexuais e homossexualismo, fez com que as DST, até então denominadas como Doenças Venéreas, passassem a ser vistas como algo a ser censurado (SCHECHTER, 1998).

O indivíduo portador de DST, com a mudança do conceito de doença venérea para doenças sexualmente transmissíveis, por conta do contato sexual para transmissão de tais doenças, passou a ser visto como um portador de uma doença humilhante (SCHECHTER, 1998).

Estas doenças, como a Sífilis, a Gonorreia, o HPV, Candidiase genital entre outras, tem sua propagação através do ato sexual de indivíduo para indivíduo. Apesar das Doenças Sexualmente Transmissíveis serem conhecidas à décadas, estas sempre representaram um grande problema para a saúde pública, por não haver controle de sua transmissão (GARSCHAGEN, 2010).

No final de segunda guerra mundial os antibióticos foram descobertos, tendo sido aplicado em larga escala no combate as DST's, onde chegou-se a acreditar que a propagação destes, com o passar do tempo, poderiam fazer com que as DST's se tornassem extintas, o que não ocorreu. Apesar da maioria das doenças sexualmente transmissíveis possuírem cura, algumas destas acompanham o individuo infectado pelo resto vida, como o HIV, Herpes, entre outros. (SCHECHTER, 1998).

Com o aparecimento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) nos anos 80, o interesse pelas DST's voltou a aparecer, principalmente pelo crescente aumento de tais doenças nas últimas décadas, tendo a Organização Mundial de Saúde – OMS, a considerado um problema de saúde pública, atingindo atualmente, o mundo todo. Algumas DST's podem ser transmitidas por outras vias, além da via sexual, como pela transfusão de sangue. Outras podem ser causadas por infecção de diferentes microrganismos, como bactérias, vírus ou até mesmo protozoários, sendo que mais de 20 doenças sexualmente transmissíveis afetam homens e mulheres (GARSCHAGEN, 2010; SILVA, 2008).

## 2. PAPILOMAVÍRUS HUMANO

Dentre as DST de maior disseminação mundial, está o Papilomavírus Humano, conhecido popularmente pela expressão HPV, sendo na população sexualmente ativa a doença mais frequente, acometendo cerca de 30% (SILVA, 2008; GUIDI, 2011).

O Papilomavírus é um vírus da família *papoviridae*, possuindo em seu genoma a cadeia de dupla hélice de DNA. É um organismo excepcionalmente intracelular, que infecta os queratinócitos da pele ou mucosas mitoticamente ativas (VERONESI, 2010; CARVALHO, 2000).

Segundo Veronesi (2010), o HPV consiste em um vírion de 55 nanômetros, icosaédrico, com 72 capsômeros, e a análise da sequência de nucleotídeos é à base do método de classificação dos vários subtipos virais. O genoma do HPV consiste em 8.000 pares de bases, porém, deleções de até 25% têm sido observadas (CASTRO, 2006).

O HPV é um vírus que dá origem a lesões papilares as quais, ao se fundirem, desenvolvem massas crescentes de dimensões variáveis, conhecidas como verrugas, e que

possui cerca de 100 subtipos diferentes, onde mais de 30 desses vírus é transmitido sexualmente. Rama (2008), afirma que são cerca de 40 tipos, infectando homens e mulheres.

Determinados tipos causam alterações nas células do revestimento do colo do útero, que caso não sejam tratadas a tempo, tais células anormais facultam em tornarem-se células cancerosas. No homem o câncer de pênis se mostra como uma doença de pouca frequência, as neoplasias malignas do pênis são causadas em sua maioria por células escamosas carcinogênicas (CARVALHO, 2007; CARVALHO, 2000).

Existem tipos de HPV, que podem ocasionar verrugas genitais e variações benignas. A maioria dos subtipos do HPV está associada a lesões benignas ou de baixo risco, no entanto, também há os que são considerados de alto risco, podendo originar os cânceres (CARVALHO, 2000).

O HPV é muito mais conhecido por ser uma DST causadora do condiloma acuminado, popularmente conhecido como crista de galo ou verrugas venéreas, por ser responsável por algumas doenças subclínicas e está associada com lesões pré-malignas e com algumas neoplasias intraepiteliais (CARVALHO, 2000).

A transmissão sexual dos condilomas genitais já vinha sendo demonstrada desde 1954. Um avanço expressivo só houve quando infecções sexuais ficaram evidentes, ao observarem que as mulheres de soldados que combateram na Coréia e que apresentavam verrugas penianas, possuíam verrugas vulvares. Foi a partir deste evento que foi feito o primeiro estudo sobre o período de incubação, quando foi verificado que o tempo de incubação para as esposas desses homens foi de quatro a seis semanas (VERONESI, 2010; MENDONÇA, 2005).

O condiloma acuminado ou verrugas genitais compõem mais de 30 variantes de HPV infectantes da região genital, porém, apenas os subtipos 6 e 11 são os principais responsáveis por cerca de 90% dos casos, podendo causar verrugas na vulva, pênis e ânus, e são conhecidos como de baixo risco, por não evoluir para uma progressão maligna, apesar de serem encontrados em pequena proporção de tumores malignos. Estes condilomas são observados em populações adultas sexualmente ativas, sendo mais habitual nas mulheres (VERONESI, 2010).

### **3. HPV NO HOMEM: PERFIL DOS PORTADORES**

Segundo Veronesi (2010), os vírus de alto risco são os HPV tipos 16, 18, 31, 33. No homem a infecção pelo HPV não é bem conhecida, pois não há registros prováveis sobre a infecção, porém, existe elevado nível de neoplasias relacionadas ao HPV verificadas pelo diagnóstico das lesões subclínicas na mulher. O homem tem início precoce da atividade sexual, número elevado de parceiras e relações sexuais casuais, sendo estes os parâmetros epidemiológicos mais importantes. As formas de infecção do HPV podem ocorrer de três formas: infecção clínica, infecção subclínica, e a infecção latente. Assim como nas mulheres a infecção surge pelo HPV, no homem, pode se manifestar de forma, subclínica e latente (QUEIROZ, 2007; CARVALHO, 2000).

A infecção clínica é a forma que pode ser comprovada pelo portador, homem ou mulher, ou através de exames de rotina, na região perianal e genitália externa, onde é verificado o condiloma acuminado. O aspecto macroscópico da lesão é o de pequenas formações múltiplas, em forma de crista, semelhante a uma crista de galo, nome este conhecido popularmente. Encontram-se nas áreas onde ocorre o atrito sexual e em partes úmidas. Com o decorrer do tempo, as lesões aumentam e são frequentemente confluentes (QUEIROZ, 2007; CARVALHO, 2000).

Na infecção subclínica o diagnóstico só é feito através de colposcopia, após a aplicação de ácido acético a 5%. Nos homens é realizado o diagnóstico por peniscopia (CARVALHO, 2000).

A infecção latente requer diagnóstico de colposcopia nas mulheres, no caso dos homens, pode também ser feito pela peniscopia, sendo também evidenciada através das técnicas de Biologia Molecular, onde são identificadas as partículas do DNA viral e, neste tipo de infecção, não existe lesão (QUEIROZ, 2007; CARVALHO, 2000).

Nas últimas três décadas, o HPV tem sido a infecção viral transmitida a partir de relações sexuais, mais importante, pesquisada, discutida e incômoda, particularmente devido a sua alta prevalência e seu papel na etiologia do câncer anogenital (VERONESI, 2010).

Na maioria dos casos, os tipos virais localizados nas lesões malignas não são frequentemente associados ao desenvolvimento benigno. As lesões malignas expressam proteínas com potencial oncogênico, onde consiste na interação específica com proteínas celulares envolvidas no controle da proliferação celular e, conseqüentemente, acredita-se que o potencial oncogênico destes vírus seja em parte devido a estas interações (VERONESI, 2010).

Segundo Veronesi (2010), as evidências que ligam tipos específicos de HPV ao desenvolvimento do câncer anogenital tomaram-se muito fortes. Nos últimos anos houve uma expressiva difusão dos casos em mulheres, levando desta forma a busca do conhecimento do papel do reservatório masculino na transmissão desta doença. Em homens, as lesões são encontradas na região genital, perineal e perianal, onde a infecção é mais frequente no epitélio da pele e das mucosas (SILVA, 2008; ANTUNES, 2004).

Apesar da infecção genital masculina em parceiros de mulheres contaminadas ser pouco relatada na literatura, análises histopatológicas em tecidos de biópsia realizadas com o auxílio da peniscopia confirmaram a presença de alterações sugestivas de infecção pelo HPV em 30 a 65% dos parceiros (ARCOVERDE, 2005; ANTUNES, 2004).

A infecção por HPV no homem requer diagnóstico em casos oligossintomáticos e assintomáticos, pois o envolvimento deste nos potenciais oncogênicos nas lesões assintomáticas tem demonstrado HPV positivos em alto índice (MENDONÇA, 2005).

Embora a incidência de câncer de cervical seja maior que a de câncer de pênis, onde este mostra uma baixa prevalência no contexto global, este câncer se apresenta como uma doença maligna rara, de alta morbidade e mortalidade, acometendo principalmente homens com idade avançada, com pico de incidência na sétima década de vida, sendo muito raro em indivíduos jovens. Em vista disto, há o crescente empenho na detecção de HPV em pacientes do sexo masculino, principalmente pela a gravidade que o mesmo desempenha como fonte de contaminação de suas parceiras (CARVALHO, 2011; SILVA, 2008).

Na infecção por HPV o número de parceiros sexuais e preexistência de doenças sexualmente transmissíveis é um dos fatores de risco para o câncer. Pesquisas aludem que HPV de alto risco de mucosa, ou seja, tipo 16 estaria envolvido na patogênese de um grupo de carcinomas penianos. Ainda que a associação do HPV e a carcinogênese peniana requeira esclarecimentos, deve-se levar em conta que o vírus é potencialmente carcinogênico entre as mulheres, e desta forma pode ter alguma participação entre os homens, principalmente levando em conta que estudos atuais indicam que a prevalência de HPV de lesões neoplásicas penianas são cerca de 40% (CARVALHO, 2011; CARVALHO, 2007).

A uretra vem sendo outro meio de extrema importância para investigação de infecção por HPV no homem, pois o reservatório uretral pode ser responsável por infecções novas ou recorrentes, tendo em vista que lesões neste área não são encontradas ou mesmo detectadas. Notou-se positiva conformidade em lesões induzidas por HPV ao associar a citopatologia uretral e a peniscopia (LEVI, 2011; SILVA, 2008).

Diferente do que ocorre nas mulheres, ainda não se pode dar somente associação entre a infecção pelo HPV e os tumores do trato geniturinário masculino. Apesar disto o homem deve ser visto como principal reservatório do vírus e perpetuador da infecção em suas parceiras, estudos promissores com relação do papel do HPV no câncer de colo uterino estabeleceram indiscutível relação com o câncer de pênis. Embora o mecanismo de indução e promoção tumoral do câncer de pênis causado pelo HPV não esteja inteiramente esclarecido, acredita-se que seja semelhante ao que acontece no carcinoma de colo uterino e vulva (CHAVES, 2011; SANTOS, 2009; PAULA, 2005).

#### **4. CONHECENDO O PERFIL DOS HOMENS PORTADORES DE HPV QUANTO AOS FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER PENIANO**

Considerando os objetivos buscados no projeto e as hipóteses levantadas, observamos que nos artigos científicos estudados os dados mundiais comprovam que a prevalência de infecção HPV em homens é mais baixa que em mulheres, provavelmente em função do tecido peniano ser menos receptivo ao HPV do que o genital feminino, entretanto, estudos mostraram que a prevalência da infecção HPV no homem varia de 3,5 a 45% para todos os tipos e 2,3 a 34,8% para os HPV de alto risco, sendo o 16 o mais frequente. Segundo Fedrizzi (2011), a prevalência da infecção pelo HPV de baixo risco varia de 2,3 a 23,9%; no Brasil, a prevalência varia de 35 a 72%, sendo o HPV de alto risco responsável por 25 a 56% dos casos, acometendo principalmente homens com idade avançada, com pico de incidência na sétima década de vida, sendo muito raro em indivíduos jovens.

Apesar da associação entre HPV e a carcinogênese peniana requerer maior elucidação, estudos realizados apontam a presença de HPV em pacientes com câncer peniano com uma média de prevalência em torno de 30%, visto que o vírus é potencialmente carcinogênico entre as mulheres é importante também assegurar tratamento e orientações adequados ao homem, e desta maneira prevenir o agravo a um câncer de pênis, portanto entende-se que infecção pelo HPV deve ser tratada e acompanhada não só como um problema da mulher, mas sim do casal. Sem dúvida, a grande importância de se diagnosticar a infecção por HPV decorre de sua ação oncogênica. Esse diagnóstico, no homem, pode ser feito, facilmente, nos casos em que as lesões são vistas macroscopicamente. Porém, na maioria das vezes, há necessidade de se empregar a citologia, a peniscopia, a histopatologia e métodos de biologia molecular. A imuno-histoquímica e a sorologia têm pouca aplicação na prática clínica atualmente. O diagnóstico de câncer peniano é feito por meio de biópsia incisional da lesão, cujos principais diagnósticos diferenciais são cancro sifilítico, cancro mole e condiloma simples ou gigante. Em relação ao tratamento do câncer de pênis de acordo com o tamanho e a profundidade da lesão, este se faz por meio da aplicação tópica de creme de fluorouracil, radiação externa ou laser, ou através da amputação parcial ou total do órgão.

#### **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em vista do tema que foi abordado neste artigo, vimos que o HPV vem sendo, na última década, uma das doenças virais mais estudadas, devido seu potencial carcinogênico, sendo que grande parte destes estudos estão voltados para os riscos causados em mulheres. No entanto, não se pode esquecer que o homem também está sujeito aos mesmos riscos, apesar da menor frequência que tem demonstrado nestes. A base de todo estudo estava sobre o objetivo, que versado no decorrer de toda pesquisa, teve seu alcance. O HPV é uma das doenças sexualmente transmissíveis mais frequente e, provavelmente continuará a crescer, caso não haja controle e, principalmente, conscientização da população em relação à mesma.

Ainda que haja vários estudos sobre o HPV estes conhecimentos não estão sendo transmitidos para aqueles que estão sujeitos aos agravos desta doença. É preciso que haja campanhas que incentivem a classe masculina a procurar assistência médica adequada, pois é evidente a preocupação com um diagnóstico preciso dessa infecção, principalmente por que esta causa mudanças de hábitos sexuais e constrangimento. Quando o homem apresenta uma lesão verrucosa visível, o diagnóstico é mais fácil, porém nos casos de lesões subclínicas a situação já é mais difícil. Desse modo percebe-se a importância de transmitir ao homem esses conhecimentos a fim de orientar-lo na realização do autoexame, para constatar a presença de alguma verruga na região genital, para que desta forma os índices mostrados sejam baixados de maneira significativa.

## 5 REFERENCIAS

ANTUNES, Alberto Azoubel. et al. Prevalência de Coilocitose em Biópsias Penianas de Parceiros de Mulheres com Lesões Genitais Induzidas pelo HPV. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. Rio de Janeiro. v. 26, n. 7, p. 557-562, jul, 2004.

ARCOVERDE, Marcos AM. et al. Assistência “Prestada ao Ser” Masculino Portado do HPV: Contribuições de Enfermagem. **DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**. São Paulo. v. 17, n. 2, p. 133-137, mar/abr, 2005.

CARVALHO, Julio José M. et al. Câncer de Pênis em Jovem de 23 Anos Associado a Infecção por HPV 62 – Relato de Caso. **DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**. São Paulo, v. 23, n.1, p. 44-47, mai/jul, 2011.

CARVALHO, Júlio; OYAKAWA, Nadir. **I Consenso Brasileiro de HPV**. 1 ed. São Paulo: BG Cultural, 2000.

CARVALHO, Newton Sergio de. et al. Associação entre HPV e Câncer Peniano: Revisão da Literatura. **DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**. São Paulo. v. 19, n. 2, p. 92-95, ago/set, 2007.

CASTRO, Therezita Peixoto Patury. et al. Prevalência do papilomavírus humano (HPV) na cavidade oral e na orofaringe. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**. São Paulo. v. 72, n. 2, p. 272-282, mar/abr, 2006.

CHAVES, José Humberto Belmino. et al. Peniscopia no rastreamento das lesões induzidas pelo papilomavirus humano. **Revista Brasileira de Clínica Médica**. São Paulo, v. 9, n. 1, p. 30-35, jan/fev, 2011.

FEDRIZZI, Edison Natal. Epidemiologia da infecção genital pelo HPV. **Revista Brasileira de Patologia Trato Genital Inferior**. Rio de Janeiro. v. 1., n. 1, p. 3-8, jul/set, 2011.

GARSCHAGEN, Donaldson. **Nova Enciclopédia Barsa**. São Paulo: Enciclopédia / Britânica do Brasil Publicações. vol. 13, 2010.

GUIDI, Homero Gustavo de Campos. Papilomavírus no Homem. **Revista Brasileira de Patologia Trato Genital Inferior**. São Paulo. v. 1, n. 1, p 36-39, jul/set, 2011.

LEVI, José Eduardo. HPV de Alto e Baixo Risco para Câncer: Toda Regra Tem sua Exceção. **DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**. São Paulo. v. 23, n. 4, p. 171-173, fev, 2011.

MENDONÇA, Márcio L. et al. Importância da Infecção pelo Papilomavírus Humano em Pacientes do Sexo Masculino. **DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**. São Paulo. v. 17, n. 4, p. 306-31, set/out, 2005.

PAULA, Adriano Augusto Peclat de. et al. Carcinoma epidermóide do pênis: considerações epidemiológicas, histopatológicas, influência viral e tratamento cirúrgico. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Rio de Janeiro. v. 51, n. 3, p. 243-252, Jul/Ago/Set, 2005.

QUEIROZ, Alda Maria Alves. et al. O papiloma vírus humano (HPV) em mulheres atendidas pelo SUS, na cidade de Patos de Minas – MG. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**. Rio de Janeiro. v. 39, n. 2, p. 151-157, abr/jun, 2007.

RAMA, Cristina Helena. et al. Prevalência do HPV em mulheres rastreadas para o câncer cervical. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo. v. 42, n. 1, p. 123-130, jun, 2008

SANTOS, Ciomara. et al. A Enfermagem na Assistência à Saúde e Prevenção do HPV no Homem. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**. Rio de Janeiro. v. 1, n. 2, p. 372-383, set/dez, 2009.

SCHECHTER, Mauro; MARANGONI, Denise Vantil. **Doenças infecciosas: conduta/diagnóstico e terapêutica**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

SILVA, Heliana de Araújo. et al. A citopatologia uretral como ferramenta na detecção de efeito citopático do papilomavírus humano (HPV) em pacientes com peniscopia característica de infecção viral. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**. Rio de Janeiro. v. 40, n. 1, p. 69-71, jan/fev, 2008.

VERONESI, Ricardo; FOCACCIA, Roberto. **Tratado de Infectologia**. 4 ed. São Paulo: Atheneu. v. 01, 2010.