



FIGURA 1. *Coriolus versicolor*.
Foto: Martin Wall.

José Silva Couto

Unidade de Patologia Cervical,
Serviço de Ginecologia,
Instituto Português de Oncologia (IPO),
Av. Bissaya Barreto, 98
3000-075 Coimbra, Portugal
jsilvacouto@sapo.pt

PL10

***Coriolus versicolor* no tratamento de lesões de HPV no colo do útero**

Resumo

O estado da arte no que concerne ao tratamento de lesões do colo do útero provocadas por papilomavírus humano (HPV) é o seguinte:

- Prevenção primária da infecção: vacinas.
- Diagnóstico precoce das lesões: rastreio sistemático das populações.
- Tratamento das lesões: laser, criocirurgia, electrocirurgia.
- Estado imunológico das doentes: tratamento da infecção.

Com base nestes pressupostos e procurando um meio de cura da infecção de HPV procurámos avaliar a eficácia de substâncias com efeito imunoestimulante. O *Coriolus versicolor* é um cogumelo com efeitos imunoestimulantes usado tradicionalmente na Ásia como suplemento alimentar. Com o objectivo de avaliar o efeito terapêutico em doentes portadores de lesões cervicais por HPV (LSIL), um grupo de 43 doentes portadoras de LSIL (confirmado por citologia, colposcopia e biópsia) foi, de modo aleatório, dividido em 2 sub-grupos:

- O primeiro foi submetido a terapêutica com *Coriolus versicolor* na dose de 3 g/dia durante um ano.
- O segundo não efectuou qualquer terapêutica (grupo controlo).

Em nenhum dos 2 sub-grupos foi efectuada qualquer terapêutica adicional (electrocoagulação, crio-cirurgia ou vaporização laser).

Todas as doentes eram portadoras de citologia LSIL. Na 1ª consulta efectuada no IPO foram submetidas a colposcopia e biópsia, que tinham que ser coincidentes no diagnóstico de "Lesão de Baixo Grau". Na mesma consulta foi também efectuada tipificação de HPV. Nessa

altura foi feita a selecção aleatória para determinar se a doente efectuava, ou não, tratamento com *Coriolus*.

Na 2ª consulta, realizada 4 meses depois, foi colhido esfregaço para nova citologia e avaliados possíveis efeitos secundários.

Na 3ª consulta, que coincidia com o fim do tratamento com *Coriolus*, as doentes foram submetidas a nova colposcopia, citologia e tipificação de HPV.

Das 43 doentes, 39 terminaram o estudo. Das 4 que não o concluíram, 1 abandonou as consultas (ausente fora do país) e 3 interromperam por efeitos secundários (náuseas, epigastralgias e diarreia).

Das 39 doentes que concluíram o estudo, 22 apresentavam no primeiro exame HPV+ de alto risco.

18 (das 39) efectuaram terapêutica com *Coriolus versicolor* durante 1 ano.

21 (das 39) não efectuaram qualquer terapêutica (grupo controlo). Das 22 doentes que de início apresentavam HPV+ de alto risco 10 efectuaram terapêutica com *Coriolus versicolor* durante 1 ano. As outras 12 não efectuaram qualquer terapêutica (grupo controlo).

Nas doentes que efectuaram terapêutica com *Coriolus versicolor* a lesão regrediu ao fim de um ano em 72,5% dos casos (confirmação citológica e coloscópica) contra 47,5% do grupo controlo.

Em relação à evolução da tipificação de HPV+ de alto risco constatou-se que no grupo que efectuou terapêutica com *Coriolus* o teste HPV tornou-se negativo em 90% dos casos, contra 8,5% do grupo controlo.

Palavras-chave

Coriolus versicolor, lesões do colo do útero, papilomavírus humano (HPV).

Coriolus versicolor en el tratamiento de las lesiones del cuello uterino por VPH

Resumen

El estado del arte en relación con el tratamiento de las lesiones del cuello uterino causados por el virus del papiloma humano (VPH) es la siguiente:

- Prevención primaria de la infección: vacunas.
- Detección precoz de las lesiones: cribado sistemático de las poblaciones.
- Tratamiento de las lesiones: láser, crioterapia, electrocirugía.
- Estado inmunológico de los pacientes: tratamiento de la infección.

Partiendo de estas premisas y buscando un medio de curar la infección por VPH, intentamos evaluar la eficacia de sustancias con un efecto inmunoestimulante. El *Coriolus versicolor* es un hongo con efectos inmunoestimulantes, utilizado tradicionalmente en Asia como suplemento alimenticio. Con el objetivo de evaluar su efecto terapéutico en los pacientes de lesiones cervicales por VPH, un grupo de 43 pacientes con LSIL (lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado), confirmado por citología, colposcopia y biopsia, fue dividido aleatoriamente en 2 subgrupos: el primero fue sometido a tratamiento con *Coriolus versicolor* durante un año (3 g/día); el segundo no recibió ningún tratamiento (grupo control).

En ninguno de los grupos se realizó otro tratamiento adicional (electrocoagulación, criocirugía o vaporización con láser).

Todas las pacientes tenían lesiones LSIL confirmadas por citología.

Se realizaron tres consultas a lo largo de un periodo de un año:

En la 1ª consulta, en el Instituto Portugués de Oncología, fueron sometidas a colposcopia y biopsia, que debían ser coincidentes con el diagnóstico de "lesiones de bajo grado". En la misma consulta también se efectuó una tipificación de VPH. A continuación, se realizó una selección aleatoria de los grupos *Coriolus* y control.

En la 2ª consulta, 4 meses después, se practicó una nueva citología y se evaluaron los posibles efectos secundarios.

En la 3ª consulta, que coincidió con el final del tratamiento con *Coriolus*, las pacientes fueron sometidas de nuevo a colposcopia, citología y tipificación de VPH.

Treinta y nueve de las 43 pacientes, completaron el estudio. De las cuatro que no lo concluyeron 1 abandonó la consulta (ausente del país) y 3 lo interrumpieron por efectos secundarios (náuseas, dolor epigástrico y diarrea). Dieciocho pacientes (de 39) siguieron el tratamiento con *Coriolus versicolor* durante 1 año; 21 (de 39) no tuvieron ningún tratamiento (grupo control).

De las 39 pacientes que completaron el estudio, 22 presentaban en el primer examen VPH+ de alto riesgo. De ellas, 10 realizaron el tratamiento con *Coriolus versicolor*. Las otras 12 no siguieron ningún tratamiento (grupo control).

Al final del tratamiento, en las pacientes del grupo *Coriolus versicolor* hubo una regresión de las lesiones en el 72,5% de los casos (confirmación colposcópica y por citología) frente a un 47,5% en el grupo control.

En relación con la evolución de la tipificación de VPH de alto riesgo, se constató que en el grupo *Coriolus* el VPH se negativizó en el 90% de los casos, frente al 8,5% en el grupo control.

Palabras clave

Coriolus versicolor, lesiones del cuello uterino, virus del papiloma humano (VPH).

Coriolus versicolor in the treatment of the lesions of the cervix by HPV

Abstract

The state of the art of the treatment of cervical injuries caused by human papillomavirus (HPV) is as follows:

- Prevention of infection: vaccinations.
- Early diagnosis of injuries: systematic screening of the population.
- Treating the injuries: laser, cryosurgery, electrosurgery.

- Patient's immune system state: treating the infection.

Based on these assumptions, and with a focus on treating the HPV infection via immune support, we look for immunostimulant substances.

Coriolus versicolor is a mushroom with immunostimulant properties used in traditional Asian cultures, namely in China and Japan, as a dietary supplement.

With the aim of evaluating the therapeutical effects in patients with cervix lesions (Low Squamous Intraepithelial Lesions, LSIL) by HPV, a group of 43 LSIL patients (confirmed by cytology, colposcopy and biopsy) was at randomly divided into 2 sub-groups:

The first group received treatment with *Coriolus versicolor* for 1 year (3 g/day). Control group did not receive any treatment. In neither group was any therapeutic procedure performed (cryotherapy, electrocoagulation or laser vaporization).

All patients were confirmed by cytology (Pap smear test) to be LSIL carriers. There were three consultations conducted over the period of one year:

In the first consultation conducted at the Institute of Oncology in Coimbra, patients underwent both cytology and biopsy to confirm the LSIL diagnosis. In the same consultation HPV typing was screened. With the confirmation of LSIL diagnosis a randomization of the group was undertaken.

In the second consultation (4 months after the first consultation), cytology (Pap smear test) was essayed to assess the LSIL status of the patient and a questionnaire on side-effects was performed.

In the third consultation, (1 year after the first consultation), the patients underwent cytology, colposcopy and HPV typing. This also marked the conclusion of *Coriolus* supplementation.

Of the 43 patients who started the experiment, 39 completed the trial. Of the four (4) who did not complete the trial, 1 patient left the country and 3 discontinued supplementation due to side-effects (nausea, epigastric distress and diarrhea). Of the 39 who completed the trial, 22 were virally typed as HPV+ High Risk at the start of the trial.

Eighteen patients (of the 39) underwent *Coriolus* supplementation over one year. The remaining 21 had no supplementation (control group).

Of the 22 patients with initial HPV+ High Risk typification, 10 underwent *Coriolus* supplementation and 12 did not undergo *Coriolus* supplementation (control group).

In LSIL patients submitted to *Coriolus versicolor* dietary supplementation, there was a regression in lesions in 72,5% of the cases (confirmed by cytology and colposcopy) versus 47,5% in the control group.

In relation to the evolution of HPV+ High Risk, after one year, in the group that underwent treatment with *Coriolus* there was a negative typification for HPV in 90% of the cases versus 8,5% in the control group.

Nota da/de la editorial:

Este resumo será publicado em breve na forma de artigo na Revista de Fitoterapia. Aconselhamos a consulta do trabalho preliminar: J Couto, Salgueiro L. Evaluación de un preparado de *Coriolus versicolor* en pacientes con lesiones cervicales por papilomavirus. Revista de Fitoterapia 2008; 8 (1): 5-10

Este resumen será publicado próximamente en forma de artículo en la Revista de Fitoterapia. Aconsejamos consultar el trabajo preliminar: Couto J, Salgueiro L. Evaluación de un preparado de *Coriolus versicolor* en pacientes con lesiones cervicales por papilomavirus. Revista de Fitoterapia 2008; 8 (1): 5-10.