

Szczepienia istotne ze względów epidemiologicznych – szczepienie przeciw HPV

HPV -Human Papillomavirus

- to wirus brodawczaka ludzkiego,
- często odgrywa kluczową rolę w powstawaniu raka szyjki macicy,
- to powszechnie występujący wirus,
- przeniesienia zakażenia najczęściej podczas kontaktów seksualnych (genitalno-genitalnych, oralno-genitalnych i analno-genitalnych).

- W przypadku zmian wywołanych przez HPV zlokalizowanych na zewnętrznych narządach płciowych (na prąciu, sromie) istnieje możliwość przeniesienia zakażenia przez bieliznę lub ręcznik -to bardzo rzadkie sytuacje.
- HPV:
 - infekuje narządy moczowo-płciowe,
 - atakuje głównie nabłonek,

- Nie ma skutecznych leków przeciwko HPV, można natomiast leczyć następstwa zakażenia:
 - brodawki płciowe,
 - brodawczaki krtani
 - raka szyjki macicy
 - zapobiegać zakażeniom HPV przez modyfikację zachowań seksualnych i szczepienia.

- Wirusy możemy podzielić na:
 - niskoonkogenne (niskiego ryzyka)
 - wysokoonkogenne (wysokiego ryzyka).

Wirusy niskiego ryzyka odpowiedzialne są, zarówno u kobiet jak i mężczyzn, za:

- powstawanie łagodnych zmian brodawkowatych narządów rozrodczych (określanych jako kłykciny kończyste)
- przewlekła infekcja HPV zwiększa 500-krotnie ryzyko rozwoju raka szyjki macicy.
- DNA HPV jest obecne w 99,7% przypadków raka szyjki macicy,
- HPV ma wpływ na prawie każde zachorowanie na tą przypadłość.

- Zakażenie typami HPV wysokoonkogennymi związane jest występowaniem rzadszych nowotworów narządów moczowo-płciowych, takich jak:
 - rak odbytu,
 - pochwy i sromu,
 - gardła czy języka.

Wskazania do wykonania testu:

- profilaktyka nowotworowa (badanie w połączeniu z cytologią ginekologiczną cienkowsarstwową LBC)
- badanie przesiewowe u kobiet po 30 roku życia
- weryfikacja nieprawidłowych wyników cytologii
- po leczeniu dysplazji szyjki macicy
- po leczeniu raka szyjki macicy
- przy nawracających stanach zapalnych dróg rodnych (zapalenia cewki moczowej, zapalenia żołądki lub napletka u mężczyzn)

- Cięża (masywne zakażenie dróg rodnych wirusem HPV może zostać przeniesione na dziecko i wywołać u niego nawrotową brodawczakowość krtani).
- Kobietom, które planują ciążę lub już są w ciąży, kiedy istnieje ryzyko zachorowalności bądź nosicielstwa, zaleca się wykonanie testu, gdyż zakażenie HPV może mieć wpływ na donoszenie ciąży na jej wczesnych etapach.
- Ponadto podczas porodu może dojść do transmisji zakażenia w czasie przechodzenia płodu przez drogi rodne matki zakażonej wirusem HPV.

- Istnieją doniesienia o możliwości przeniesienia zakażenia HPV na płód podczas cięcia cesarskiego.
- Dziecko może mieć objawy choroby już w wieku kilku miesięcy albo dopiero po 10 latach, a nawet później, od urodzenia.
- Szacuje się, że ryzyko wystąpienia brodawczakowości układu oddechowego u dziecka urodzonego przez matkę zakażoną HPV wynosi 1 na kilkaset ekspozycji.
- Kobietom w ciąży proponuje się dodatkowo wykonanie testu

UroGin Pronatal.

Profilaktyka

- powstrzymanie się od aktywności seksualnej,
- osoba która rozpoczęła już życie płciowe, ryzyko zakażenia można zmniejszyć, ograniczając liczbę partnerów seksualnych – im mniej partnerów, tym mniejsze ryzyko zakażenia.

Profilaktyka

- Szczepienie ochronne przeciwko HPV jest skuteczną metodą zapobiegania zakażeniom wywołanym przez najważniejsze genitalne typy wirusa odpowiedzialne za większość przypadków raka szyjki macicy i brodawek płciowych.
- Zaszczep swoje dziecko przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego, jeśli chcesz je uchronić przed następstwami zakażenia HPV - najważniejszym z nich jest rak szyjki macicy.
- Szczepienie należy wykonać na długo przed rozpoczęciem życia płciowego, najlepiej między 11. a 12. rokiem życia.

- W Polsce dostępne są 2 różne szczepionki przeciwko wirusom brodawczaka ludzkiego w postaci zastrzyków do podawania domięśniowego:
 - Cervarix przeciwko 2 typom HPV, rakotwórczym wirusom: HPV16 i HPV18
 - Silgard przeciwko 4 typom HPV, rakotwórczym wirusom HPV16 i HPV18 oraz HPV6 i HPV11 odpowiedzialnym za brodawki płciowe (kłykciny).
- Obie szczepionki wymagają podania 3 dawek.

Czy szczepienie jest skuteczne?

- obie szczepionki są skuteczne,
- celem szczepienia jest ochrona przed zachorowaniem na raka szyjki macicy.
- obie szczepionki po podaniu wszystkich zalecanych 3 dawek zmniejszają ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy o około 70%.
- Szczepionka Silgard ponadto skutecznie chroni przed brodawkami płciowymi.

- Ochrona :

- utrzymuje się co najmniej przez 8 lat (a prawdopodobnie znacznie dłużej),

- szczepienie nie chroni przed wszystkimi przypadkami raka szyjki macicy,

- u kobiet powinny być nadal regularnie wykonywane badania przesiewowe ukierunkowane na raka szyjki macicy (cytologia).

- Szczepienia przeciwko HPV są bardzo ważne:
 - mogą zapobiec większości przypadków raka szyjki macicy, o ile zostaną podane zanim dojdzie do narażenia kobiety na kontakt z wirusem
 - są powszechnie zalecane wszystkim zdrowym dzieciom od 9. roku życia, nastolatkom i osobom dorosłym,
- Szczepionka Cervarix jest przeznaczona tylko dla dziewczynek i kobiet,
- Silgard może być stosowany także u chłopców i mężczyzn, dodatkowo chroni przed brodawkami płciowymi.

- Na kompletne szczepienie składają się 3 dawki każdej ze szczepionek podawane w postaci iniekcji domięśniowej w ramię.
- Drugą dawkę podaje się 1-2 miesiące po pierwszej, trzecią dawkę w odstępie 6 miesięcy od pierwszej.
- Szczepienie powinno się zakończyć w ciągu roku.
- Do wszystkich 3 dawek należy używać tej samej szczepionki, gdyż obie szczepionki znacznie różnią się składem i brakuje danych na temat zamiennego stosowania obu produktów.

Przeciwwskazania

- Nie należy podawać szczepionki, gdy występują ogólne przeciwwskazania do szczepienia (które obowiązują niezależnie od podawanej szczepionki) np.
 - wysoka gorączka (przeciwwskazanie czasowe, szczepienie należy przełożyć)
 - nadwrażliwość na substancje czynne lub na którąkolwiek substancję pomocniczą zawartą w szczepionce (przeciwwskazanie stałe).
- Osoby, u których po podaniu szczepionki przeciwko HPV wystąpiły objawy wskazujące na nadwrażliwość, nie powinny otrzymywać kolejnych dawek.
- Obecność niewielkiego zakażenia, takiego jak łagodne zakażenie górnych dróg oddechowych lub niewielka gorączka, nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia.
- Decyzję o dopuszczeniu pacjenta do szczepienia każdorazowo podejmuje lekarz.