

Profilaktyka zakażeń HPV według najnowszych danych

Prof. Teresa Jackowska

Klinika Pediatrii, CMKP



XXXVI Sympozjum: „Szczepienia Ochronne”

27.04.2018 Warszawa

HPV - wirusem brodawczaka ludzkiego

1. Zakażenia HPV u ludzi są powszechne.
2. HPV powoduje nabłonkowe zmiany na skórze narządów płciowych i błony śluzowej.
3. Większość zakażeń jest łagodna i samoograniczająca się.
4. Przewlekłe zakażenie może być wynikiem ponad 150 genotypów HPV (typów), które są odpowiedzialne za różne nowotwory nabłonkowe.

HPV - wirusem brodawczaka ludzkiego

4. Onkogenną rolę HPV udowodniono w latach 80-tych - Prof. zur Hausen i wsp., który wykrył **HPV DNA w większości raków szyjki macicy (RSM)**.
5. Kolejne badania potwierdziły związek RSM z seksualnością (**liczba partnerów**).
6. Około **12 onkogennych HPV** jest wysokiego ryzyka HPV (HPV16 i HPV18)
7. Rak szyjki macicy jest trzecią główną przyczynę raka u kobiet.
8. Na świecie mamy 530 000 nowych przypadków i 275 000 zgonów rocznie.
9. Ponad 80% przypadków i zgonów występuje w krajach rozwijających się.

Czynniki wpływające na zakażenie HPV

1. Do zakażenia HPV dochodzi przez kontakt seksualny.
2. Szacuje się, że > 80% aktywnych seksualnie mężczyzn i kobiet w ciągu życia będzie miała co najmniej jeden raz zakażenie HPV narządów płciowych,
3. Połowa z tych zakażeń będzie miała duże ryzyko rozwoju RSM.
4. Kobiety są szczególnie narażone na zakażenie wkrótce po rozpoczęciu aktywności seksualnej, a ponad 40% z nich w ciągu pierwszych 2 lat.
5. Ryzyko infekcji wzrasta wraz z **liczbą partnerów seksualnych**, a także z liczbą partnerek seksualnych obecnego partnera.
6. Zakażenia są tak powszechne, że nawet po pierwszym związku seksualnym występuje ryzyko zakażenia.

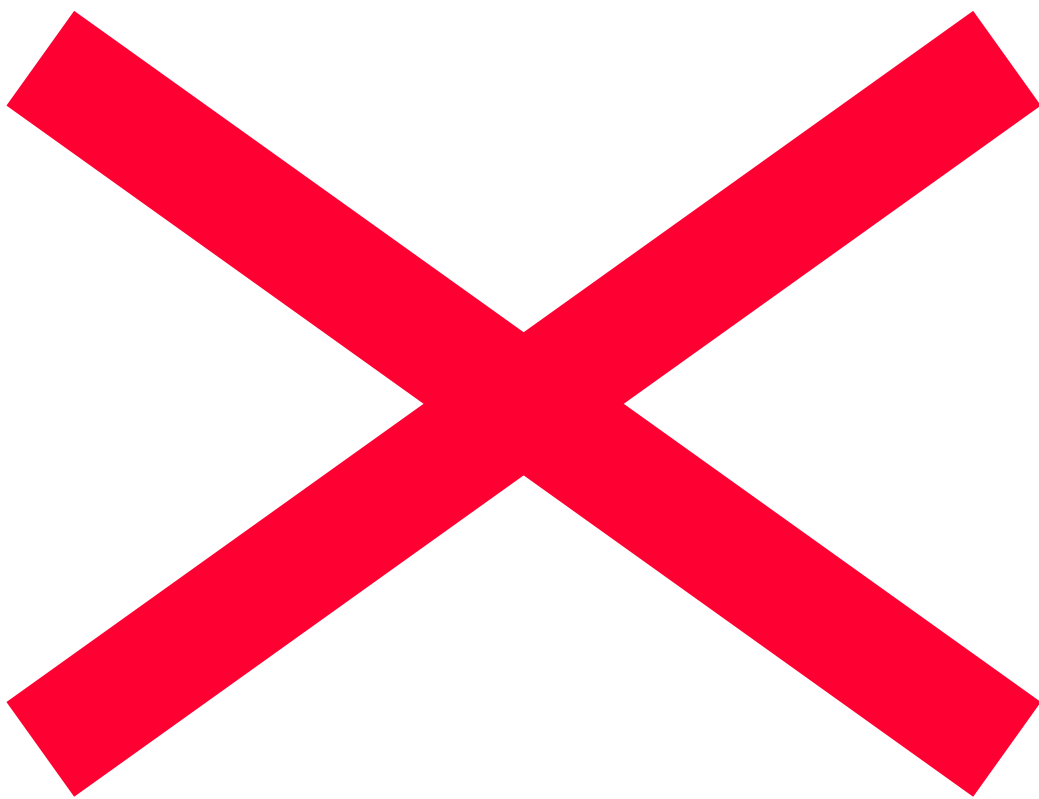
Czynniki wpływające na zachorowanie na RSM

1. Długie odstępy między zakażeniem, a rakiem sugerują że **nie tylko zakażenie wirusem HPV** może być konieczne do rozwoju raka.
2. Główne czynniki genetyczne i środowiskowe determinujące zagrożenie rozwoju raka:
 1. palenie papierosów,
 2. stosowanie doustnych środków antykoncepcyjnych,
 3. liczba partnerów seksualnych,
 4. wczesny wiek rozpoczęcia inicjacji seksualnej.

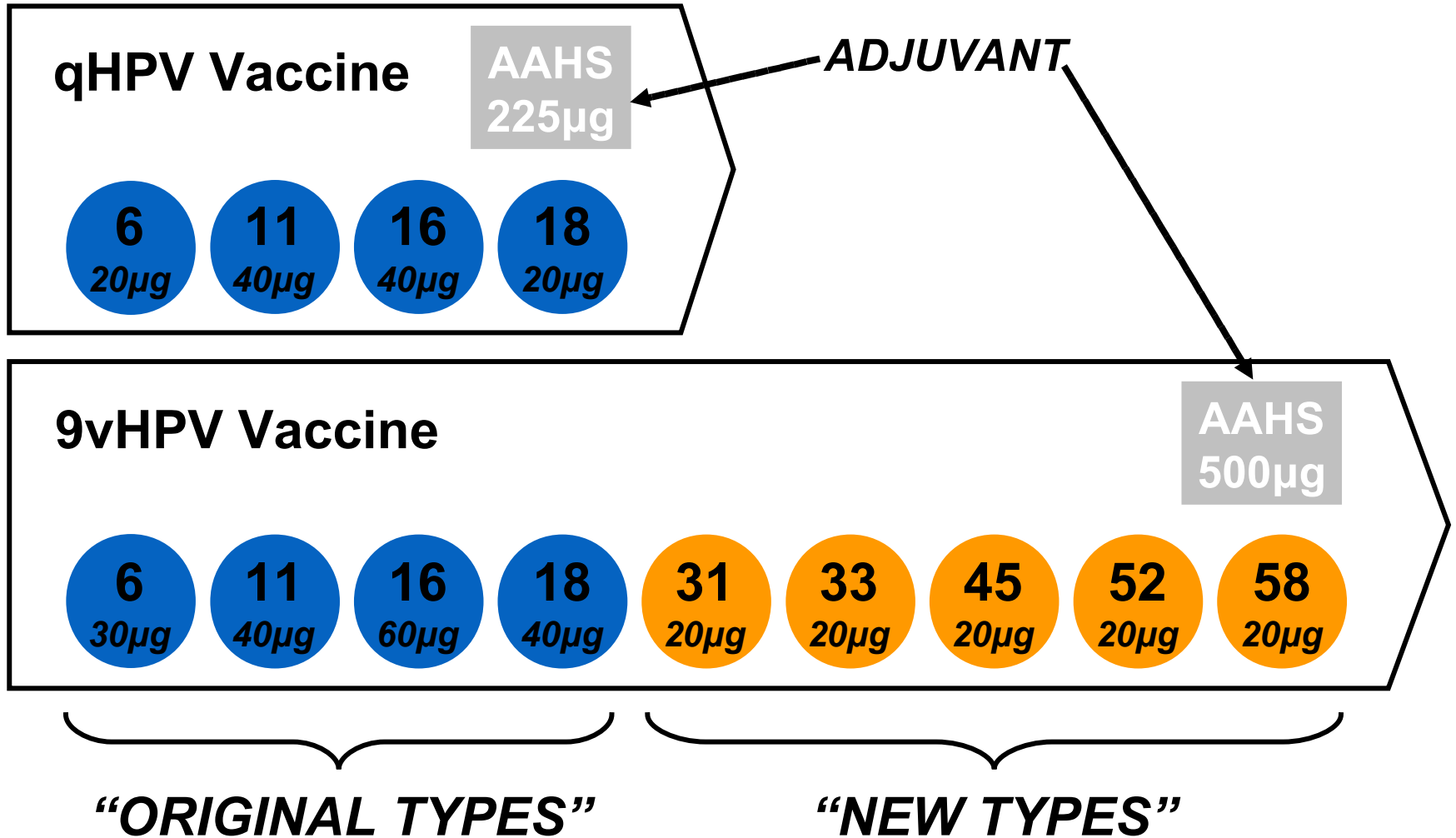
Diagnostyka RSM

1. Cytologia

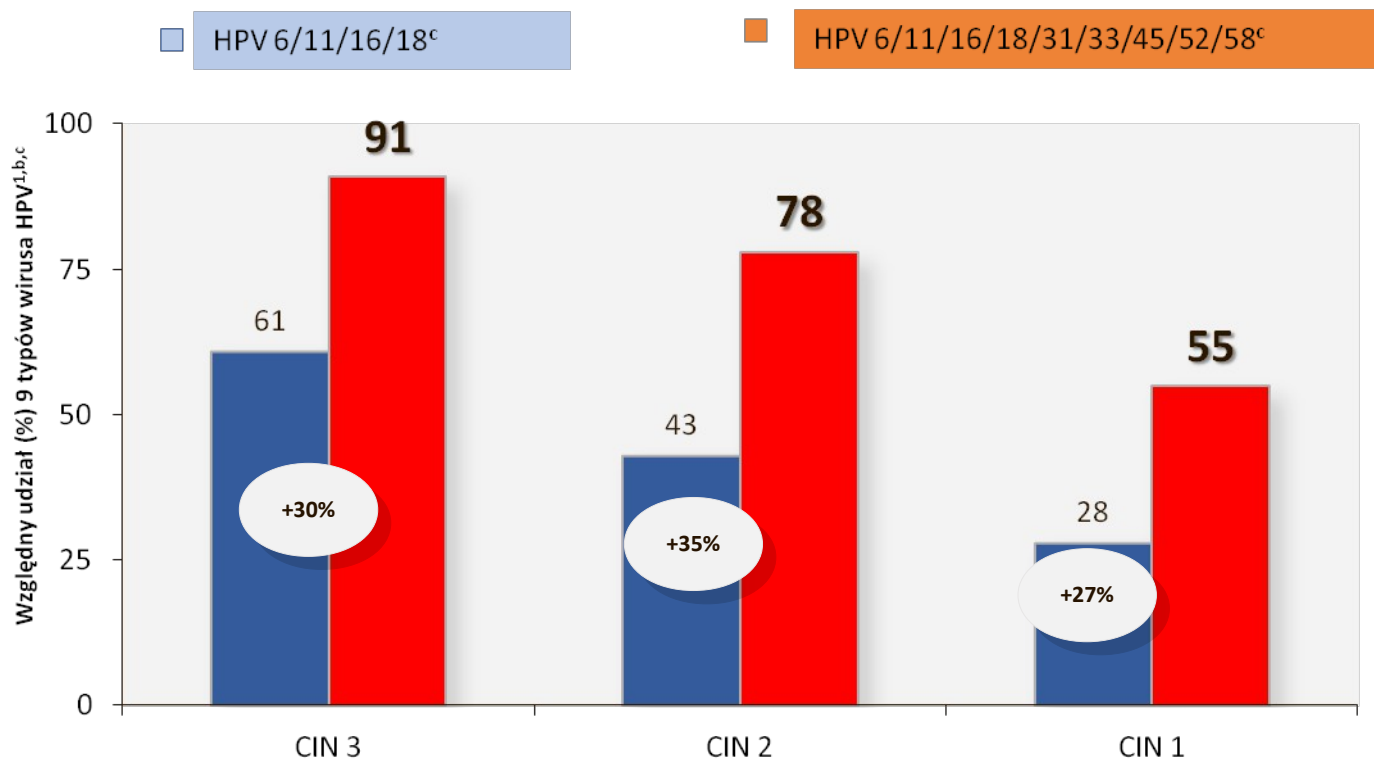
2. Badanie HPV- DNA



V503 Composition: **9-Valent HPV Vaccine**



Udział 9 typów wirusa HPV w rozwoju zmian dysplastycznych szyjki macicy



^a U kobiet w wieku 15-26 lat.

^b Ogólny udział wirusa HPV w przypadkach zmian typu CIN 1=73%, CIN 2=86% oraz CIN 3=93%.²

^c Wirusy HPV 6 i HPV 11 mają niewielki udział w rozwoju zmian typu CIN 2/3 oraz ~8% udział w rozwoju zmian typu CIN 1. Dane przedstawione na rysunku nie odzwierciedlają żadnego udziału typów wirusa HPV 6/11.

CIN = śródnamionkowa neoplazja szyjki macicy

1. Jouna E i wsp. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2014;23:1997-2008. 2. Guan P i wsp. *Int J Cancer.* 2012;131:2349-2359.

CERVARIX (HPV 16/18)

Wiek w momencie podania pierwszej dawki	Schemat szczepienia
9 do 14 lat włącznie*	Dwie dawki każda po 0,5 ml. Druga dawka podawana w okresie od 5 do 13 miesięcy po podaniu pierwszej dawki
15 lat i powyżej	Trzy dawki każda po 0,5 ml w 0, 1 i 6 miesiącu**

Gardasil 9 - dzieci 9-14 lat włącznie

(HPV 6/11/16/18 31, 33, 45, 52, 58)

- **2 dawki (0 - 5 a 13 mies.)**

Pacjenci w wieku od 9 do 14 lat włącznie w chwili podania pierwszej dawki

Gardasil 9 można podawać według schematu 2-dawkowego (patrz punkt 5.1). Drugą dawkę należy podać pomiędzy 5 a 13 miesiącem po pierwszej dawce. Jeśli druga dawka szczepionki zostanie podana wcześniej niż 5 miesięcy po pierwszej dawce, zawsze należy podać trzecią dawkę.

Gardasil 9 można podawać według schematu 3-dawkowego (0, 2, 6 miesięcy). Drugą dawkę należy podać co najmniej miesiąc po pierwszej dawce, a trzecią dawkę należy podać co najmniej 3 miesiące po drugiej dawce. Wszystkie trzy dawki powinny być podane w ciągu 1 roku.

Gardasil 9 - **dzieci 15 lat i starsze**

(HPV 6/11/16/18 31, 33, 45, 52, 58)

3 dawki (0 - 2 – 6 mies.)
(w ciągu 1 roku)

*Pacjenci w wieku 15 lat i starsi w chwili podania pierwszej dawki
Gardasil 9 należy podać według schematu 3-dawkowego (0, 2, 6 miesięcy).*

Drugą dawkę należy podać co najmniej miesiąc po pierwszej dawce, a trzecią dawkę należy podać co najmniej 3 miesiące po dawce drugiej. Wszystkie trzy dawki powinny być podane w ciągu 1 roku.

Gardasil 9

(HPV 6/11/16/18 31, 33, 45, 52, 58)

- **Osoby wcześniej zaszczepione**
- według schematu 3-dawkowego szczepionką czterowalentną przeciw wirusowi HPV typu 6, 11, 16 i 18 (Gardasil lub Silgard),
- mogą otrzymać 2-3 dawki szczepionki Gardasil 9 (wiek)

Gardasil 9

(HPV 6/11/16/18 31, 33, 45, 52, 58)

- **Dzieci < 9 lat**
 - Nie badano bezpieczeństwa
- **Kobiety \geq 27 lat**
 - Nie badano bezpieczeństwa stosowania ani skuteczności u kobiet > 27 lat.

Gardasil 9

(HPV 6/11/16/18 31, 33, 45, 52, 58)

10/03/2017

Wskazania do stosowania

do czynnego uodparniania **osób** w wieku **od 9 lat** przeciw następującym chorobom wywoływanym przez wirusa HPV:

a.zmiany przednowotworowe oraz rak szyjki macicy, sromu, pochwy i odbytu, wywoływane przez szczepionkowe typy HPV

b.brodawki narządów płciowych (kłykcin kończystych) wywoływane przez określone typy wirusa HPV.

Bezpieczeństwo szczepionek przeciw zakażeniom HPV

Amerykańska Akademia Pediatrii

- **Szczepionki przeciw zakażeniom HPV (2vHPV, 4vHPV, 9vHPV) są dobrze tolerowane**
- **Nie ma związku między szczepieniem a:**
 - występowaniem chorób autoimmunologicznych
 - zespołem przedwczesnego wygasania czynności jajników
 - zgonem
- **Najczęściej występującymi działaniami niepożądanymi szczepionki 2-walentnej i 4-walentnej są:**
 - Reakcje miejscowe
 - Zawroty i bóle głowy
 - Omdlenia i nudności
- **9-walentnej:**
 - Ból w miejscu podania (o umiarkowanym nasileniu)
 - Obrzęk i zaczerwienienie

Bezpieczeństwo szczepionek przeciw zakażeniom HPV

Europejska Agencja ds. Leków

- Brak związku przyczynowo-skutkowego między szczepieniem, a występowaniem:
 - zespołu tachykardii postawno-ortostatycznej (POTS)
 - kompleksowego zespołu bólu regionalnego (algodystroficznego, CRPS)
- Częstość występowania POTS i CRPS w grupie szczepionej nie różni się od tej, obserwowanej w populacji w tej grupie wiekowej.

