

DODATNE INFORMACIJE IN POJASNILA – CEPLJENJE PROTI OKUŽBAM S HUMANIMI PAPILOMAVIRUSI (HPV)

Nacionalni inštitut za javno zdravje – Center za nalezljive bolezni

Cepljenje proti HPV je bilo v Sloveniji uvedeno v program cepljenja v šolskem letu 2009/10 in sicer za deklice v 6. razredu OŠ. Sprva se je za izvajanje programa uporabljalo 4-valentno cepivo, od leta 2016/17 pa se za izvajanje programa cepljenja uporablja 9-valentno cepivo, ki ščiti pred okužbo z devetimi genotipi HPV.

Cepljenje proti okužbi s HPV se izvaja kot priporočljivo cepljenje ob sistematskem pregledu pri deklicah, ki obiskujejo 6. razred osnovne šole in tudi pri tistih, ki so obiskovale 6. razred v šolskem letu 2009/10 ali kasneje in še niso bile cepljene (»zamudnice«). Če se deklice za cepljenje odloči po 15. letu starosti, za cepljenje ne potrebuje privolitve staršev.

Za zaščito oseb, mlajših od 15 let (oz. 14 let – odvisno od cepiva) sta dovolj dva odmerka cepiva, prejeta s presledkom najmanj 6 mesecev. Za starejše (15 let in več oz. 14 let in več) so potrebni trije odmerki, in sicer drugi odmerek dva meseca po prvem in tretji odmerek 6 mesecev po prvem odmerku.

Cepljenje proti okužbam s HPV za deklice v 6. razredu osnovne šole in za zamudnice se plača iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja. Za ostale ženske in moške je cepljenje samoplačniško. Tudi cepljenje dečkov proti HPV je zaenkrat samoplačniško, na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) pa **pripravljamo predlog širitve programa s cepljenjem dečkov proti HPV, ki ga bomo predložili Zdravstvenemu svetu.**

Rutinska cepljenja otrok, vključno s cepljenjem proti HPV, izvajajo pediatri in šolski zdravniki. Zamudnice se proti HPV lahko cepijo tudi v ambulantah za študente, cepljenje pa lahko izvajajo tudi drugi zdravniki.

V Sloveniji so registrirana tri različna cepiva proti HPV in sicer 2-valentno, 4-valentno in 9-valentno cepivo, na tržišču sta dostopni le 2- valentno in 9-valentno cepivo. 2-valentno in 4-valentno cepivo, ščitita pred okužbami z dvema visokorizičnima genotipoma HPV, ki povzročata vsaj 73% vsega raka materničnega vratu v Evropi. Štirivalentno cepivo nudi zaščito tudi pred dvema nizkorizičnima genotipoma HPV, ki povzročata do 90 % genitalnih bradavic. 9-valentno cepivo (poleg zaščite pred dvema nizkorizičnima genotipoma) nudi zaščito pred okužbami s sedmimi visokorizičnimi genotipi HPV, ki povzročijo okrog 90 % raka materničnega vratu. Vsa tri cepiva so namenjena tudi preprečevanju nekaterih drugih predrakavih in rakavih sprememb anogenitalnega področja, ki jih povzročajo visokorizični genotipi HPV.

Cepljenje proti HPV je najbolj učinkovito pred morebitno izpostavljenostjo okužbi s HPV, torej pred prvimi spolnimi stiki. Cepljenje ne zdravi že obstoječe okužbe s HPV in njenih zapletov.

Do sedaj opravljene raziskave so pokazale, da zaščita s cepljenjem proti okužbi s HPV traja vsaj deset let, pričakuje pa se, da bo zaščita še bistveno daljša. Zaenkrat velja, da poživitveni odmerki niso potrebni.

Ker cepljenje ne zavaruje proti vsem genotipom HPV, ki povzročajo predrakave spremembe in raka materničnega vratu, so **tudi pri cepljenih ženskah še vedno potrebni redni ginekološki pregledi in odvzemi brisov materničnega vratu (presejalni pregledi), v skladu s priporočili.**

Cepiva proti HPV so varna in učinkovita, kar dokazujejo rezultati številnih raziskav. Do sedaj je bilo po svetu razdeljenih več kot 270 milijonov odmerkov teh cepiv. Tudi Svetovna zdravstvena organizacija, ki redno pregleduje podatke o spremljanju neželenih učinkov po uvedbi cepljenja proti HPV v rutinske programe ugotavlja, da je cepljenje proti HPV varno.

Kot po drugih cepivih se tudi po cepljenju proti HPV lahko pojavijo neželeni učinki, ki pa so največkrat blagi in prehodni. Najpogosteje poročajo o lokalnih reakcijah na mestu cepljenja (bolečina, rdečina, oteklina) in zmerno povišani telesni temperaturi, slabosti, utrujenosti in glavobolu. Resnejši neželeni učinki so zelo redki.

Opravljeno je bilo nekaj kliničnih raziskav, ki so pokazale, da je cepivo proti HPV imunogeno (sproži odziv imunskega sistema in nastanek protiteles) in varno tudi pri moških.

V Sloveniji se podatki o neželenih učinkih po cepljenju zbirajo na NIJZ v Registru neželenih učinkov po cepljenju, v katerega so dolžni poročati vsi zdravniki, ki ugotovijo neželene učinke. Pri nas je bilo v obdobju 2008 do 2017 razdeljenih več kot 120.000 odmerkov cepiva proti HPV. V tem obdobju smo v Register neželenih učinkov po cepljenju prejeli 162 prijav neželenih učinkov po cepljenju proti HPV. Zdravniki so najpogosteje poročali o bolečini, oteklini, rdečini na mestu cepljenja, povišani telesni temperaturi, slabosti, glavobolu, utrujenosti in omedlevici. Resnih neželenih učinkov, kot so npr. anafilaktična reakcija in šok, do sedaj nismo zabeležili.

Precepljenost z drugim odmerkom cepiva proti okužbam s HPV pri deklicah v 6. razredu osnovne šole je v Sloveniji v šolskem letu 2017/18 znašala 49,8 % in je bila nekoliko višja kot v petih šolskih letih pred tem. V času od začetka izvajanja cepljenja je bila precepljenost najvišja v šolskem letu 2010/11 (55,2 %) in najnižja v šolskem letu 2015/16 (44,0 %). Precepljenost deklic proti HPV se zelo razlikuje med posameznimi zdravstvenimi regijami. **Najvišjo precepljenost dosegajo v koroški regiji in je v šolskem letu 2017/18 znašala kar 84,5 %, najnižjo precepljenost pa v ljubljanski regiji, ki je v šolskem letu 2017/18 znašala le 36,2 %.**

Kontakt za dodatne informacije o cepljenju proti HPV:

Služba za komuniciranje NIJZ
Nacionalni inštitut za javno zdravje
Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana
Tel: 01 2441 494
pr@nijz.si
<http://www.nijz.si/sl/oznake/hpv>