

Γράφει ο Κωνσταντίνος Καρύδης, Παιδίατρος-Λοιμωξιολόγος

Εμβόλιο κατά του HPV: Τι δείχνει η εξαετής εφαρμογή του στην Ελλάδα;

Δημοσίευση: 21 Φεβ 2013, 13:17 | Τελευταία ενημέρωση: 21 Φεβ 2013, 13:17



Ήδη πέρασαν έξι χρόνια από την εισαγωγή του πρώτου εμβολίου για τον HPV στη χώρα μας και πολλά έχουν αλλάξει σε αυτό το χρονικό διάστημα. Ο αρχικός αρνητισμός και η επιφυλακτικότητα του κοινού, μερίδας του ιατρικού κόσμου κ.ά. μετατράπηκε σε αποδοχή κι έτσι πολλά άτομα εμβολιάστηκαν και είναι σήμερα θωρακισμένα απέναντι στον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων, που για συντομία θα αναφέρουμε στη συνέχεια με την αγγλική συντομογραφία του ονόματός του (HPV).

Φαίνεται ότι, στην πατρίδα μας, τα άτομα που ανήκουν σε διαφορετικούς πυλώνες (πανεπιστημιακή κοινότητα, φαρμακοβιομηχανία, αρχές έγκρισης, αρχές υγείας, επαγγελματίες υγείας και μέσα μαζικής ενημέρωσης) και είναι εκείνα, που πρέπει να λειτουργήσουν υπεύθυνα κι αρμονικά, προκειμένου να ωφεληθούν οι πολίτες με τον εμβολιασμό,

έδειξαν ικανοποιητικά αντανάκλαστικά απέναντι σε έναν κίνδυνο για τη δημόσια υγεία, όπως είναι η εξάπλωση του HPV.

Σε αυτούς που θα σπεύσουν να πουν ότι «τα κάνουν αυτά οι εταιρείες, για να κερδίζουν», θα απαντήσω πολύ απλά, παραφράζοντας τη ρήση ενός σοφού καθηγητού μου «ότι αυτό είναι πολύ σωστό, αλλά κανένα κράτος δεν έχει ανακαλύψει ούτε εμβόλιο, ούτε αντιβιοτικό, ούτε άλλο φάρμακο»! Και, όπως είναι γνωστό στο κοινό, τη σημαία, και αυτού του εμβολίου, σήκωσαν πρώτοι οι παιδίατροι, όσο κι αν «πολεμήθηκαν» αρχικά.

Η λοίμωξη από τον HPV είναι πολύ συχνή

Υπολογίζεται ότι 8 στις 10 γυναίκες έρχονται σε επαφή με τον HPV στη διάρκεια της ζωής τους. Η λοίμωξη από τον HPV στις περισσότερες περιπτώσεις υποχωρεί από μόνη της, χωρίς να προκαλέσει βλάβη. Άλλες φορές, όμως, ο ιός παραμένει επί μακρόν στον οργανισμό, προκαλώντας σοβαρά νοσήματα. Ωστόσο, ένα άτομο που έχει προσβληθεί από τον HPV, μπορεί να μην έχει κανένα σύμπτωμα για πολλά χρόνια και να μεταδίδει τον ιό στους ή στις συντρόφους του, χωρίς να το γνωρίζει.

Ο HPV έχει την ιδιαιτερότητα να είναι ο **μοναδικός αιτιολογικός παράγοντας** για την πρόκληση του **καρκίνου του τραχήλου της μήτρας**. Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας είναι ο δεύτερος σε συχνότητα, στην πιο παραγωγική ηλικία της γυναίκας, δηλαδή μεταξύ 15-44 ετών. Ο HPV προκαλεί, επίσης, μεγάλο αριθμό και άλλων σοβαρών νοσημάτων και σε γυναίκες αλλά και σε άντρες, όπως **καρκίνο του αιδοίου, κόλπου, πέους, πρωκτού και γεννητικά κονδυλώματα**, ενώ επιπλέον ευθύνεται για ορισμένες μορφές **καρκίνου στοματοφάρυγγα, στοματικής κοιλότητας και λάρυγγα**. Οι προκαρκινικές αλλοιώσεις του τραχήλου της μήτρας και τα γεννητικά κονδυλώματα παρουσιάζουν μεγάλη αύξηση σε νεαρές γυναίκες 16-25 ετών.

Ο HPV μεταδίδεται κυρίως με τη **σεξουαλική επαφή** ή πιο σπάνια από την επαφή των γεννητικών περιοχών ή την επαφή των χεριών. Για τους λόγους αυτούς ακόμη και η συστηματική χρήση προφυλακτικού, αν και μειώνει τον κίνδυνο της λοίμωξης από τον HPV, δεν προστατεύει απόλυτα.

Ο πιο αποτελεσματικός τρόπος προστασίας από τον HPV είναι ο **εμβολιασμός**, κι αυτό γιατί η λοίμωξη από τον ιό δεν μπορεί να προληφθεί με κανέναν άλλο τρόπο. Με βάση σχετικές μελέτες, ο εμβολιασμός με τα υπάρχοντα εμβόλια (διδύναμο, τετραδύναμο) προλαμβάνει πάνω από το 75% του συνόλου των περιπτώσεων καρκίνου του τραχήλου της μήτρας και τις περισσότερες περιπτώσεις των άλλων μορφών καρκίνου της γεννητικής χώρας που προκαλεί ο ιός. Επιπλέον με το τετραδύναμο εμβόλιο προλαμβάνεται και το 90% των γεννητικών κονδυλωμάτων. Σε όλες τις μελέτες, τα εμβόλια έναντι του HPV, έδειξαν καλό προφίλ ασφάλειας. Η εμπειρία, από τη χορήγηση περισσότερων από 100 εκατομμύρια δόσεις, σε παγκόσμιο επίπεδο, επαλήθευσε το παραπάνω εύρημα.

Πρόσφατα επιστημονικά στοιχεία έδειξαν ότι σε χώρες που έχει εμβολιαστεί μεγάλος μέρος του πληθυσμού, όπως η Αυστραλία, έχει ήδη παρατηρηθεί σημαντική μείωση νοσημάτων (γεννητικών κονδυλωμάτων) που εμφανίζονται νωρίς στη ζωή των γυναικών. Επίσης, καταγράφηκε μείωση των προκαρκινικών βλαβών του τραχήλου της μήτρας και των παθολογικών ευρημάτων στις εξετάσεις κατά Παπανικολάου. Όλα αυτά τα ευρήματα αποτελούν πρώιμες ενδείξεις ότι σε μερικά χρόνια αναμένεται σημαντική μείωση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας στο σύνολο του πληθυσμού.

Το εμβόλιο έναντι του ιού HPV αποτελεί από βεταία εμβόλιο ρουτίνας για τα κορίτσια ηλικίας 12-15 ετών. Η ηλικία αυτή, και κατά προτίμηση **η ηλικία των 12 ετών**, είναι η περίοδος, όπου ολοκληρώνεται η σειρά των εμβολίων του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών. Ακόμη, η ανταπόκριση του οργανισμού στους εμβολιασμούς και η συνεργασιμότητα των εφηβών βρίσκονται σε υψηλά επίπεδα. Σε περίπτωση που χαθεί η ευκαιρία να γίνει το εμβόλιο στα 12 χρόνια, τότε μεταβίβουμε στην ηλικία των μεγαλύτερων εφηβών.

Είναι λάθος να θεωρείται από τους γονείς ότι το εμβόλιο αποτελεί διαβατήριο για πρώιμη έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας. Πρόσφατη διεθνής μελέτη κατέρριψε τη λανθασμένη αυτή αντίληψη. Αυτό μαρτυρεί επίσης κι η εμπειρία των παιδίατρων στη χώρα μας. Το εμβόλιο είναι ένα ακόμη εμβόλιο της εφηβικής ηλικίας που πρέπει να χορηγείται στην ίδια ηλικία με τα υπόλοιπα εμβόλια. Ήδη χιλιάδες έφηβοι έχουν εμβολιαστεί στη χώρα μας και έχουν θωρακιστεί στο μέγιστο δυνατό βαθμό έναντι του HPV. Και η «πλούσια» Ελλάδα το χορήγησε αυτό δωρεάν στα παιδιά που είναι ασφαλισμένα στους κλάδους υγείας των Ταμείων, σήμερα ΕΟΠΥΥ κ.λπ..

Το εμβόλιο προσφέρει μεγάλο όφελος και σε όσες από τις μεγαλύτερες γυναίκες έως 26 ετών, δεν έχουν προλάβει να εμβολιαστούν στην ηλικία των 12-15 ετών. Στις μεγαλύτερες κοπέλες, ανεξάρτητα από το αν έχουν εκτεθεί στον ιό ή όχι, ο εμβολιασμός θα τις προστατεύσει από μελλοντικές λοιμώξεις. Η χορήγηση του εμβολίου παρέχει προστασία και όφελος -αν και δεν αποζημιώνεται από το κράτος- και στις μεγαλύτερες γυναίκες που είναι έως 45 ετών.

Όσον αφορά στον **εμβολιασμό των αγοριών**, που επίσης μπορεί να προσβληθούν από τον HPV, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) έχει εγκρίνει ήδη τον εμβολιασμό τους στην ηλικία από **9 έως 26 ετών**. Ο εμβολιασμός των αγοριών δεν έχει ξεκινήσει κεντρικά στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, για λόγους κυρίως οικονομικούς, καθώς προτεραιότητα αποτελεί ο εμβολιασμός των γυναικών. Αντίθετα στις ΗΠΑ, την Αυστραλία και τον Καναδά έχουν ξεκινήσει εθνικά εμβολιαστικά προγράμματα σε αγόρια και άνδρες 12 έως 26 ετών. Ο εμβολιασμός των αγοριών θα προστατεύσει τα ίδια από τα γεννητικά κονδυλώματα, αλλά και από ορισμένους σπάνιους τύπους καρκίνου του πέους και του πρωκτού και επιπλέον, θα προστατεύσει έμμεσα και τις ερωτικές τους συντρόφους, στην περίπτωση που αυτές δεν έχουν εμβολιαστεί.

