

Humant papillomvirus-vaccination i Danmark

Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Overlæge Danny Svane

Nobelprisen i medicin blev den 10. december 2008 uddelt til den tyske virolog *Harald zur Hausen* for hans erkendelse af, at humant papillomvirus (HPV) kan forårsage cervixcancer. Siden denne viden er blevet anerkendt og efterprøvet, er der nu to HPV-vacciner, som er kommercielt tilgængelige. Begge vacciner (Gardasil og Cervarix) indeholder viruslignende partikler (VLP) fra HPV-typerne 16 og 18, som forårsager op mod 70% af alle tilfælde af livmoderhalskræft. Gardasil indeholder endvidere VLP mod HPV 6 og 11, der er årsag til hovedparten af tilfælde med kønsvorter.

Sundhedsstyrelsen etablerede i efteråret 2006 en tværfagligt sammensat projektgruppe, der udarbejdede en medicinsk teknologivurdering (MTV)-rapport om »Reduktion af risikoen for livmoderhalskræft ved vaccination mod humant papillomvirus«. På baggrund af rapporten og sundhedsstyrelsens indstilling indføres HPV-vaccination nu til piger gennem to aldersdelte programmer [1, 2]. Ideelt set skal vaccinationen gives inden seksuel debut, og den tilbydes således også fremadrettet, gratis til piger i 12-års-alderen. I Danmark har man valgt ligeledes at tilbyde et midlertidigt vaccinationsprogram for at få piger i alderen 13-15 år med (*catch-up*).

Potentialet for HPV-vaccination er stort set i lyset af, at Danmark har en høj forekomst af HPV-infektioner især blandt unge [3] og en heraf følgende høj forekomst af cervixcancer [4] (Figur 1). Der diagnosticeres godt 400 nye tilfælde af cervixcancer årligt. Vaccination giver en nær 100% beskyttelse mod de VLP-typer, som vaccinen indeholder, og således kan der forventes en 70% reduktion i antallet af cervixcancer tilfælde. Antallet af tilfælde med celleforandringer vil ligeledes falde og hermed også behandlingen af de sværeste tilfælde (konisation). HPV 16 og 18 er endvidere medvirkende

årsager til øvrige cancertilfælde i vagina, vulva, anus samt mund og svælg. Disse tilfælde vil ligeledes reduceres i et vist omfang som følge af vaccinationen.

Sammenlagt står vi nu med en enestående vaccinationsmulighed, der har et potentiale for en markant nedbringelse af antallet af cervixcancertilfælde i Danmark. For at opnå den fulde effekt er det dog en forudsætning, at vaccinationen modtages positivt i befolkningen. Information er en vigtig faktor for implementeringen.

I Europa er HPV-vaccination nu indført i næsten samtlige lande, men dog med forskellige aldre for *catch-up*-programmerne. Seksuel debut er ingen hindring for opnåelse af vaccins beskyttende effekt, men der vil ikke ses effekt mod en eventuel eksisterende HPV-infektion. Resultaterne fra flere studier tyder på, at yngre kvinder op til 26 år på trods af seksuel debut har gavn af HPV-vaccination. Resultatet af effekten hos »ældre« over 26 år afventes fortsat.

HPV-vaccinerne tåles godt af de vaccinerede, og der er hidtil ikke påvist alvorlige bivirkninger, der har kunnet tilskrives anvendelse af vaccinen. Der er dog uafklarede spørgsmål om brugen af HPV-vaccine. Dette skyldes blandt andet, at vaccinerne er så nye, at man endnu ikke har praktisk erfaring med deres anvendelse i forebyggelsesprogrammer.

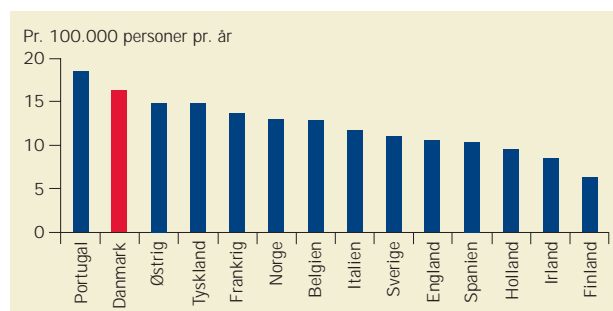
Samtidig med indførelsen af vaccinationsprogrammet i Danmark blev det besluttet at etablere et vaccinationsregister. Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen vil i samarbejde med Statens Seruminstitut forestå denne registrering. Det er vigtigt, at vi nu får data for anvendelsen af HPV-vaccination i det landsdækkende program. Det europæiske medicinagentur (EMA) pålægger endvidere producenterne et risikostyringsprogram, der omfatter studier af blandt andet varighed af beskyttelse, udskiftning af HPV-vaccinetyper, uventede bivirkninger og vaccination i graviditeten.

Korrespondance: *Danny Svane*, Gynækologisk Klinik, Afsnit 4232, Juliane Marie Centret, Rigshospitalet, DK-2100 København Ø. E-mail: svane@dadlnet.dk

Interessekonflikter: Forfatteren er tilknyttet *Advisory Board* for såvel Sanofi Pasteur som Glaxo Smith Kline – de to firmaer, der forhandler vaccinerne.

Litteratur

1. www.sst.dk/publ/Publ2007/MTV/HPV/HPV_vaccination.pdf (18. januar 2009).
2. www.sst.dk/Forebyggelse/Sygdomsforebyggelse_og_vaccination/Vaccination/Livmoderhalskraeft.aspx (18. januar 2009).
3. Nielsen A, Kjaer SK, Munk C et al. Type-specific HPV infection and multiple HPV types: prevalence and risk factor profile in nearly 12,000 younger and older Danish women. *Sex Transm Dis* 2008;35:276-82.
4. Ferlay J, Bray F, Pisani P et al. GLOBOCAN 2002 cancer incidence. Mortality and prevalence worldwide. I: IARC CancerBase No. 5 version 2.0. Lyon: IARC Press; 2004.



Figur 1. Aldersstandardiseret forekomst pr. 100.000 af livmoderhalskræft i 14 europæiske lande.