

ПРЕПОРЪКИ ЗА ПРИЛОЖЕНИЕТО НА ВАКСИНИТЕ СРЕЩУ ЧОВЕШКИЯ ПАПИЛОМЕН ВИРУС (HPV)

ЗА ПРОФИЛАКТИКА
НА HPV-СВЪРЗАНИ
ЗАБОЛЯВАНИЯ



БЪЛГАРСКА ПЕДИАТРИЧНА АСОЦИАЦИЯ



За вируса накратко

Човешкият папиломен вирус (HPV) принадлежи към семейство вируси, които могат да заразят кожата и лигавиците, като това става чрез сексуален контакт със заразено лице, при контакт кожа до кожа и при контакт със заразена повърхност. Всеки 8 от 10 души ще се зарази или е бил заразен с HPV вируса поне веднъж в даден момент от своя живот.

Познати са повече от 200 типа HPV, които могат да засегнат вътрешните и външните гениталии (маточната шийка, вулвата, вагината, пениса), аналната област, областта на устната кухина и фаринкса, както и определени участъци от кожата при жените и мъжете. 14 от тях се считат за високорискови (най-канцерогенни са HPV16 и HPV18) и могат да причинят различни видове рак при жените и мъжете, най-честият от които е ракът на маточната шийка (РМШ). Някои нискорискови HPV типове могат да доведат до поява на т.нар. генитални брадавици.

В почти 90% от случаите инфекцията с HPV остава незабелязана, тъй като протича без симптоматика, което понякога може да доведе до тежки и сериозни заболявания и при двата пола.

Статистиката е тревожна



По данни на Националния статистически институт в България **всеки ден умира една жена** от рак на маточната шийка (РМШ), а **43 жени се диагностицират** с HPV



България е на **трето място** в Европа по заболеваемост и **на четвърто** по смъртност от РМШ. У нас **РМШ е втората по честота причина за смърт** при млади жени между 15-44 год. след рака на гърдата.



През 2012 г. в България се въведе Национална програма за превенция на рака на маточната шийка. Въпреки че ваксината е безплатна за момичета на 10-13 години, в момента **вакцинационното покритие е едва 3%**.



По данни на НСИ в България болестността от рак на маточната шийка (всички нови и стари случаи) расте от **15 691** през 2017 г. на **16 006** през 2019 г.



В България общественият разход за диагностика, проследяване, хоспитализации и лечение се изчислява на **6,7 милиона евро, което е 0.27% от годишния бюджет на НЗОК.**



Над 156 държави имат работещи вакцинационни програми. За 2022 г. по данни на СЗО **вакцинационното покритие на Норвегия е 91%, на Португалия – 89%, на Испания – 81%.**

Превенция на HPV-инфекцията

Както и при други вируси (грип, хепатит В и др.) най-ефективният начин за превенция на HPV-инфекцията е ваксинацията.



Високото ваксинационно покритие в редица държави демонстрира намалени нива на HPV-свързаните ракови заболявания. Ваксинирането срещу HPV се препоръчва в ранна възраст, преди излагане на риск от контакт с вируса, но може да се прилага и в по-късна възраст.

HPV-ваксината съществува и се прилага вече над 20 години, като е доказала своята безопасност и ефективност в приложението на над 650 милиона дози по света. Тя води до изграждане на дълготрайна защита срещу най-често срещаните типове на HPV вируса, които са причина за развитието на HPV-свързаните ракови заболявания и генитални брадавици.



В България Министерството на здравеопазването въведе Национална програма за превенция на рака на маточната шийка през 2012 г. Ваксината е безплатна за момичета между 10-13 години.

Епидемиологичният ефект от ваксинирането се отбелязва в рамките на 5-8 години след въвеждане на ваксинационна програма. При имунизационно покритие над 50% честотата на HPV 16/18 намалява с 80% при момичетата между 13- и 18-годишна възраст и с 66% при жените между 20- и 24-годишна възраст. Намалени носителство и заболяемост се наблюдават и при момчетата и мъжете, без да са включени в програмата, което показва групова защита.



Безопасността и поносимостта на ваксините срещу HPV са анализирани от Световната здравна организация (СЗО) през 2007 г., т.е. една година след въвеждането им, а впоследствие и през 2008, 2009, 2013, 2014 и 2015. При приложени повече от 650 милиона дози се приема, че ваксините срещу HPV имат благоприятен профил на безопасност и поносимост.



Препоръки

на Българската педиатрична асоциация (БПА)



БПА апелира българското общество и медицински специалисти да се придържат към Глобалната стратегията на СЗО за елиминиране на РМШ до 2030 г. – 90% от момичетата да бъдат напълно ваксинирани срещу HPV до 15-годишна възраст, 70% от жените да бъдат скринирани с високоефективен тест до 35- и 45-годишна възраст и 90% от жените, при които е установено заболяване на маточната шийка, да получат лечение.



БПА настоява да се разшири обхвата на Националната програма за ранна профилактика на рака на маточната шийка посредством разширяване на възрастовия диапазон от 9 до 18 години* и осигуряването на безплатни ваксини и за момчетата, които също са носители на инфекцията, а и потърпевши от нея.



БПА напомня, че ваксинирането срещу HPV се препоръчва в ранна възраст, преди излагане на риск от контакт с вируса, но може да се прилага и в по-късна възраст.

* Съгласно Националната програма на Министерството на здравеопазването за първична профилактика на рака на маточната шийка в момента ваксината срещу човешки папилома вирус в България е безплатна за момичетата на възраст между 10-13 години.