



Sveinung Wergeland Sørbye, overlege, Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Ta hpv-vaksinen!

Hpv-vaksinen kan beskytte mot kjønnsvorter og flere typer kreft hos både kvinner og menn.

Flere ulike krefttyper forårsakes av virusinfeksjoner. Et slikt virus er humant papillomavirus (hvp). Man regner med at 5 prosent av all kreft totalt, og 10 prosent av all kreft hos kvinner, er forårsaket av nettopp dette viruset. I Norge har hpv-vaksine vært tilgjengelig på resept siden 2006. Fra høsten 2009 har alle jenter i 7. klasse i Norge fått tilbud om hpv-vaksine, som en del av barnevaksinasjonsprogrammet.

Hpv som årsak til livmorhalskreft

Sammenheng mellom seksuell aktivitet og livmorhalskreft ble observert allerede for flere hundre år siden. Livmorhalskreft er en sykdom som nesten aldri forekommer hos nonner. For 30 år siden ble hpv som årsak til livmorhalskreft dokumentert. Harald zur Hausen fikk i 2008 Nobelprisen for denne oppdagelsen, som gjør at livmorhalskreft nå kan forebygges gjennom hpv-vaksine og hpv-testing.

Hpv er den vanligste seksuelt overførbare sykdommen vi har. Omtrent 70–80 prosent av alle kvinner og menn smittes, en eller flere ganger i løpet av livet (ofte som tenåringer eller i 20-årene). Alle seksuelt aktive kvinner som har mer enn én partner i løpet av livet, eller har en partner som har hatt én eller flere partnere tidligere, er i risikogruppen for hpv-smitte. Risiko for hpv-smitte er 10 prosent for hver ny partner. Kondom kan redusere risiko for smitte med 60–70 prosent, men hpv kan også smitte fra områder som ikke er dekket av kondomet.

Utvikling av livmorhalskreft

Livmorhalskreft er en sykdom som utvikler seg over tid gjennom en serie av forstadier. Det tar som regel minst 10–15 år fra hpv-smitte utvikles til kreft. Dette gjør at livmorhalskreft kan forebygges ved hjelp av celleprøver fordi forstadier kan oppdages og behandles før kreft utvikles, men i Norge har 40–50 prosent av kvinner som får livmorhalskreft en tilfredsstillende screeninghistorie.

I Norge har vi et organisert masseundersøkellesprogram mot livmorhalskreft. Kvinner i alderen 25–69 år innkalles til celleprøve hvert tredje år, og omtrent 80 prosent tar celleprøven som anbefalt. Dette har halvert antallet tilfeller av livmorhalskreft. Likevel er det i underkant av 300 kvinner som utvikler denne typen kreft hvert år. Halvparten av de som får livmorhalskreft er blant de 20 prosent som ikke har fulgt screeningprogrammet. Det er årlig 3000 kvinner som behandles for forstadier ved hjelp av konisering der områder med celleforandringene fjernes ved at en del av livmortalappen opereres vekk, et inngrep som dessverre kan øke risiko for senaborter og premature fødsler i senere svangerskap.

Naturlig infeksjon beskytter ikke

Når en hpv-infeksjon er lokal i slimhinnen og uten kontakt med blod eller lymfe vil immunforsvaret i liten grad oppdage viruset. Likevel vil 90 prosent av hpv-infeksjoner gå over av seg selv i løpet av 6–24 måneder. Det vil til enhver tid være omtrent 20 prosent av

befolkningen som har en pågående hpv-infeksjon, hvorav halvparten av infeksjonene vil være forårsaket av en av de 14 såkalte høyrisiko hpv-typene. En naturlig gjennomgått hpv-infeksjon vil imidlertid i liten grad kunne beskytte mot senere hpv-infeksjoner, selv ikke med samme hpv-type. Halvparten av de med hpv-infeksjon utvikler ikke målbare antistoffer i det hele tatt. Resten utvikler lave titere av antistoff som bare gir delvis beskyttelse mot senere infeksjoner. Vaksinene gir antistoffrespons med nivåer som ligger 10–10 000 ganger høyere enn ved en gjennomgått hpv-infeksjon.

Kan gå over av seg selv

Mange kvinner går rundt med celleforandringer uten å vite om det. Disse gir ingen symptomer og blir ikke alltid oppdaget ved hjelp av celleprøve. På samme måte som hpv-infeksjoner går over av seg selv, vil de fleste celleforandringer også forsvinne uten behandling. Det er stor forskjell på de ulike hpv-typenes evne til å forårsake celleforandringer og kreft. Mens mange typer forårsaker lett grads celleforandringer, er det færre hpv-typer som forårsaker høygradige celleforandringer, og i forhold til livmorhalskreft er hpv type 16 og 18 årsak til minst 70 prosent, og kanskje over 90 prosent, hos kvinner under 35 år.

Andre typer kreft

Livmorhalskreft er bare en av flere typer kreft som skyldes hpv. Kreft i ytre kjønnsorganer hos både kvinner (vaginalkreft og vulvakreft) og menn (peniskreft) samt analkreft og noen typer øre/nese/halskreft er også forårsaket av hpv. Hpv-subtypene er samlet årsaken til nesten:

- › 100 prosent av alle tilfeller av livmorhalskreft
- › 90 prosent av alle tilfeller av vaginalkreft
- › 80 prosent av alle tilfeller av analkreft
- › 50 prosent av alle tilfeller av peniskreft
- › 40 prosent av alle tilfeller av vulvakreft
- › 24 prosent av alle tilfeller av øre/nese/halskreft

Effekt av hpv-vaksiner

Det er to typer hpv-vaksiner, Cervarix og Gardasil. Begge inneholder viruslignende partikler for hpv-type 16 og 18 som er årsak til minst 70 prosent av livmorhalskreft. Hpv-vaksinen Gardasil inneholder i tillegg viruslignende partikler for HPV type 6 og 11, som er årsak til 90 prosent av kjønnsvorter. Hpv-vaksinen er derfor en vaksine som kan redusere forekomsten både av kjønnsvorter (kondylomer) og flere typer kreft, både hos kvinner og menn. Til sammen cirka 6000 kvinner og menn får behandling for kjønnsvorter (kondylomer) hvert år. Begge hpv-vaksiner har vist 90–100 prosent effekt på celleforandringer forårsaket av HPV 16 og 18. Gardasil har vist nær 100 prosent effekt mot kjønnsvorter forårsaket av hpv type 6 og 11. I tillegg har begge vaksiner vist delvis effekt på enkelte andre typer hpv som følge av kryssbeskyt-

www.sykepleien.no

Les mer og finn litteraturhenvisninger på våre nettsider.

Søkeord:

- › Vaksine
- › Ungdom
- › Kreft
- › Helsestasjon
- › Skolehelse-tjeneste





telse. I Norge brukes Gardasil i barnevaksinasjonsprogrammet.

I Australia gir de gratis hpv-vaksine til kvinner opp til 26 år. Alle rede ett år etter oppstart av vaksinasjon i Australia halveres antall tilfeller av kjønnsvorter hos kvinner under 28 år. Behandlingskrevende celleforandringer er blitt redusert hos kvinner i alderen 18–20 år.

Den lengste oppfølgingen av noen hpv-vaksine er nå nærmere ti år, og man ser ingen tegn til avtakende effekt i denne perioden. I tillegg inducerer vaksinen immunhukommelse, som er en sterkt prediktor for langvarig effekt.

Andre virustyper

Noen forskere frykter at vaksinasjon mot hpv type 16 og 18 vil føre til at andre hpv-typer overtar («replacement») og forårsaker like mye kreft som før. For at dette skal kunne skje må det være konkurranse mellom ulike typer hpv, og viruset må ha evne til å kunne forandre seg. Det ser imidlertid ut til at dette ikke er tilfelle. Samme kvinne kan være smittet av flere typer hpv på en gang, og hver enkelt type hpv kan forårsake hver sine celleforandringer. Infeksjon med hpv type 16 eller 18 vil ikke gi beskyttelse mot andre hpv-typer. Manglende smitte av hpv 16 eller 18 vil ikke gjøre andre typer farligere. Interessant nok ser det heller ikke ut til at samtidig infeksjon av flere hpv-typer medfører større risiko for kreftutvikling enn hpv 16 eller 18 alene.

Alder for vaksinasjon

Etter som det vanligvis tar minst 10–15 år fra hpv-smitte til kreft utvikles, vil det si at en 30 år gammel kvinne med kreft mest sannsynlig ble smittet da hun var 15–20 år gammel. Hpv-vaksinen virker forebyggende og har ingen effekt på en pågående hpv-infeksjon. For å være sikker på at vaksinen blir gitt før hpv-smitte bør den helst gis før man blir seksuelt aktiv. Det er grunnen til at vi i Norge har valgt å gi vaksinen gratis til tolv år gamle jenter. Samtidig vil også de fleste eldre jenter/kvinner ha nytte av vaksinen. Selv om vaksinen ikke har effekt på en pågående hpv-infeksjon, kan den beskytte ved senere hpv-eksponering. Kvinner som blir behandlet for celleforandringer, har lavere risiko for nye celleforandringer dersom de får hpv-vaksine. I tillegg til aldersgruppen 12–26 år har vaksinen også dokumentert effekt hos 27–45 år gamle kvinner. De som ønsker å betale for vaksinen selv, kan oppsøke sin fastlege, gynekolog eller helsestasjon for ungdom.

I Europa er det mange land som gir gratis hpv-vaksine i aldersgruppen 12–18 år, inkludert Sverige og Danmark. I Australia gis hpv-vaksine gratis til jenter/kvinner i alderen 12–26 år. På Grønland får også gutter gratis hpv-vaksine.

Bivirkninger

De vanligste rapporterte bivirkningene av hpv-vaksine er lokal hevelse og ømhet i armen der vaksinen er satt. Dessuten er det meldt feber, hodepine, kvalme, oppkast, diaré og magesmerter. Allergiske

reaksjoner på vaksinen forekommer i sjeldne tilfeller. Det er derfor, som ved annen vaksinerings, viktig med anafylaksiberedskap. Besvimelser og nestenbesvimelser, med eller uten kramper og pustebesvær (hyperventilering) er ikke uvanlig ved vaksinerings, og kan skyldes smerter, eller ubehag ved vaksinerings eller omstendighetene rundt. I vaksinstudiene ble det ikke sett flere bivirkninger i vaksinegruppen enn i placebogruppen.

Per 21. august 2010 hadde 18 060 jenter, som utgjør 64 prosent av jentene på sjuende klassetrinn i Norge, fått minst én vaksinedose. Hver jente skal få tre doser. Samtidig var det meldt inn 190 mulige bivirkningstilfeller. I all hovedsak betegnes bivirkningene som lite

Hpv kan også smitte fra områder som ikke er dekket av kondomet.

alvorlige (95 prosent). Ni av disse tilfellene ble klassifisert som alvorlige, og er rapportert inn som mulige bivirkninger etter bruk av vaksinen Gardasil. Jentene ble lagt inn på sykehus for observasjon på grunn av besvimelse, kramper eller allergiske reaksjoner, men har ikke fått varige mén.

Erfaringer i andre land

1,1 millioner franske jenter har fått til sammen 2,7 millioner doser Gardasil. Antallet rapporterte tilfeller av autoimmune (allergiske) reaksjoner/sykdommer er under nivået i den ikke-vaksinerte andelen av befolkningen og viser ingen årsakssammenheng med vaksinen. 70 av de franske jentene var, eller ble gravide, kort tid etter vaksinasjonen. Det er ingen signaler som tyder på at vaksinen har hatt noen som helst innvirkning på svangerskapet.

Alle meldinger om alvorlige bivirkninger i USA er gjennomgått av medisinske eksperter. Det ble ikke funnet noen felles mønster som tilsier at de rapporterte hendelsene var forårsaket av vaksinen.

Beregninger fra Storbritannia viser at man allerede innen 2025 kan redusere antall kvinner under 30 år som diagnostiseres med livmorhalskreft med 2/3. Videre forventer man i samme periode 50 prosent reduksjon i behandlingstrengende høygradige celleforandringer (konisering) og 27 prosent færre unormale celleprøver.

Vaksine og screening

Hpv-vaksinen Gardasil beskytter først og fremst mot sykdommer forårsaket av hpv-typene 6, 11, 16 og 18, men det er også sett delvis effekt på enkelte andre hpv-typer gjennom kryssbeskyttelse. Hpv-vaksinen beskytter ikke mot andre seksuelt overførbare sykdommer. Kondom bør derfor anbefales. Vaksinasjon er heller ingen erstatning for regelmessige screeningundersøkelser av livmorhalsen (celleprøver), da det finnes høyrisiko hpv-typer som ikke inngår i vaksinen. Vi trenger både vaksine og screening for å forebygge livmorhalskreft. ■■■