

Evidensbaserede retningslinjer for HPV-vaccination

Pressedebat har udløst usikkerhed om, hvilke kvinder over 15 år der skal vaccineres mod HPV. Læs her anbefalingerne fra Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi (DSOG).

Cervical infektion med HPV er en kausal forudsætning for udviklingen af cervixcancer. HPV anses som den hyppigste seksuelt overførte virus med en livstidsprævalens på op til 80%. Vaccination giver en nær 100 % beskyttelse mod udvikling af HPV type 16 og 18 relateret dysplasi. DSOG har i 2009 foretaget en meget grundig og kritisk litteraturgennemgang og har på denne baggrund udarbejdet retningslinjer for vaccination af kvinder, som ikke er omfattet af det danske vaccinationsprogram mod HPV.

DSOG kommer med et resume af de kliniske anbefalinger:

1. Uanset anbefalingerne i denne guideline er det vigtigt, at kvinderne fortsat følger screeningsprogrammet for cervixcancer (Evidensstyrke A).
2. HPV-vaccination i aldersgruppen 16-25 år anbefales (Evidensstyrke A).
3. Det må anbefales, at seksuelt aktive kvinder ældre end 25 år - og især kvinder med nye og/eller flere partnere (5) - der udtrykker ønske om at blive vaccineret, informeres om, at beskyttelsen mod CIN, VIN og VaIN er mere end 83% over for forandringer forårsaget af HPV-typerne 16 og 18 (Evidensstyrke A) (CIN,VIN,VaIN: cervical, vulval og vaginal intraepitelial neoplasie).
4. Der synes ikke at være belæg for at sætte en øvre aldersgrænse for, hvor vaccinerne har en relevant effekt. I betragtning af, at HPV 16/18 prævalensen falder fra 11 % i aldersgruppen 25-29 år til 1 % i aldersgruppen 40-45 år kan det forventes, at antal forebyggede dysplasier/cancere vil aftage med stigende alder (Evidensstyrke D).
5. Infektion med HPV 16 og/eller 18 på vaccinationstidspunktet er så sjælden, at HPV-testning som led i rådgivningen om hvorvidt en kvinde skal lade sig vaccinere mod HPV ikke anbefales (Evidensstyrke D, ekspertvurdering).
6. Flertallet af kvinder, der koniseres, vil ud fra teoretiske betragtninger have gavn af vaccination mod HPV. Koniserede kvinder har en højere risiko for reinfektion. Arbejdsgruppen finder ikke, at den eksisterende litteratur kan danne baggrund for at komme med en evidensbaseret klinisk rekommandation. Hvis koniserede kvinder vaccineres, bør man pointere vigtigheden af at følge det samme kontrolprogram som ikke vaccinerede.
7. Der synes ikke at herske megen tvivl om, at HPV-vaccination til immunosupprimerede patienter har mange teoretiske fordele. Der foreligger imidlertid ikke kliniske data, som kan dokumentere teorien. Det er derfor ikke på nuværende tidspunkt muligt at fremkomme med en klinisk rekommandation.

Der er megen nyttig information i rapporten, som kan læses på DSOG's hjemmeside eller via dette link:

<http://www.dsog.dk/hindsgavl/HPV%20Guideline%20Final%20060809.pdf>