

HPV-vaccin i det svenska vaccinationsprogrammet

INFORMATION FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDPERSONAL

Den 1 januari 2010 infördes en ny vaccination i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn. Vaccinationen ger ett skydd mot humana papillomvirus (HPV) och erbjuds till alla flickor födda 1999 eller senare. Flickorna vaccineras när de är 10–12 år, i årskurs 5 och/eller 6.

Ny vaccination i vaccinationsprogrammet för barn

HPV-vaccinationen skyddar mot två av de humana papillomvirustyper som är förknippade med livmoderhalscancer (HPV 16 och 18) och inte mot samtliga virustyper som kopplas till sjukdomen. Tillsammans står HPV 16 och HPV 18 för omkring 70 procent av all livmoderhalscancer.

Det finns alltså en risk att drabbas även om man har vaccinerat sig. Därför kommer de gynekologiska cellprovkontrollerna även i fortsättningen att vara en viktig del i skyddet mot livmoderhalscancer. Den som vaccineras i unga år och som senare, i vuxen ålder, går på cellprovskontroller, har ett mycket gott skydd mot sjukdomen.

Humana papillomvirus

Bland de sexuellt överförbara infektionerna är HPV-infektionen den vanligaste. I Sverige drabbas fler än hälften av alla sexuellt aktiva män och kvinnor.

Det finns fler än hundra olika HPV-typer. Minst 14 av dem förknippas med livmoderhalscancer.

Det är viktigt att bli vaccinerad innan man har utsatts för risk för infektion, vilket i praktiken innebär före sexualdebuten. Därför har vaccinationsåldern bestämts till 10–12 år.

De flesta HPV-infektioner är tysta. Omkring åtta av tio självläker. Hos en liten andel kvinnor kvarstår infektionen under lång tid. En långvarig HPV-infektion kan orsaka cellförändringar. De flesta cellförändringar går emellertid i regress, medan en mindre andel utvecklas till cancer. Tidsförloppet för denna process kan sträcka sig över flera årtionden.

Cellprov kompletterar vaccination

De gynekologiska cellprovskontroller, som infördes på senare delen av 1960-talet, förändrade insjuknandet i livmoderhalscancer radikalt. När screeningen infördes var livmoderhalscancer den tredje vanligast förekommande cancersjukdomen bland kvinnor i Sverige. Insjuknandet har nu minskat med 60 procent och livmoderhalscancer var 2010 den

femtonde vanligaste cancersjukdomen bland kvinnor. I Sverige behandlas mellan 6 000 och 8 000 kvinnor med cellförändringar årligen och screeningprogrammet räddar många kvinnors liv varje år.

I dag deltar åtta av tio vuxna kvinnor regelbundet i programmet. Resterande tjugo procent löper därmed en betydligt högre risk att utveckla livmoderhalscancer.

Kvinnor mellan 23 och 50 år kallas till cellprovskontrollerna vart tredje år. Kvinnor som vid 50 års ålder har flera normala cellprov bakom sig har mycket liten risk att utveckla livmoderhalscancer. Mellan 50 och 60 års ålder kallas man därför vart femte år och därefter kan provtagningen upphöra om alla prover har varit normala. Kvinnor som har haft cellförändringar ska däremot följas längre.

Cellprovskontrollerna kommer även i fortsättningen att vara ett ytterst viktigt komplement i skyddet mot sjukdomen, eftersom vaccinerade kvinnor står utan skydd mot cirka 30 procent av all livmoderhalscancer.

När ska vaccinationerna ske?

Syftet med detta faktablad är att ge en översiktlig beskrivning av vaccination mot HPV, den ersätter inte tillverkarens instruktioner kring sitt vaccin.

- Vaccinationen ges med två injektioner vilka måste ges med ett intervall av minst 6 månader och som mest 12 månader.
- Tvådosschema gäller enbart för barn 9–13 år (Cervarix 9–14 år).
- Tredosschema måste även fortsättningsvis ges till äldre barn och vuxna samt till immunsupprimerade barn.
- Den som har påbörjat ett tredosschema och fått de två första doserna måste även ges en tredje dos.
- Om den andra vaccindosen ges tidigare än 6 månader efter den första dosen måste ett tredosschema användas.
- Vaccinationen ges intramuskulärt i deltoideusmuskeln i överarmen.

Vilka biverkningar kan vaccinationen ge?

Bland de biverkningar som förekommer är de flesta milda och snabbt övergående. Efter vaccination av ca 30 miljoner flickor över hela världen (2011) kan man konstatera att majoriteten av rapporterade misstänkta biverkningar stämmer väl överens med vad som setts i kliniska studier före godkännandet.

MYCKET VANLIGA (>1/10):

Allmänna: smärta, rodnad, svullnad vid injektionsstället, trötthet.

Neurologiska: huvudvärk

VANLIGA (1/10–1/100):

Allmänna: feber, blåmärken, klåda vid injektionsstället

Gastrointestinala: illamående, kräkning.

Hud: klåda/pruritus, utslag.

Muskeloskeletal: smärta i extremiteter

SÄLLSYNTA (1/100–1/1000):

Allmänna: andningssvårigheter.

Hud: urtikaria

OKÄND FREKVENNS (rapporter om misstänkta biverkningar efter godkännandet):

Allmänna: lokal förhårdnad och parestesi vid injektionsstället, allmän sjukdomskänsla

Gastrointestinala: diarré, buksmärta

Muskeloskeletal: artralgi, myalgi

Neurologiska: yrsel, svimning

För mer information om biverkningar av HPV-vaccin, se produktinformationen på www.lakemedelsverket.se/hpv

Effektivitet och säkerhet

HPV-vaccination i cancerpreventivt syfte har prövats i placebokontrollerade och randomiserade studier på ett stort antal försökspersoner. Resultaten visar på en hög effektivitet, tolerabilitet och säkerhet. Sammanfattningsvis fick vaccinerade försökspersoner ett mer än 90-procentigt skydd mot höggradiga cellförändringar orsakade av HPV 16 och HPV 18.

I dagsläget finns två vaccinprodukter på marknaden, Gardasil och Cervarix. Båda ger omkring 70 procent skydd mot livmoderhalscancer. Gardasil ger även ett skydd mot två av de HPV-typer som orsakar kondylom. Dessa virustyper har ingen koppling till livmoderhalscancer.

HPV-vaccinerna är syntetiska och innehåller partiklar som liknar HPV 16 och HPV 18. Vaccinerna kan inte orsaka en HPV-infektion.

Än vet man inte om och i så fall när flickorna som nu vaccinerats behöver förnya vaccinationskyddet. Ansvariga myndigheter och vaccintillverkare följer noggrant den fortsatta forskningen kring skyddseffekten av HPV-vaccinationen. Vaccinerade kvinnor kommer samtidigt att följas regelbundet för att säkerställa att vaccinationskyddet är fullgott.

Fakta om livmoderhalscancer

Medelåldern hos dem som insjuknar i livmoderhalscancer i Sverige är 54 år. Skivepitelcancer står för 80 procent av all livmoderhalscancer och adenocarcinom för resterande fall.

Efter en långvarig HPV-infektion kännetecknas förloppet oftast av progredierande cellförändring från CIN (cervikal intraepitelial neoplas) 1–3 till utvecklad livmoderhalscancer. Det är dessa cellförändringar som kan fångas upp genom cellprovskontroll och därefter behandlas så att cancer inte uppstår.

Livmoderhalscancer är en allvarlig sjukdom. Omkring 250 000 kvinnor dör varje år av sjukdomen i världen.

I Sverige drabbas varje år omkring 450 kvinnor och cirka 150 kvinnor dör i sjukdomen. Statistiken över allvarliga fall av livmoderhalscancer visar på vikten av ett väl fungerande cellprovsprogram. Åtta av tio som lider av allvarlig livmoderhalscancer har missat att gå på kontrollerna regelbundet eller låtit bli dem helt.

Vanliga frågor

Kan HPV-vaccination tas tillsammans med andra vaccinationer?

Ja. Erfarenheterna av liknande vacciner talar för att HPV-vaccinet kan ges tillsammans med de flesta andra vacciner. Om flera vacciner ges vid samma tillfälle ska injektionerna ges i olika armar.

Varför ges HPV-vaccinationen bara till flickor?

Eftersom livmoderhalscancer enbart drabbar kvinnor har man hittills bara studerat effekten av att vaccinera flickor. Studier pågår för att undersöka i vilken mån vaccinet kan skydda pojkar mot andra typer av cancer.

Gäller sjuksköterskans ordinationsrätt även flickor äldre än 12 år?

För att underlätta landstingens catch up-vaccination av flickor födda 1993–1998 har Socialstyrelsen tillfälligt utökat sjuksköterskans ordinationsrätt. Sjuksköterskor med erforderlig kompetens har därmed rätt att ordinera vaccin mot HPV till flickor födda 1993 eller senare.