

Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 43/2010 z dnia [REDACTED]
o projekcie programu zdrowotnego
„Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy
poprzez szczepienia przeciw wirusowi HPV”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej wyrażam pozytywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy poprzez szczepienia przeciw wirusowi HPV” realizowanym przez miasto [REDACTED].

Należy podkreślić, że rak szyjki macicy rozwija się w ciągu kilkunastu lat, a szczepionki dostępne są dużo krócej, brak jest więc wiarygodnych danych, pozwalających ocenić ich rzeczywisty wpływ na częstość zachorowań na raka.

Program stara się uwzględniać charakterystykę, potrzeby i preferencje grupy docelowej. W każdym roku trwania programu (lata 2011-2015) zaplanowano zaszczepienie 12-letnich dziewcząt zamieszkałych na terenie miasta [REDACTED].

Wskaźniki zachorowań i zgonów dla województwa dolnośląskiego dotyczące zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) są wyższe od średniej krajowej. Autorzy projektu programu przedstawili dane epidemiologiczne dotyczące terenu miasta w 2007 roku, z których wynika, że odsetek zachorowań na raka szyjki macicy był niższy niż średnia krajowa, a odsetek zgonów – wyższy, co w mojej ocenie uzasadnia wdrożenie takiego programu.

Rozpatrując zagadnienie szczepień przeciwko zakażeniu HPV należy pamiętać, że skuteczność populacyjnych programów prewencyjnych wymaga wysokiego pokrycia populacji, szacuje się na podstawie modelowania, że istotna redukcja raków szyjki macicy, zależnych od typów HPV występujących w szczepionce, wymaga zaszczepienia ponad 70% populacji i utrzymywania się immunoprotekcji przez co najmniej 10 lat.

Z treści programu oraz wycień analityka Agencji Oceny Technologii Medycznych wynika, że choć odsetki osób zaszczepionych są stosunkowo wysokie, to zarówno w 2009 roku, jak i w 2010 roku szczepienia nie dają pożądanego efektu populacyjnego, który wymaga zaszczepienia powyżej 70% populacji. Przy utrzymaniu wysokości środków finansowych przeznaczonych na szczepienia, efekt taki jest możliwy do osiągnięcia w kolejnych latach (2011- 2015).

Szczepienia przeciwko zakażeniu HPV są obiecującym i zalecanym w wielu krajach sposobem prewencji pierwotnej raka szyjki macicy i innych raków związanych z zakażeniem HPV (typu 16/18 albo 16/18 i 6/11). Jednak rzeczywiste przełożenie się szczepień na zmniejszenie wskaźników zapadalności i śmiertelności znane będzie dopiero po długim czasie stosowania szczepionek.

Program szczepień obejmuje monitorowanie przy pomocy wskaźników takich jak:

- Liczba zorganizowanych spotkań edukacyjnych,
- Liczba uczestników spotkań edukacyjnych,
- Liczba rozdysponowanych materiałów edukacyjnych,
- Liczba zaszczepionych dziewcząt.

W przypadku szczepień przeciwko HPV trudno w ramach programu zmierzyć skuteczność kliniczną. Zalecane byłoby natomiast monitorowanie liczby osób nieprzystępujących do szczepień i otrzymujących niepełny cykl szczepień.

Pożądanym byłoby ponadto wyjściowe określenie, a następnie długotrwałe monitorowanie (na podstawie danych uzyskanych z Narodowego Funduszu Zdrowia) odsetka osób zgłaszających się na przesiewowe badania cytologiczne: jego zwiększenie mogłoby przemawiać za skutecznością podejmowanych w programie działań edukacyjnych, a także stanowiłoby spełnienie postulatu światowych rekomendacji klinicznych.

Wskazuję również na ogromne znaczenie edukacji zdrowotnej dotyczącej profilaktyki raka szyjki macicy. Zaszczepione kobiety muszą mieć świadomość, że szczepionka nie gwarantuje ochrony przed wszystkimi typami wirusa HPV i absolutnie konieczne jest wykonywanie przesiewowych badań cytologicznych.