

XXV International Papillomavirus Conference w Malmö

Wojna z HPV



for. Archiwum

Co dwie minuty na raka szyjki macicy umiera na świecie jedna kobieta. W Polsce nowotwór ten rozpoznaje się u 10 kobiet dziennie – połowa z nich umiera. W tym roku globalny sztab kryzysowy do spraw walki z tą chorobą zebrał się w Malmö, na XXV International Papillomavirus Conference.

– *Każdy działanie zmierzające do skutecznego zapobiegania HPV jest warte podjęcia* – mówił, otwierając konferencję, prof. Harald zur Hausen, ubiegłoroczny laureat Nagrody Nobla. Dzięki jego odkryciom możliwe stało się opracowanie szczepionki zmniejszającej ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy. Tegoroczna konferencja koncentrowała się na trzech problemach praktycznych wynikających z odkryć zur Hausena – badaniami nad występowaniem HPV na świecie, wyborem konkretnej szczepionki i znalezieniem sposobu finansowania szczepień dziewczynek.

Kogo atakuje HPV?

– *Zastanawiamy się, dlaczego w Mongolii i Nigerii wirus atakuje aż 30 proc. kobiet, podczas gdy w Wietnamie i Pakistanie mniej niż 2 proc.* – mówiła Silvia Franceschi z Międzynarodowej Agencji Badań nad Rakiem (IARC) z Lyonu we Francji. Badania Agencji nie do końca są w stanie zweryfikować skuteczność szczepionek – stosuje się je od niedawna, nieznane są jeszcze wyniki długoterminowe. – *Wierzmy jednak, że szczepienia to najlepsza metoda zwalczania choroby i dlatego je rekomendujemy. Najpoważniejszym problemem jest ich*

astronomiczna cena – przekonywał Geoffrey Garnett z londyńskiego Imperial College.

Czterowalentna czy dwuwalentna

Rekomendacje IARC dotyczą głównych graczy na rynku szczepionek – GSK i MSD. Ich twórcy poszli różnymi drogami. Firma MSD opracowała szczepionkę o szerszym spektrum działania (czterowalentną), natomiast GSK dwuwalentną, odpowiedzialną za zwalczanie dwóch najgroźniejszych odmian HPV, powodujących najwięcej zachorowań na raka macicy. W Malmö przedstawiono wyniki pierwszego badania porównawczego przeprowadzonego na dużą skalę dwóch dopuszczonych do obrotu szczepionek przeciwko HPV, który wywołuje raka szyjki macicy. Badania wykazują, że po zastosowaniu szczepionki firmy GSK – uzyskuje się zdecydowanie silniejszą odpowiedź immunologiczną niż po zastosowaniu szczepionki firmy MSD, co ma wpływ na długotrwałość ochrony kobiet przed zakażeniem wirusem HPV.

Spór, która ze szczepionek jest lepsza, nie został na konferencji rozstrzygnięty. – *Rekomendujemy obie. Oprócz tego zalecamy częste przeprowadzanie badań cytologicznych* – mówiła Franceschi.

Kwestia pieniędzy

– *Polska przesunęła się z ostatniego na 6. od końca miejsce pod względem zachorowalności na raka szyjki macicy w Europie. Oznacza to, że prowadzony od trzech lat „Populacyjny program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy” przyniósł pierwsze efekty* – zauważa w zaprezentowanym w Malmö piśmie skierowanym do minister zdrowia prof. dr hab. med. Marek Spaczyński z Kliniki Onkologii Ginekologicznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Poprawa ta nie jest jednak skutkiem powszechnego szczepienia przeciw HPV. W Polsce szczepionki nie są jeszcze refundowane (zdecydowały się na to jedynie niektóre samorządy). Problemem jest cena szczepionki. – *Cena szczepionek w przypadku szczepień populacyjnych finansowanych z budżetu państwa jest zawsze znacząco niższa niż na rynku prywatnym. Stale deklarujemy gotowość do rozmów w celu wypracowania racjonalnych rozwiązań finansowych, zadowalających obie strony: płatnika i producenta* – deklarowała podczas konferencji w Malmö w imieniu GSK Anna Olszewska. ■

Na zdjęciu: prof. Harald zur Hausen i prof. Joakim Dillner, przewodniczący konferencji.