

HPV-greining veitir nær fullkomna vernd gegn leghálskrabbameini

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

„Kona sem kemur reglulega í vel skipulagða skimun getur reiknað með 90% vörn gegn leghálskrabbameini,“ segir Joakim Dillner, prófessor í smit-sjúkdómum og faraldsfræði við Karólínsku stofnunina í Stokkhólmi. Dillner hefur lengi unnið við HPV-greiningar, mat á gildi HPV-bólusetninga, áhrifum slíkra bólusetninga og HPV-greiningar á framkvæmd leghálskrabbameinsleitar, og tekið þátt í gerð nýrra leiðbeininga um notkun HPV-greiningar í leghálskrabbameinsleit í Svíþjóð, auk þess sem hann hefur verið ráðgjafi víða um lönd við sams konar verkefni.

Prófessor Dillner var hér í boði Krabbameinsfélags Íslands og flutti erindi á málþingi Krabbameinsfélagsins og Embættis landlæknis um „leghálskrabbameinsleit og HPV-greiningu, forsendur, árangur og framtíðarsýn“. Erindi hans fjallaði um hvernig nýta má HPV-greiningu til að auka kostnaðarvirgni skipulegrar leitar að krabbameini í leghálsi.

Nútímavæðing skimunar

Svíar hófu rannsóknir á virkni bólusetninga gegn HPV-veirunni árið 2000 og Dillner segir að ónæmi þeirra kvenna sem fyrst voru bólusettar haldist enn. „Eftir 12 ár virðist viðbótarbólusetningar ekki vera þörf. En við fylgjumst vel með og nú hafa um 100 milljón stúlkur verið bólusettar í heiminum og ekkert komið fram ennþá sem kallar á endurtekna bólusetningu hjá þeim.

Aðalerindi mitt hingað til Íslands var að gera grein fyrir árangri af skipulegri skimun fyrir HPV-smiti hjá konum í Svíþjóð. Gamla aðferðin, að taka frumustrok hjá konum við skimun, er enn í góðu gildi en þar er verið að skima með leghálsstroki fyrir frumubreytingum í leghálsi

og þarf að endurtaka þá skimun á þriggja ára fresti til að konan geti verið örugg. Skimun fyrir HPV-smiti þarf hins vegar aðeins að endurtaka á 6 ára fresti þar sem forstigsbreytingar koma ekki fram fyrr en í fyrsta lagi að þeim tíma liðnum. Yfirleitt tekur það mun lengri tíma að þróa leghálskrabbamein, eða allt að 20 ár. Með því að breyta skimuninni frá frumustroki yfir í að kanna hvort konan hafi smitast af HPV er hægt að lengja bilið á milli skoðana úr 2-3 árum upp í 5-6 ár sem hefur ýmsa kosti í för með sér, bæði fyrir konurnar og heilbrigðisyfirvöld. Við tölum gjarnan um nútímavæðingu skimunarinnar með því að konurnar þurfa ekki að koma eins oft, en áherslan er lögð á að ná þeim sem flestum inn þegar skima þarf. Það verður auðveldara þegar hver kona þarf að koma sjaldnar. Lenging tímans á milli skimana dregur einnig úr kostnaði og það er jákvætt fyrir yfirvöld og þær stofnanir sem bera kostnaðinn.“

Veitir nær fullkomna vernd

Dillner segir að allar rannsóknir staðfesti að rétt sé að hefja reglulega skimun hjá konum við 25 ára aldur. „Í Svíþjóð hefst skimunin við 23 ára aldur vegna þess að skráð tilfelli um leghálskrabbamein hjá svo ungum konum eru til staðar þó þau séu svo fátíð að frá hagkvæmnisjónarmiði borgi sig ekki að hefja skimunina fyrr en við 25 ára aldur. Við getum sagt að tekið sé mið af bæði mannúðar- og kostnaðarsjónarmiðum, sé rétt að hefja skimun hjá konum 23-25 ára.“

Dillner segir mikilvægt að koma þeim skilaboðum til kvenna að HPV-smit leiði ekki sjálfkrafa af sér leghálskrabbamein. „Flestar konur með HPV-smit fá aldrei leghálskrabbamein. Hins vegar er HPV-smit forsenda þess að leghálskrabbamein myndist og því er bólusetning gegn

HPV-smiti svo áhrifarík gegn þessum sjúkdómi. Ef kona er ósmituð af HPV, eru nánast engar líkur á því að hún fái leghálskrabbamein. Það er svo sjaldgæft að fyrsta spurningin í slíku tilfelli hlýtur að vera hvort greiningin sé rétt. En skilaboðin sem við viljum koma til allra kvenna eru einfaldlega að ef þær eru verndaðar gegn HPV-smiti, eru þær verndaðar gegn leghálskrabbameini.“

Bólusetning pilta gegn HPV

Aðspurður um hvort til greina komi að bólusetja drengi einnig gegn HPV-veirunni segir Dillner að það hafi vissulega verið rætt og skoðað. „Krabbamein hjá piltum af völdum HPV-veirunnar kemur fram í getnaðarlim, endaparmi og hálsi. Tíðni þessara krabbameina er mun lægri en leghálskrabbameins af völdum HPV en þó hefur umræða um bólusetningu pilta gegn HPV aukist að undanfögnu.“

Ástralir hófu í haust bólusetningu drengja en aðrar þjóðir hafa enn ekki gert það. Umræðan í Evrópu hefur verið á þann veg að ég tel að það sé tímaspursmál hvenær fyrsta Evrópulandið ríður á vaðið í þeim efnum. Í upphafi þegar byrjað var að ræða bólusetningu gegn HPV beindust augun eingöngu að stúlkum. Það var álitnið að þar sem smitleiðin væri með kynmökum þá væru piltar óbeint varðir gegn smiti ef stúlkurnar væru bólusettar. Annað sjónarmið sem vóg mjög þungt var að í upphafi voru bóluvefni dýr, skammturinn kostaði 140 evrur, og eftir útreikninga sem ég tók þátt í á sínum tíma fyrir heilbrigðisyfirvöld í Svíþjóð var niðurstaðan sú að það væri alltof dýrt að hefja bólusetningu hjá piltum líka. Nú hefur þetta gjörbreytt þar sem skammturinn kostar 20-25 evrur og kostnaðarhliðin er því allt önnur, en einnig verður að taka með í reikninginn að samkynhneigðir piltar eru



„Skilaboðin sem við viljum koma til allra kvenna eru einfaldlega þau að ef þær eru verndaðar gegn HPV-smiti eru þær verndaðar gegn leghálskrabbameini,“ segja prófessor Joakim Dillner og Kristján Sigurðsson yfirlæknir Leitarstöðvar Krabbameinsfélags Íslands.

ekki varðir gegn smiti þó stúlkurnar hafi verið bólusettar. Þetta tvennt vegur því þungt í dag þegar skoða á hvort bólusetja eigi pilta líka.“

Grunnstoðirnar hafa veikst

Kristján Sigurðsson yfirlæknir Leitarstöðvar Krabbameinsfélags Íslands segir að notkun HPV-greiningar sé háð aldri kvennanna. „Í aldurshópnum 20-35 ára er tíðni HPV-smits það há að það borgar sig ekki að beita HPV-skimun og því áfram mælt með notkun frumustroks á tveggja til þriggja ára fresti. Í þessum yngra aldurshópi er HPV-greining síðan notuð til að kanna hvaða konur með vægar eða óljósar frumubreytingar hafi í raun smitast af há-áhættu stofni veirunnar. Konum með staðfest há-áhættu HPV-smit er síðan fylgt eftir með nánari skoðun en konur sem ekki greinast með slíkt smit eru endurkallaðar í hópleit eftir fjögur ár. Frá 35 ára aldri er tíðni HPV-smits aftur á móti það lág að

unnt er að beita eingöngu HPV-skimun og skoða nánar þær konur sem greinast með há-áhættu stofna veirunnar.“

Kristján segir jafnframt áhyggjuefni að mæting í skimun hefur versnað verulega á undanförunum árum á sama tíma og krabbameinsleitin á Íslandi standi frammi fyrir fjárhagsvanda vegna minnkandi fjárveitinga til starfseminnar.

„Þriggja ára mætingarhlutfall í yngsta aldurshópnum, 25-39 ára, hefur lækkað úr 83% árið 1990 í 67% árið 2011. Sama mætingarhlutfall meðal 40-69 ára kvenna hefur einnig lækkað úr 78% í 73%. Þessari þróun viljum við sannarlega snúa við með skipulegu átaki. Leitarstöðin hefur hins vegar mátt búa við niðurskurð á fjárveitingum undanfarin ár og það hefur leitt til þess að stöðugildum starfsfólks hefur fækkað um 30%, skoðanastöðvum utan Reykjavíkur hefur fækkað úr 41 í 31, skoðanadögum á Leitarstöð fækkað úr fimm í þrjá og á sama tíma hefur hlutfall óskoðaðra frumustroka aukist. Biðtími eftir hópskoðun og

niðurstöðu frumustroks er nú allt að 6 vikur og því ljóst að Leitarstöðin er ekki í stakk búin til að takast á við vandamál sem skapast munu með auknum áróðri fyrir bættri mætingu. Staðan er sem sagt í stuttu máli sú að grunnstoðir krabbameinsleitar á Íslandi eru orðnar svo veikburða að þær standa ekki undir því sem þeim er ætlað. Átak við þessar aðstæður er því í rauninni innantóm orð.

Hlutfall HPV-smits hjá konum á aldrinum 20-35 ára er mjög hátt og regluleg mæting léleg. Þó nýgengi sjúkdómsins hafi ekki hækkað á undanförunum árum þá hefur hlutfall þeirra kvenna sem greinast með lengra gengið og óskurðtækt leghálskrabbamein aukist marktækt. Til að stemma stigu við þessari þróun þarf verulega aukna fjármuni frá stjórnvöldum til leitarstarfsins,“ segir Kristján Sigurðsson yfirlæknir Leitarstöðvar Krabbameinsfélags Íslands.