Вакцинирование против ВПЧ: мнение комитета ACOG и результаты крупного австралийского исследования

Группа вирусов папилломы человека (ВПЧ) включает более 120 различных вирусов. Инфицирование ВПЧ может быть связано с развитием аногенитального рака (включая цервикальный, влагалищный, вульварный и анальный раки), ротоглоточный рак и остроконечные кондиломы. Приблизительно 40 генотипов ВПЧ в основном передаются половым путем, однако, только 13 генотипов вызывают рак шейки матки. Приблизительно 70 % всех случаев рака шейки матки бывают вызваны генотипами ВПЧ 16 и 18, а 90 % случаев остроконечных кондилом – генотипами ВПЧ 6 и 11.

В США реализация программ цитологического исследования шейки матки и своевременного лечения предраковых изменений привела к значимому снижению смертности от рака шейки матки. Примерно в половине всех случаев рак шейки матки обнаруживается у женщин, которым никогда не проводился Пап-тест (цитологическое исследование с шейки матки), и еще в 10 % случаев заболевания тестирование не проводилось в ближайшие 5 лет. Цитологический скрининг шейки матки и вакцинирование женщин против ВПЧ необходимы для снижения смертности от этого заболевания.

Вакцины против ВПЧ

В США FDA одобрило две вакцины – «Гардасил» и «Церварикс», которые, как было доказано, эффективны для профилактики инфицирования ВПЧ.

Четырехвалентная вакцина «Гардасил» против ВПЧ предназначена, для профилактики рака и предраковых заболеваний шейки матки (дисплазия 1-2-3 степени), влагалища, вульвы, ануса и остроконечных кондилом, связанных с генотипами ВПЧ 6, 11, 16, и 18. Прививки с применением четырехвалентной вакцины проводятся тремя дозами у лиц женского и мужского пола в возрасте 9-45 лет.

Двухвалентная вакцина «Церварикс» против ВПЧ также с использованием трех доз одобрена FDA у женщин в возрасте 9-25 лет для профилактики предраковых заболеваний шейки матки (дисплазия 1-2-3 степени), и аденокарциномы цервикального канала, которые возникают в результате инфицирования генотипами ВПЧ 16 и 18.

Эффективность

Для максимальной эффективности прививка с помощью любой вакцины должна быть произведена в целевом возрасте (11-12 лет) или перед началом половой жизни. Если прививка сделана после начала половой жизни пациенты уже могут быть заражены ВПЧ. Согласно полученным в Австралии данным, где «покрытие» вакцинированием против ВПЧ в женской целевой группе превышает 75 %, выявление остроконечных кондилом у женщин снизилось на 73 % в течение 3 лет после его введения.

В Швеции эффективность профилактики остроконечных кондилом составила 93 % среди девочек, привитых между 10 и 13 годами, по сравнению с 48 % и 21 % в тех случаях, когда вакцинация была проведена в возрасте 20-22 лет и 23-26 лет, соответственно.

В США распространенность типов ВПЧ, для профилактики которых предназначена четырехвалентная вакцина (появилась на рынке в 2006 г.), уменьшилась на 56 % среди женщин в возрасте 14-19 лет.

Применение бивалентной и четырехвалентной вакцин

Дозы

Вакцина вводится внутримышечно в трех отдельных дозах 0.5 мл по следующей схеме:

- Первая доза: в любой выбранный день
- Вторая доза: через 1–2 месяца после введения 1-ой дозы
- Третья доза: через 6 месяцев после введения 1-ой дозы

Рекомендуемый возраст

- Целевая популяция: подростки обоего пола в возрасте 11- 12 лет (вакцинирование может быть начато в 9 лет)
- Лица обоего пола, не получившие вакцинирования в целевом возрасте, могут пройти его в возрасте от 13 до 25 лет «Церварикс» и до 45 лет «Гардасил»

Сексуально активные подростки и молодые женщины

У сексуально активных подростков и молодых женщин можно использовать четырехвалентную или двухвалентную вакцину против ВПЧ. Пациенток следует предупредить, что вакцина может быть менее эффективной у тех лиц, которые уже были инфицированы ВПЧ перед прививкой по сравнению с теми, кто не подвергался воздействию этого вируса. Однако отдельные сексуально активные молодые женщины могут все же получить некоторое преимущество от вакцинирования, потому что представляется маловероятным, что женщины в возрасте от 13 до 26 лет уже подверглись воздействию всех типов ВПЧ, против которых направлены эти вакцины.

Подростки и молодые женщины с интраэпителиальной неоплазией шейки матки или с остроконечными кондиломами в анамнезе

Вакцинирование против ВПЧ может проводиться у пациенток с CIN или остроконечными кондиломами в анамнезе. Однако врачи должны информировать этих женщин, что преимущества такого вакцинирования могут быть ограничены и цервикальное цитологическое исследование шейки матки должно быть продолжено.

Вакцины против ВПЧ не должны использоваться для лечения уже имеющихся цитологических изменений шейки матки или при положительном результате ВПЧ-теста. Такие пациентки должны получать адекватное лечение и находиться под наблюдением.

Заключение

Акушеры-гинекологи должны информировать пациенток о том, что вакцины против ВПЧ являются высокоэффективными для профилактики генитального рака, если прививка проведена до начала половой жизни, хотя инфицирование может произойти и не в

результате полового контакта. Кроме того, пациентки и их родители должны знать, что вакцины против ВПЧ безопасны и характеризуются немногими и незначительными побочными эффектами. Дополнительное беспокойство у некоторых родителей вызывает тот факт, что прививка от ВПЧ может спровоцировать половую активность у подростков. Можно успокоить таких родителей: исследование с участием 1 398 девочек в возрасте 11-12 лет показало, что вакцинирование против ВПЧ не было связано с повышением у них половой активности и не повлияло на такие показатели, как беременность, положительные результаты тестирования на инфекции передаваемые половым путем (ИППП) или частоту использования противозачаточных средств.

По расчетам Американского Центра по Контролю Заболеваний (CDC), если бы врачам удалось повысить охват прививками против ВПЧ 80 % целевой популяции женщин, это позволило бы предотвратить 53 000 случаев рака шейки в течение всей жизни девочек, вакцинированных в возрасте 12 лет. Наоборот, если охват вакцинированием не будет увеличиваться, дополнительно ежегодно будет диагностироваться примерно 4 400 случаев рака шейки матки, которых можно было избежать. Эти данные подчеркивают ключевую роль обсуждения с пациентками и их родителями всех преимуществ иммунизации против ВПЧ для профилактики вышеуказанных типов рака.