



Αθήνα, 26/10/2013

**ΕΜΒΟΛΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ
ΘΗΛΩΜΑΤΩΝ(HPV)
ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ**

Ένα από τα μεγαλύτερα επιτεύγματα στην Ιατρική διαχρονικά θεωρείται η ανακάλυψη εμβολίων για την καταπολέμηση θανατηφόρων ασθενειών. Τα τελευταία χρόνια έχει ανακαλυφθεί και στον τομέα της Γυναικολογίας το εμβόλιο για την καταπολέμηση του ιού των ανθρωπίνων θηλώματων (HPV), ο οποίος αποτελεί την αιτία για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας.

Υπολογίζεται πως κάθε έτος στις Η.Π.Α διαγιγνώσκονται 12.700 νέες περιπτώσεις καρκίνου τραχήλου και 4.300 θάνατοι [1]. Επίσης στο Ηνωμένο Βασίλειο καταγράφονται 2.4 θάνατοι / 100.000 γυναικών ανά έτος [2]. Κατά αντιστοιχία υπολογίζεται ότι στην Ελλάδα θα υπάρχουν ετησίως περισσότερα από 400 νέα κρούσματα και περίπου 120 -140 θάνατοι. Από την άλλη πλευρά με την καθιέρωση του μαζικού εμβολιασμού για τον HPV υπολογίζεται ότι θα προληφθούν περίπου το 70% όλων αυτών των περιπτώσεων καρκίνου.

Η Ελληνική Μαιευτική Γυναικολογική Εταιρεία(ΕΜΓΕ) αναγνωρίζει και σέβεται το δικαίωμα κάθε γυναίκας να αποφασίζει για τον εαυτό της και επομένως και για το αν θα αποδεχθεί οποιοδήποτε εμβολιασμό. Εκπροσωπώντας όμως περισσότερους από 1.000 μαιευτήρες-γυναικολόγους αισθανόμαστε την ανάγκη να παραθέσουμε ορισμένα αδιάσειστα επιστημονικά δεδομένα σχετικά με τον εμβολιασμό για τον HPV.

Καταρχάς σύμφωνα με επίσημα στοιχεία της παγκόσμιας εταιρείας Μαιευτικής Γυναικολογίας (FIGO) μέχρι το Ιούλιο του 2013 έχουν πραγματοποιηθεί περισσότεροι από 175.000.000 εμβολιασμοί [3]. Οι κυριότερες παρενέργειες του εμβολιασμού είναι η τοπική αντίδραση και ερεθισμός στο σημείο της

ένεσης. Εκδηλώσεις όπως εγκεφαλίτιδα και άλλες σοβαρές νευρολογικές παθήσεις αφορούν μόνο μεμονωμένα περιστατικά. Ενώ αρχικά είχε αναφερθεί αυξημένος κίνδυνος για σύνδρομο Guillain Baré, επόμενες καλύτερα σχεδιασμένες και τεκμηριωμένες μελέτες κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα για να τεκμηριωθεί μια τέτοια συσχέτιση.

Σε μια ανάλυση περισσότερων από 1.000 δημοσιεύσεων [4] το Αμερικανικό Ινστιτούτο Υγείας κατέληξε ότι δεν υπάρχει σαφής συσχέτιση του εμβολιασμού με σοβαρές παθήσεις, μεταξύ των οποίων ήταν ο διαβήτης τύπου 1 και ο αυτισμός. Επιπλέον το Αμερικανικό Κολλέγιο Μαιευτήρων Γυναικολόγων, το οποίο εκπροσωπεί περισσότερα από 56.000 μέλη υποστηρίζει ενεργά τον εμβολιασμό για τον HPV [5], όπως και το Καναδικό και το Αγγλικό Κολλέγιο. Στην Ελλάδα και τα δυο εμβόλια έναντι του ιού HPV έχουν εγκριθεί από τα αρμόδια όργανα του Ελληνικού κράτους και χορηγούνται σε νεαρά κορίτσια και γυναίκες από ηλικίες 11 έως 26 ετών, τόσο μέσω των ασφαλιστικών ταμείων όσο και με ελεύθερη συνταγογράφηση.

Εν κατακλείδι θεωρούμε ότι η τελική απόφαση για τον εμβολιασμό ανήκει στην ίδια τη γυναίκα, αφού βέβαια προηγηθεί μια λεπτομερής και αντικειμενική ενημέρωση που στηρίζεται σε επιστημονικά δεδομένα και δεν βασίζεται σε προσωπικές πεποιθήσεις και τη στάση του εκάστοτε επαγγελματία υγείας.

Βιβλιογραφία

1. American Cancer Society, Cancer Facts and Figures.
2. Cancer Research, Cervical Cancer. UK. mortality statistics.
3. Denny, L., *Safety of HPV vaccination: A FIGO statement*. Int J Gynaecol Obstet, 2013.
4. <http://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/SafetyAvailability/VaccineSafety/ucm179549.htm>.
5. ACOG Committee Opinion No. 344: Human papillomavirus vaccination. Obstet Gynecol, 2006. 108(3 Pt 1): p. 699-705.