

Insatser för att förebygga Livmoderhalscancer möjligheter och utmaningar !

Fokus : HPV-vaccination

Pia Collberg

Mödrahälsöversörare Region Jämtland Härjedalen
Processledare för Cervixcancerprevention inom RCC Norr

Cervixcancer i Sverige

- **1965:** 973 fall = **25/100 000 kvinnor**

Mortalitet: 319 fall = **8,5/100 000** kvinnor

Extrapolerat till Sveriges kvinnliga befolkning
2012 ,men utan befintlig screening, motsvarar
det ca **1500-2000 fall/år**

- **2012:** 484 fall = **8,4/100 000 kvinnor**

Mortalitet: 139 fall = **2,6/100 000** kvinnor

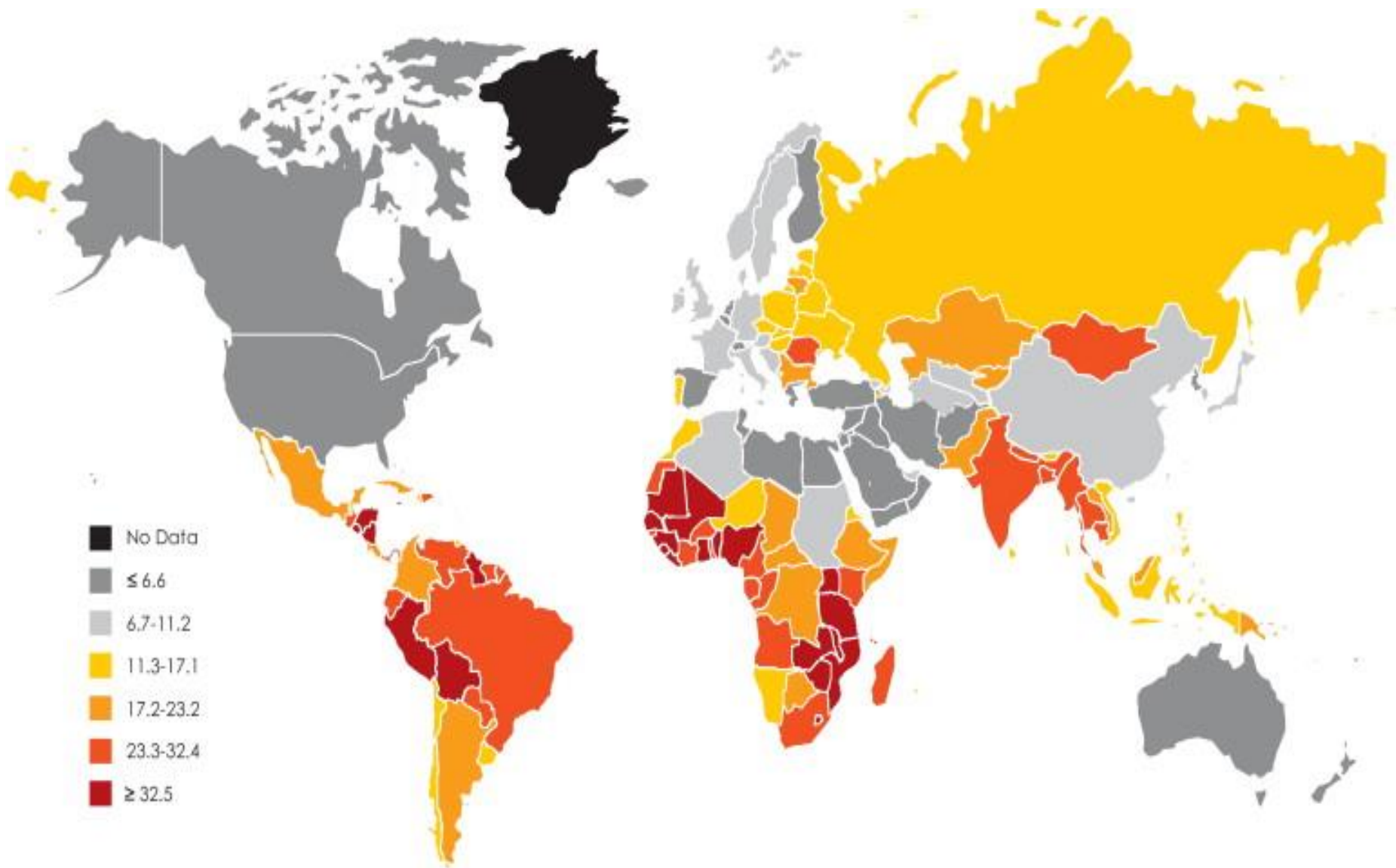
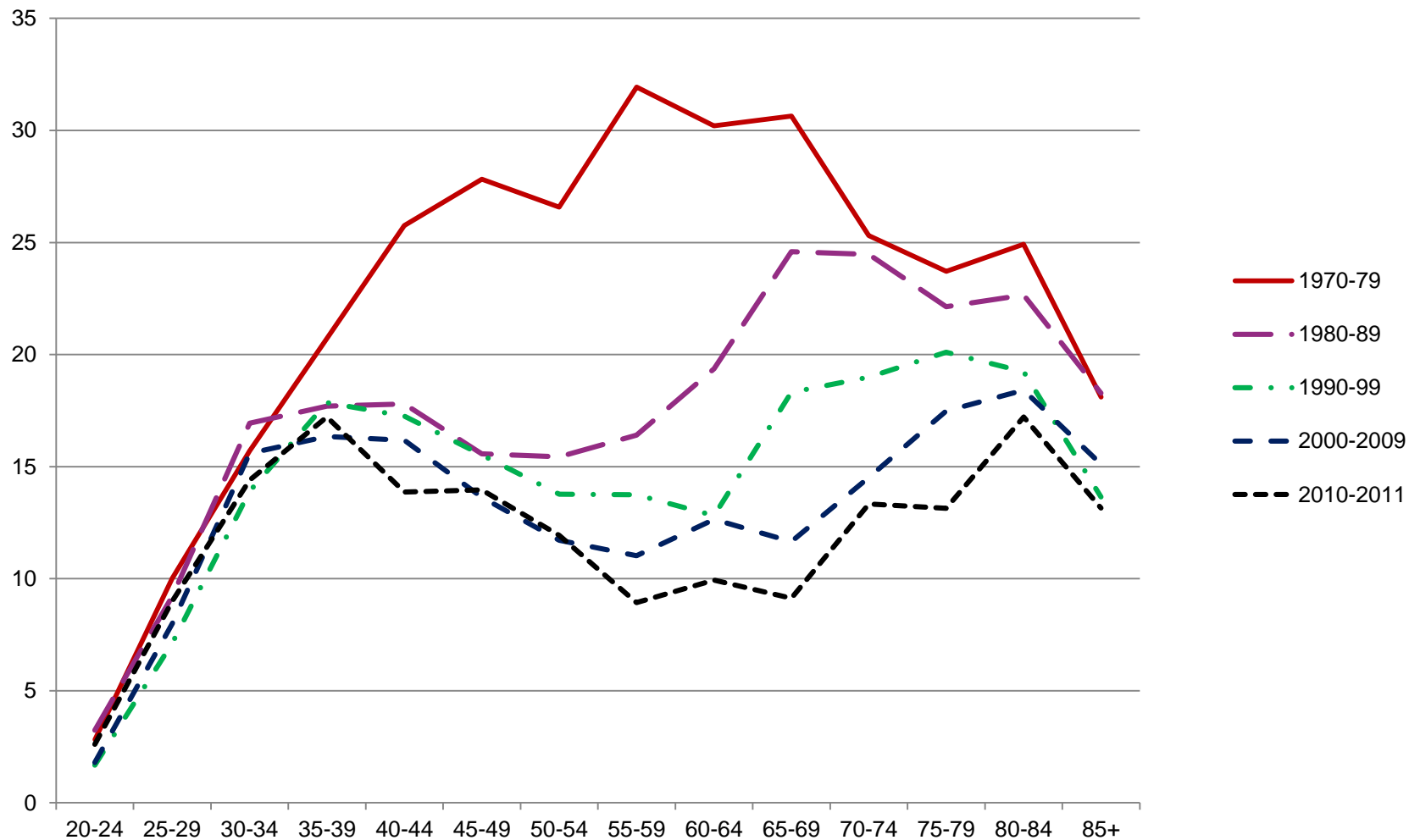


Figure 5 Cervical cancer, global map showing estimated age-standardized (world standard) incidence rate per 100,000 in 2008 (all ages). Based on GLOBOCAN 2008.

Incidensen av Cervixcancer

i olika åldrar har minskat betydligt i Sverige sedan 1970 talet

(SoS statistikdatabas)



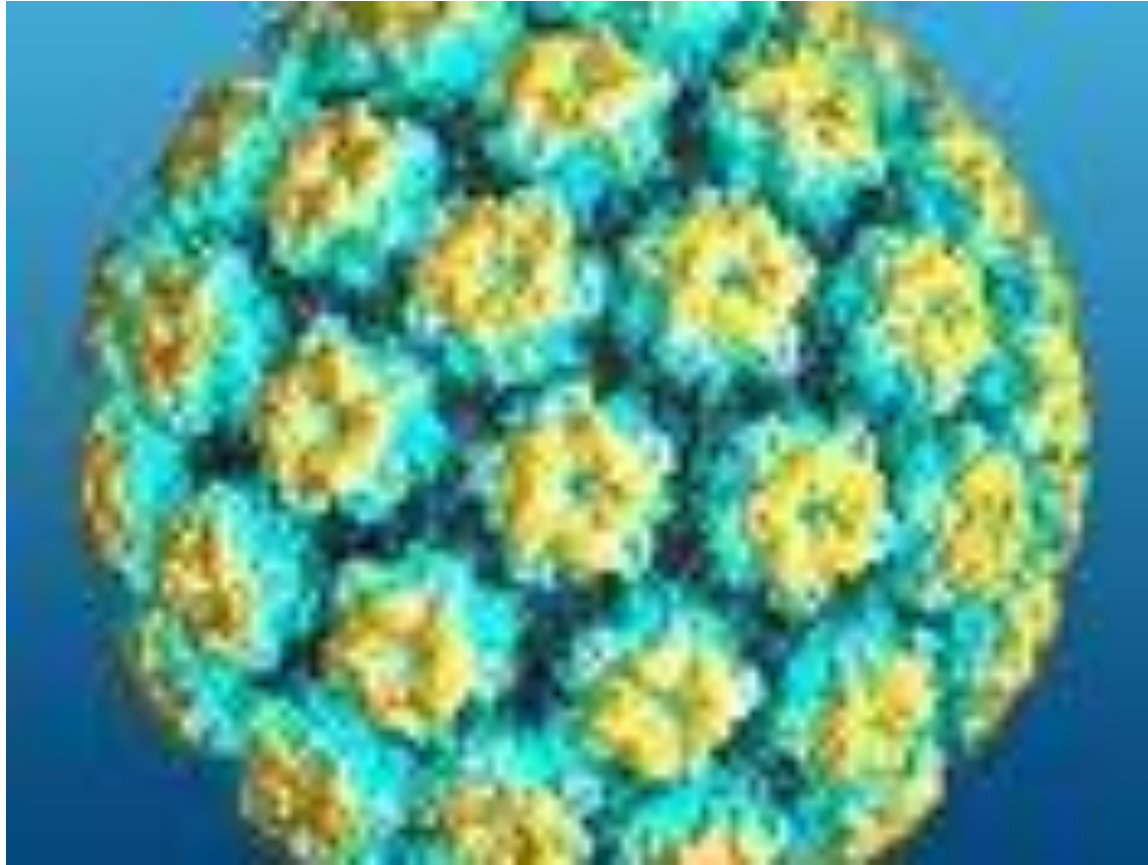
Cervixcancer:

orsakas av en sexuellt överförd infektion med **Humant PapillomVirus = HPV**

- HPV-infektioner är **mycket vanliga**, de flesta sexuellt aktiva personer träffar på dessa virus någon gång i livet
- de allra flesta HPV-infektioner **läker ut** av sig själva inom ett par år...
- det går inte att ta reda på vem som smittat vem, eller när det skedde...

Cervixcancer:

- är en mycket ovanlig komplikation till en kvarstående högrisk-HPV infektion
- en HPV-infektionen som inte läker ut kan orsaka allvarliga cellförändringar, när dessa inte hittas, så att man får möjlighet att behandla cellförändringarna i tid, kan de efter många år utvecklas vidare till cancer...



HPV Virus - mer än 200 typer finns beskrivna

**HPV av högrisktyp – hit räknas de typer som kan
orsaka cancerutveckling hos människor
bl a HPV-16, HPV-18 samt minst 10 andra typer**

HPV-relaterad cancer- Sverige 2013

TYP	HPV	HPV16/18	antal
• Livmoderhals	95%	70%	468
• Slida	70%	40%	36
• Sköte	25%	20%	147

• Ändtarmsöppning	90%	80%	176
• Svalg/ Tonsill	25%	>20%	309

• Penis	30%	25%	89

Vad kan man göra för att minska risken för Livmoderhalscancer?

- **Avstå rökning** – sluta röka
- Skydda sig mot Sexuellt överförbara infektioner (STI) - **öka användning av kondomer** i nya sexuella kontakter
- **Delta i screening** – Gynekologisk cellprovskontroll - varje gång man blir kallad
- **Förbättra screeningprogrammet !**
- **Delta i vaccination mot HPV**

”Inga allvarliga oönskade effekter av HPV- vaccination”

L Arnheim-Dahlström et al BMJ 2013

Scheller et al 2015

300 000 flickor 10-18 år i Sverige och Danmark som vaccinerats med Gardasil 2006-2010 jämfördes med 700 000 ovaccinerade flickor i samma åldersgrupp.

Studiens slutsats - Ingen ökad risk för :

- Blodpropp
- Allvarliga autoimmuna, neurologiska eller immunologiska sjukdomar (t.ex MS)
- Narkolepsi
- Anafylaktisk chock

EMAs utvärdering 2015

Fastslår att ingen koppling kan påvisas mellan HPV-vaccination - CRPS eller POTS

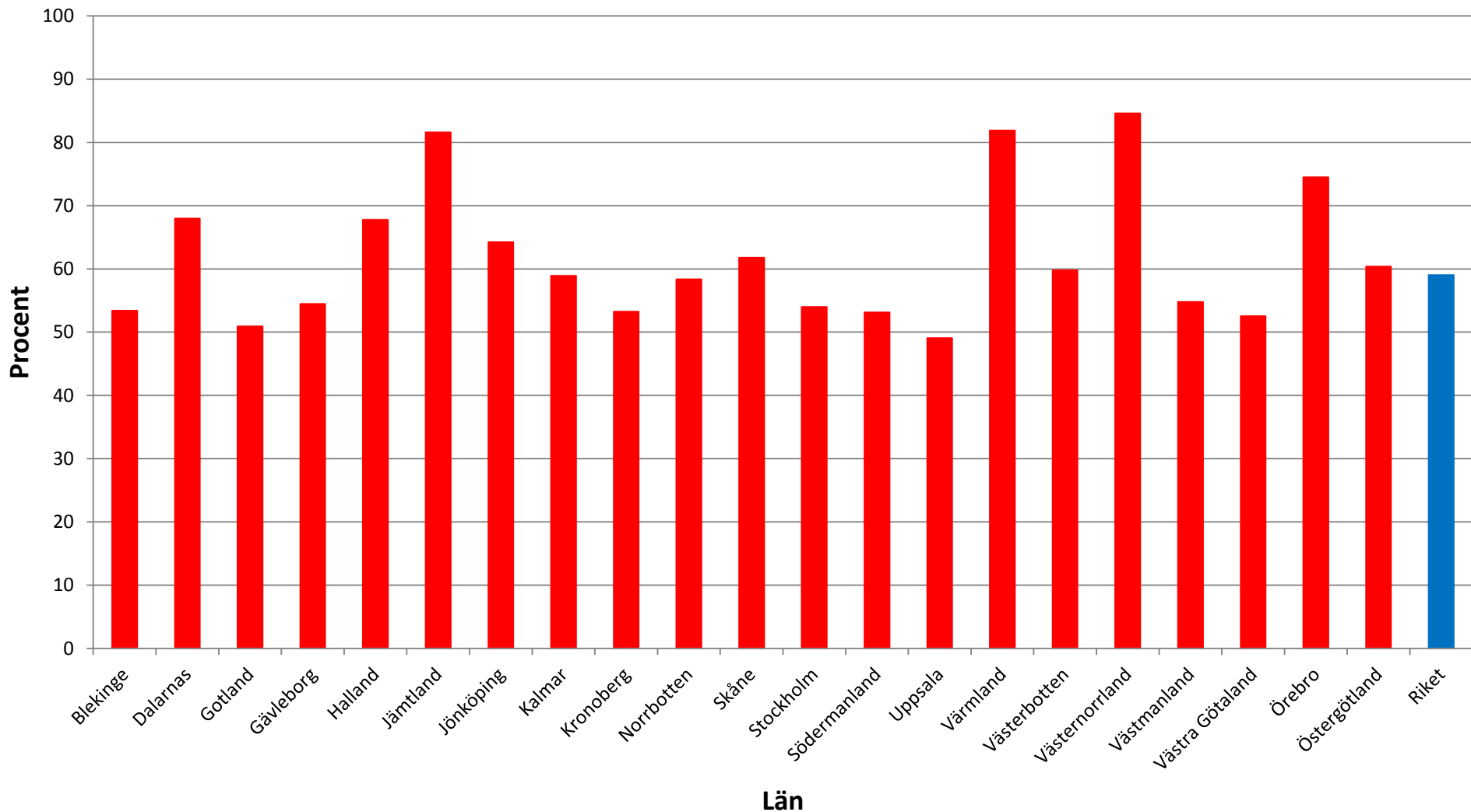
- **CRPS** = complex regional pain syndrome
- **POTS** = postural orthostatic tachycardia syndrome

20/11/2015: EMA confirms that evidence does not support that HPV-vaccines cause CRPS or POTS .

Reports of CRPS and POTS after HPV vaccination are consistent with what would be expected in this age group.

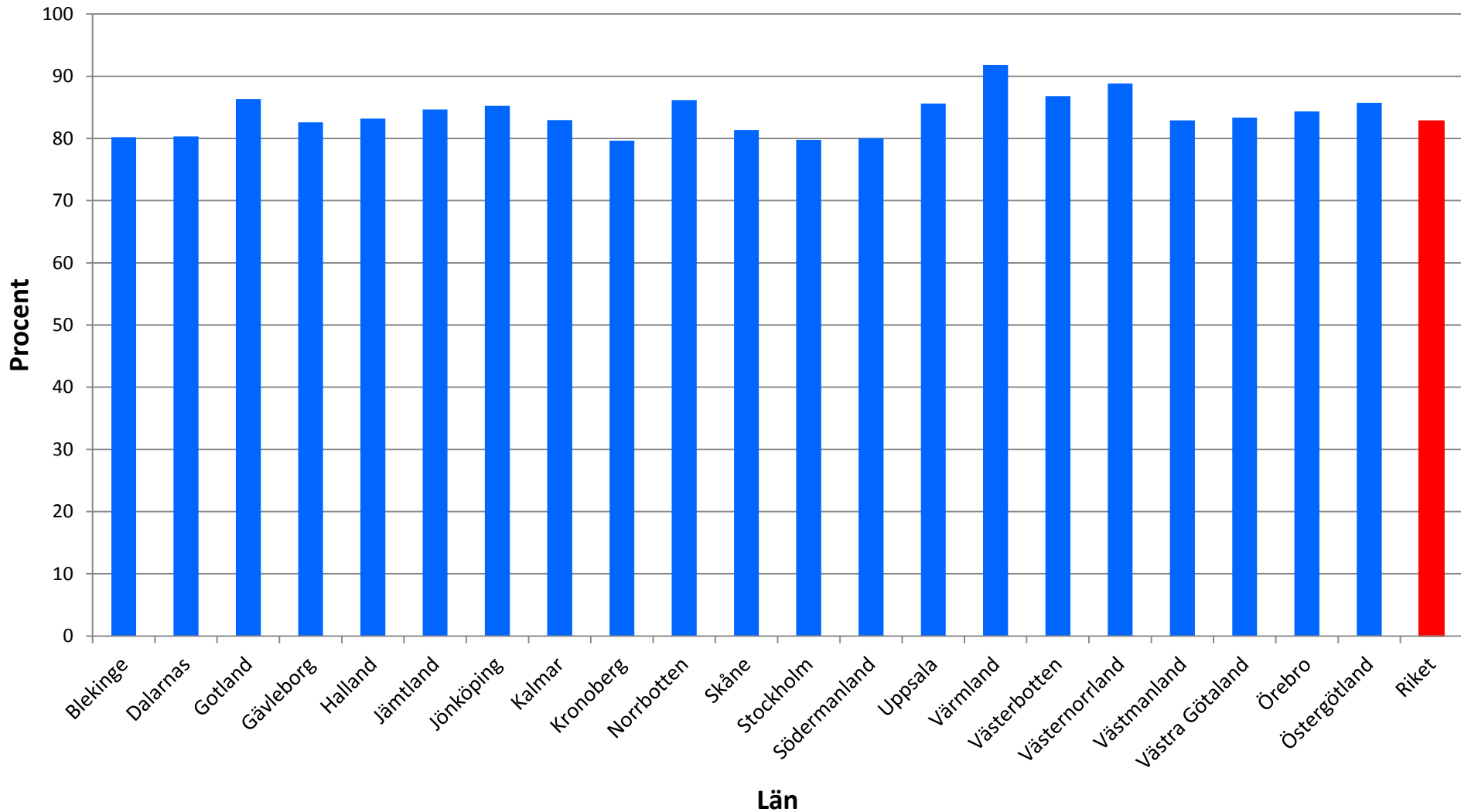
Vaccinationstäckning i catch-up-programmet FHM

Andel vaccinationer **kvinnor födda 1993-1998**, data t.o.m. 2014-12-31



Vaccinationstäckning skolprogrammet FHM

Andel vaccinationer **kvinnor födda 1999-2001**, data t.o.m. 2014-12-31



Vaccinationstäckning skolprogrammet FHM

andel vaccinationer **kvinnor födda 2002 -2004** data tom 16-12-30

	Födda 2002		Födda 2003		Födda 2004
	1 dos	2 dos	1dos	2dos	1 dos
Z-län	78,2	74,0	75,0	65,9	73,0
Sverige	80,7	76,6	80,1	73,0	75,1

OBS: Jämtlands län ligger **INTE** längre över riksgenomsnittet.....

Vaccinationstäckning skolprogrammet Jämtlands län FHM

andel vaccinationer **kvinnor födda 2002 -2004** data tom 161230

Kommun	2002-1d S=80,7	<u>2002-2d</u> S=76,6	2002-3d S=54,4	2003-1d S=80,1	<u>2003-2d</u> S=73,0	2004-1d S=75,1
Ragunda	80,0	80,0	65,0	83,3	83,3	80,8
Bräcke	64,5	58,1	0	73,5	70,6	76,3
Krokom	69,1	67,0	62,9	73,4	60,6	74,8
Strömsund	58,9	55,4	37,5	64,3	46,4	57,4
Åre	70,5	70,5	63,9	71,7	65,2	73,7
Berg	75,0	37,5	32,5	86,7	35,6	37,5
Härjedalen	90,2	90,2	82,4	82,5	82,5	79,2
Östersund	86,4	84,2	4,7	74,4	70,7	78,0

SoS och FHMs föreskrifter avseende Allmänna vaccinationsprogrammet för barn

HSLF-FS 2016:51

- Gäller **from 1 juni 2016**
- Huvudmännen skall fastställa rutiner som säkerställer att barnet erbjuds

kompletterande vaccination mot HPV skall erbjudas flickor upp tom 18 års ålder

2-dos: 6 mån emellan, helst inom 13 mån, gäller om första dosen Gardasil ges innan 14 år

3-dos: Gardasil från 14 år
Cervarix från 15 år

HPV-vaccination av pojkar ???

Folkhälsomyndigheten har utsett en Expertgrupp med uppdrag att ta fram nytt beslutsunderlag, arbetet pågår.....

Pojk-vaccination skulle kunna medföra:

- Skydd för homosexuella män (enda sättet)
- skydd mot alla de HPV-relaterade cancerformer som enbart drabbar män
- ökat skydd mot cervixcancer
- ökat skydd mot alla HPV-relaterade cancerformer som drabbar befolkningen

Vaccin upphandling framöver

- Avrop av Gardasil(4) från nuvarande avtal tom oktober 2017
- Detta kan förlängas 1 år - det troligaste!
- Nationell "upphandlingsgrupp" förbereder inför ny upphandling – Resultat???
- Gardasil 4 ? fortsatt..
- Gardasil 9 ? finns registrerat i Sverige men är inte tillgängligt ännu (i nuläget betydligt dyrare än Gardasil 4)
- Cervarix ? finns också kvar på marknaden

LYCKA TILL

TACK!

