

# Očkování proti HPV



MUDr. Hana Cabrnová  
OSPDL ČLS JEP  
24.7.2009

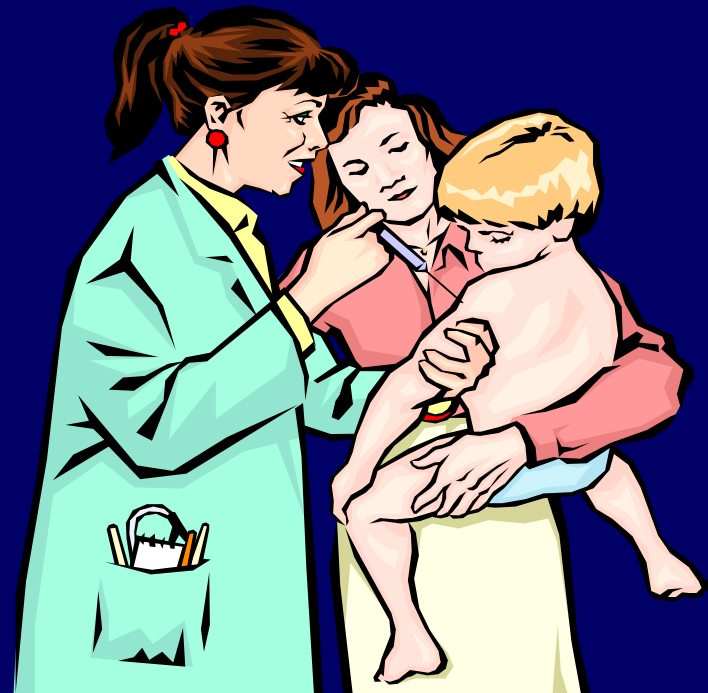


# Primární péče v ČR

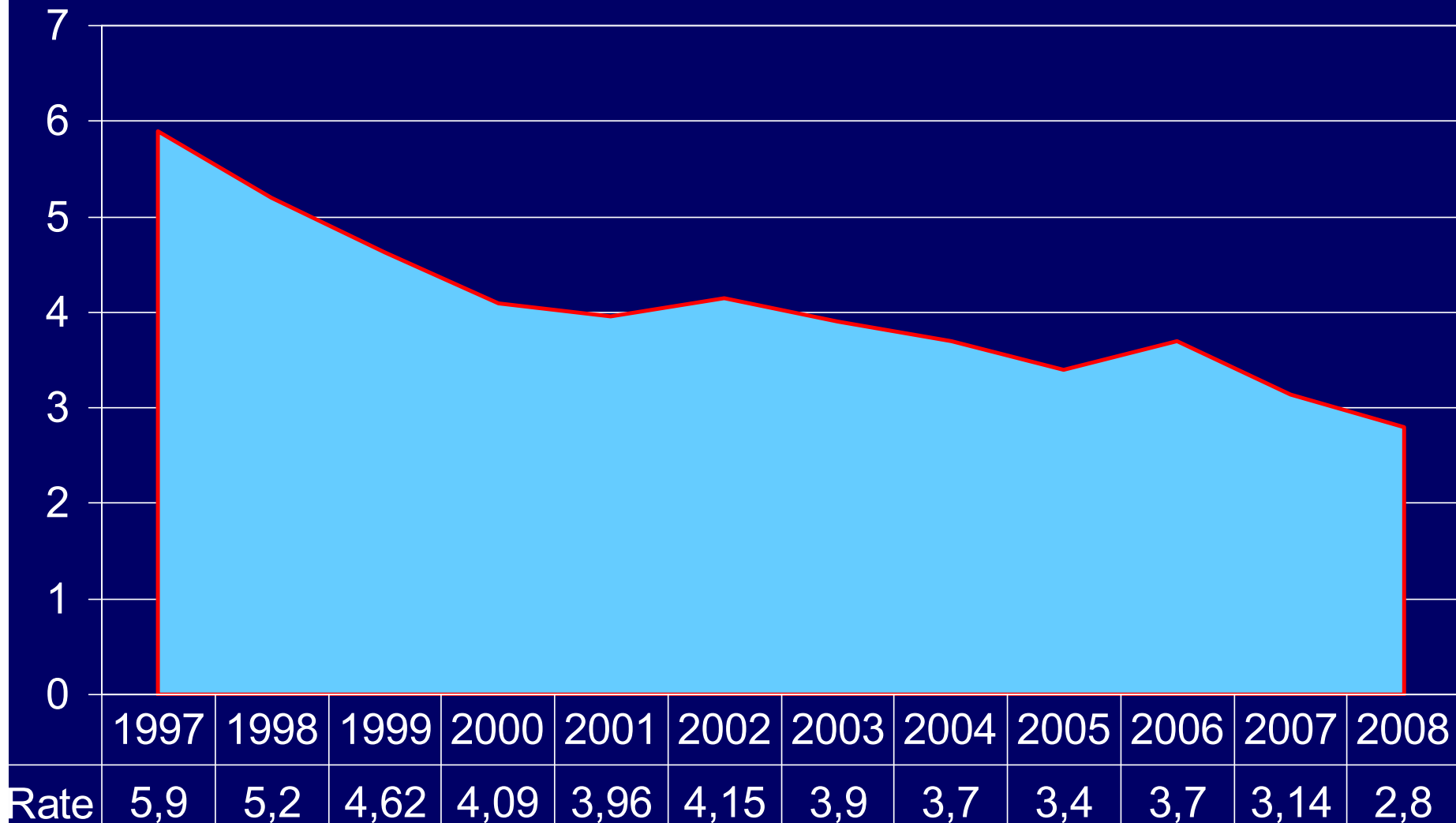
- Praktický lékař pro děti a dorost (family pediatricians, GPPs, primary care pediatrician PCP)
- Praktický lékař pro dospělé (GPs)

## Primární pediatrická péče:

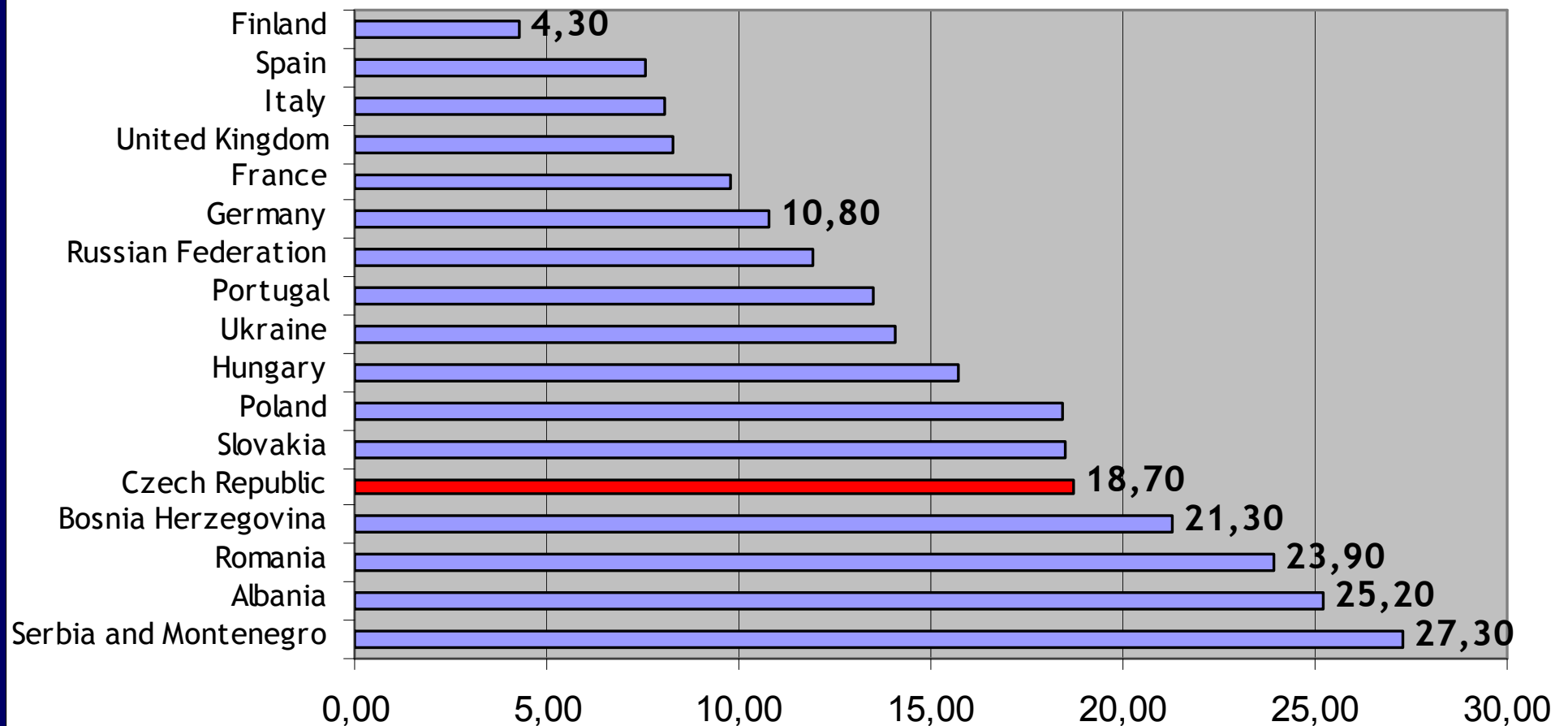
- děti 0 - 19 let
- 98% registrace (nepovinná)
- Kurativa, prevence



# Kojenecká úmrtnost (Infant Mortality)



# Výskyt v ČR vs. Evropa (incidence na 100 000 žen)



V ČR dlouhodobě vysoký výskyt, v průběhu let neklesá

# ACIP: Advisory Committee on Immunization Practices

- Doporučení z 29.6.2006
- Rutinní vakcinace pro dívky 11-12 let, nejdříve v 9 letech
- Catch-up vakcinace 13-26 let
- Může být podána současně s dalšími očkovacími látkami ( TdaP, Td)
- Screening CaCx pro dívky se nemění i když byly očkované



# Doporučení pro ČR

Pracovní skupina pro očkování proti  
lidským papillomavirům ČLS JEP

**konečné doporučení prosinec 2006:**

- Optimální věková kategorie pro plošnou vakcinaci dívek 11-13 let.
- Současné očkování žen do 26-ti let
- Organizovaný a auditovaný screening

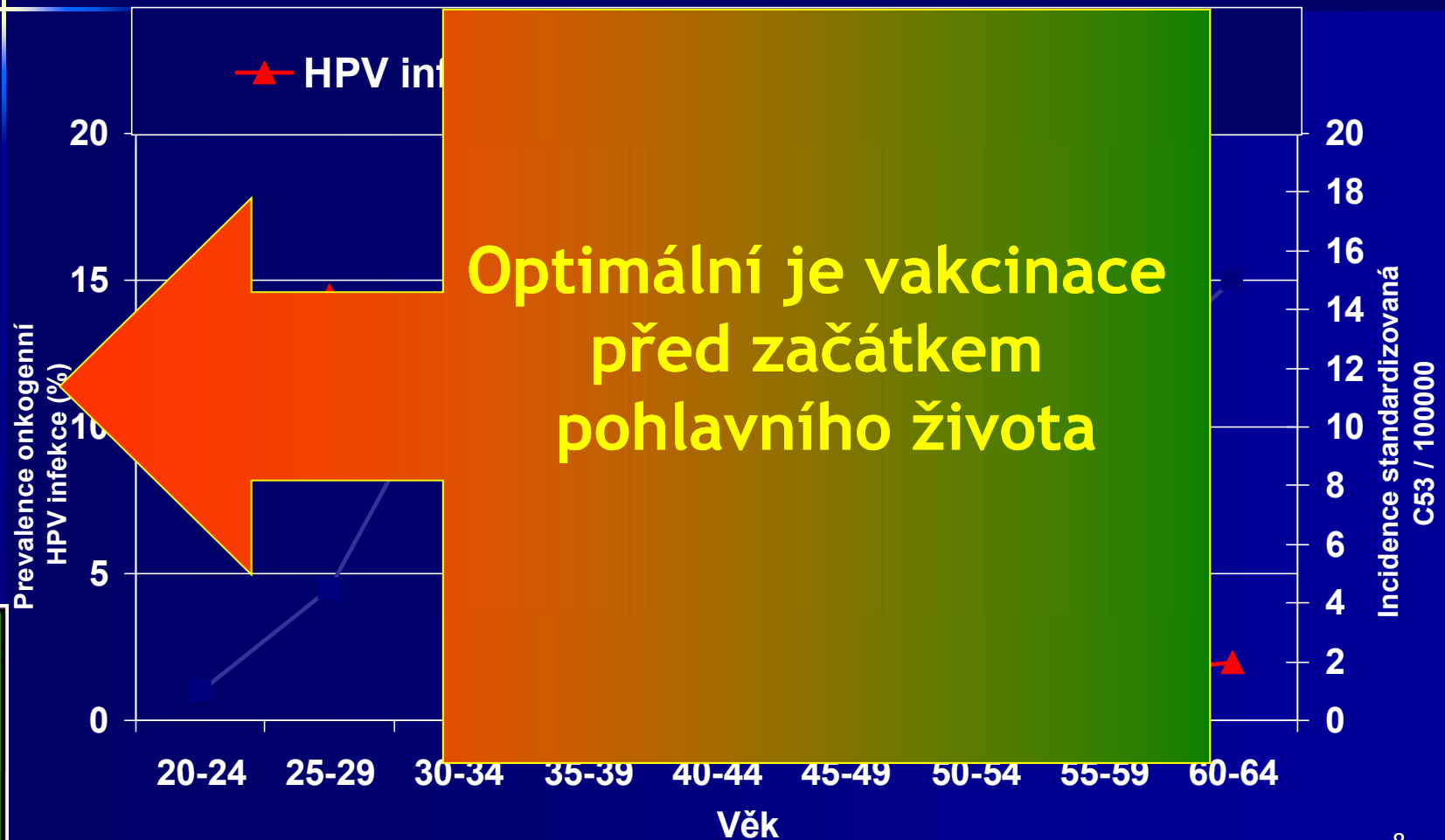


# Doporučení pro PLDD v ČR

- Dívky do 15 let (před zahájením pohlavního života) vakcinovat u pediatra v souladu s očkovacím kalendářem, poučení o nutnosti preventivních prohlídek u gynekologa. Údaj v očkovacím průkazu.
- Dívky nad 15 let (již zahájily pohlavní život), případně navštěvují gynekologa, by měly v posledním roce před vakcinací absolvovat preventivní prohlídku u gynekologa. Gynekolog by měl mít informaci o očkování.



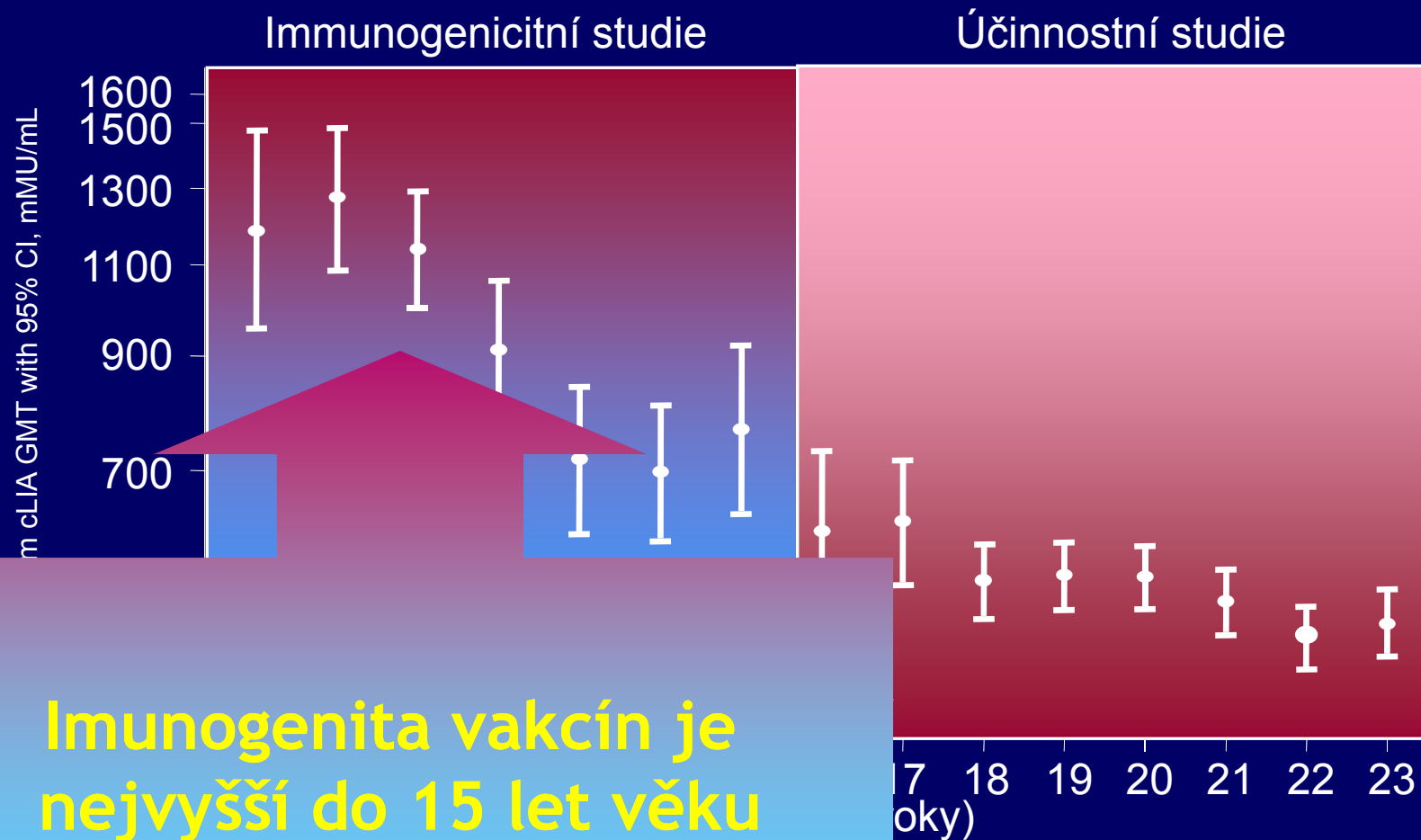
# Časová souvislost prevalence onkogenní HPV infekce a incidence cervikálního karcinomu





# Neutralizační protilátky podle věku vakcinace<sup>1</sup>

PPI populace (9–26 let)\*, neutralizační anti-HPV 6 GMTs v měsíci 7



Imunogenita vakcín je nejvyšší do 15 let věku

# Účinnost vakcinace

- HPV DNA -, protilátky + ( setkaly se, ale v současnosti nejsou infikované, protilátky se tvoří za 9-12 měsíců), je účinnost pro závažné léze 100%
- Nově infikovaná HPV DNA+, protilátky -, Účinnost 28%
- Ženy dlouhodobě infikované, aktivní persist. infekce, HPV DNA +, protilátky +, nulová účinnost



# Účinnost vakcinace

Endpoint	HPV Vaccine Cases (N = 9075)	Placebo Cases (N = 9075)	% Efficacy	95% CI
<u>Sero Negative &amp; PCR Negative</u> = HPV naivní	1	1	95	(92, 97)
			96	(94, 98)
<u>Sero Positive &amp; PCR Negative</u> = vyčištěná infekce	0	0	100	(29, 100)
			100	(40, 100)
<u>Sero Negative &amp; PCR Positive</u> = aktuální infekce	8	4	22	(-6, 42)
			-4	(-62, 33)
<u>Sero Positive &amp; PCR Positive</u> = persistentní infekce	10	14	5	(-25, 28)
			12	(-93, 60)



# Důvody pro plošné očkování adolescentů

- 100% účinnost, nízká reaktogenita
- Nutnost očkování před zahájením sexuálního života
- Výborná imunoprotekce u adolescentní populace
- Neexistuje lék na HPV infekci
- Vysoký výskyt CaCx
- Nelze definovat rizikovou skupinu



# Aktuální situace očkování proti HPV

- Dva produkty na trhu, stejná cena
- 99 880 očkovaných dívek a žen (12/06 - 6/09)
- PLDD, Gynekolog, ostatní
- Novela zákona o léčivech - přímá distribuce očkovacích látek, možnost prodeje přímo v ordinaci očkujícího lékaře

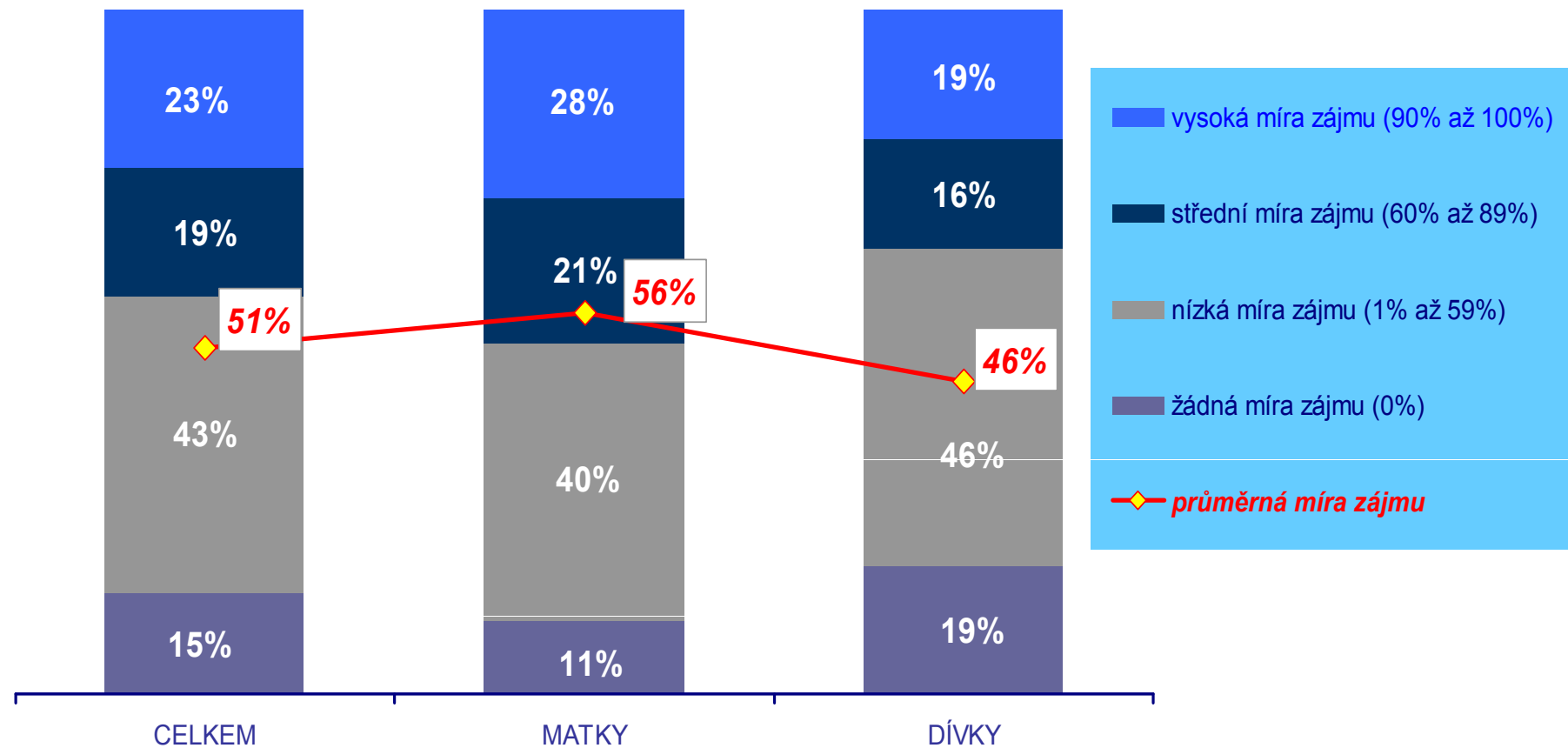


# Kdy je možné očkovat proti HPV

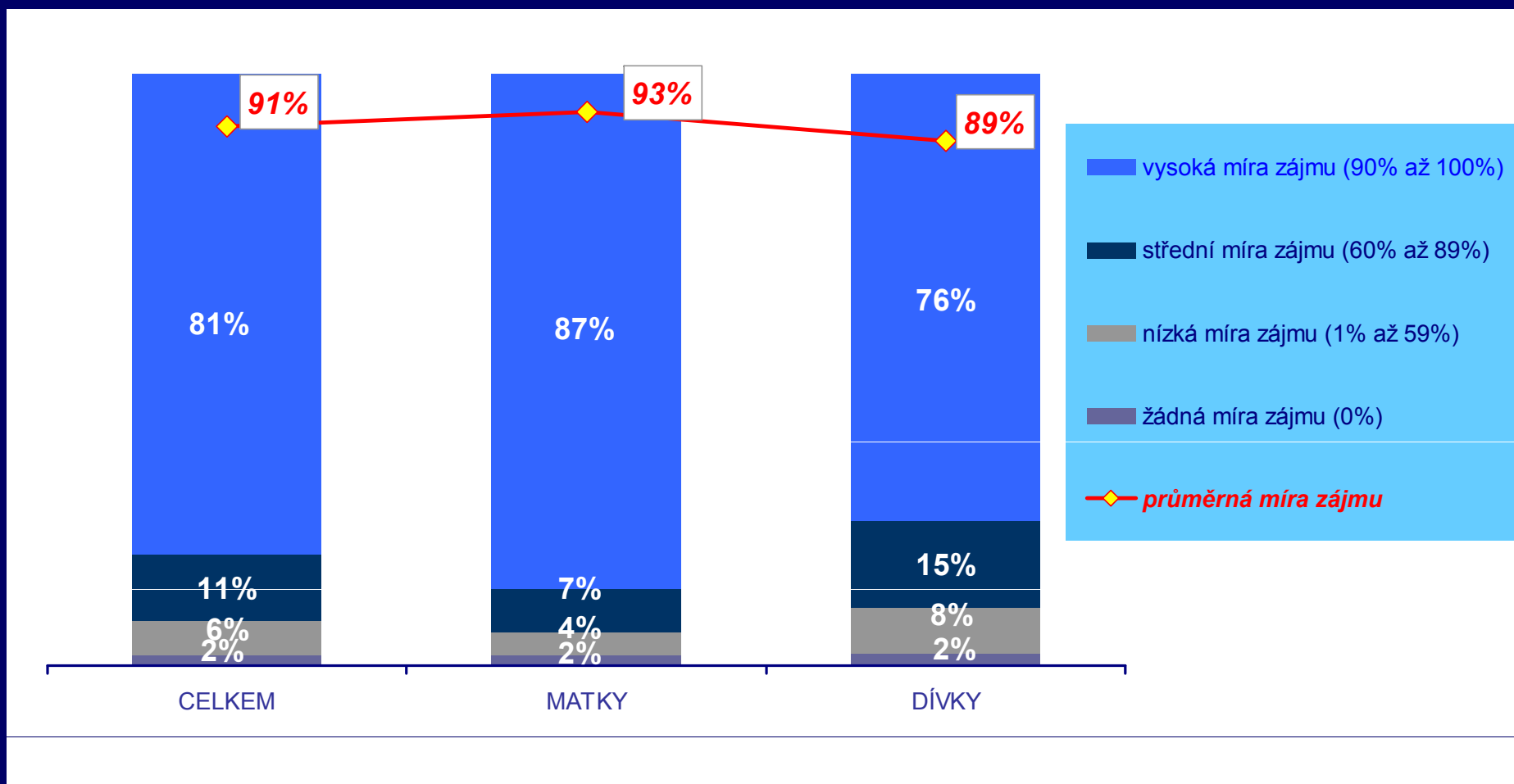
IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
	DTPa					IPV				TAT
							TBC			
								3xB		



# Zájem o vakcínu - PLNĚ HRADÍ ZÁJEMKYNĚ (n=1081)

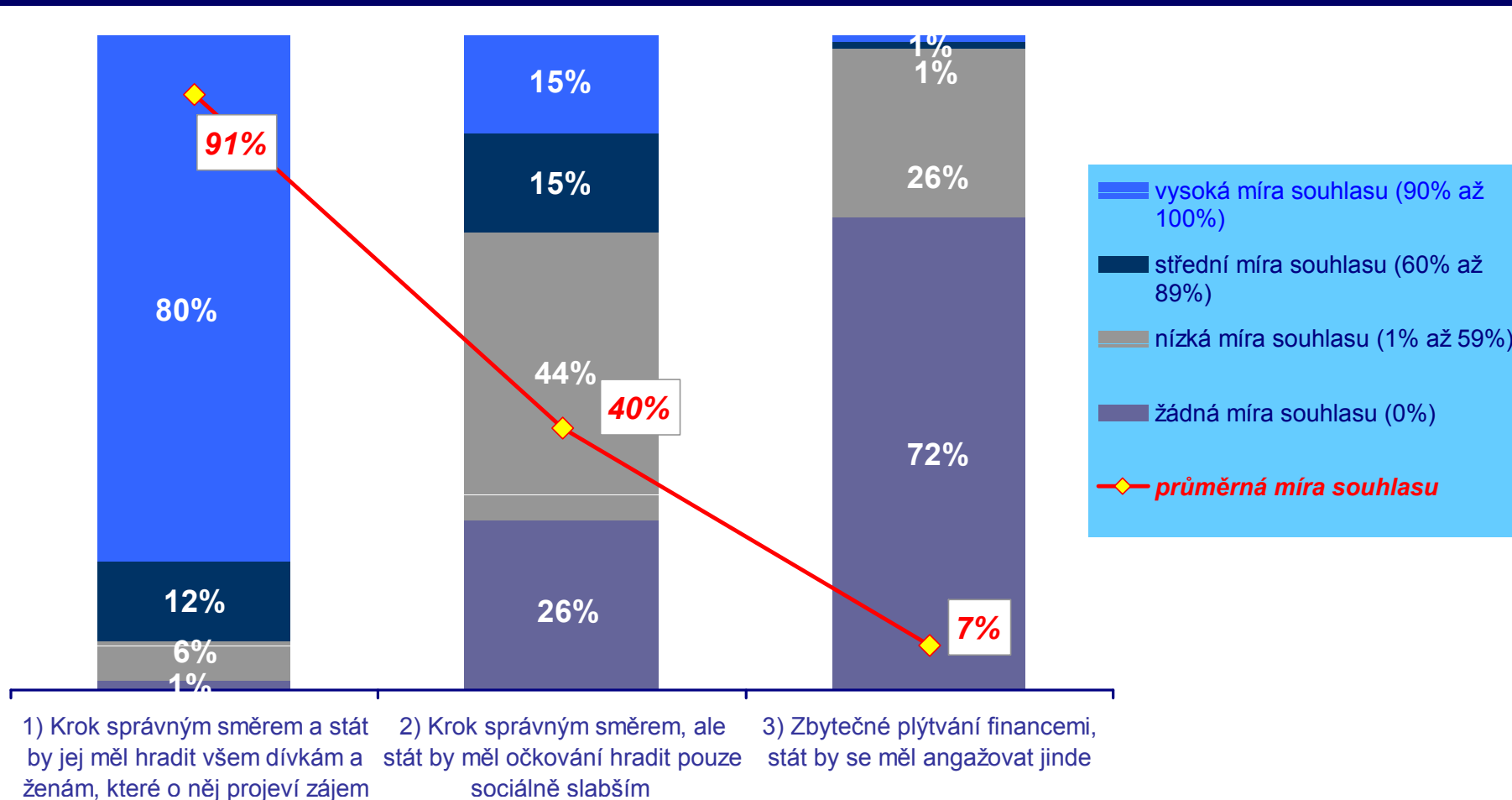


# Zájem o vakcínu - PLNĚ HRADÍ STÁT (n=1081)

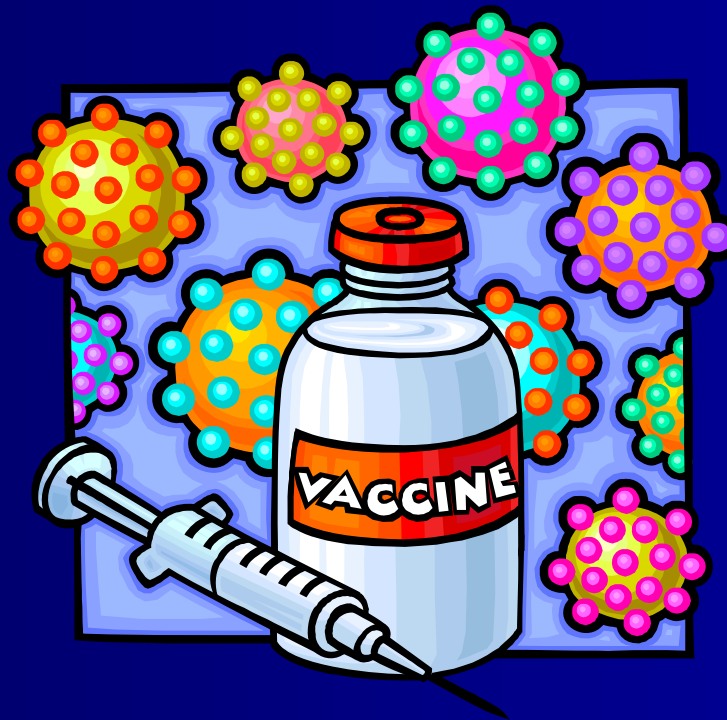




# Souhlas s hrazením očkování (n=1081)



# Děkuji Vám za pozornost



OSPDL ČLS JEP