



Sundhedsudvalget
Folketinget, Christiansborg
1240 København K

&

Sundhedsstyrelsen
Direktør Else Smith
samt afdelingslæge Sigrid Poulsen

København 28. oktober 2011

Anbefaling om ændring af Danmarks HPV-vaccinationsprogram

Siden oktober 2008 har den danske stat tilbudt piger i alderen 12-15 år gratis vaccination mod HPV gennem børnevaccinationsprogrammet.

Den vaccine, man hidtil har anvendt, har beskyttet mod smitte med de typer af HPV, der kan medføre både livmoderhalskræft og kondylomer (kønsvorter).

1. Statens Serum Institut gennemførte frem til 8. februar en udbudsrunde med hensigt at sænke statens indkøbspris, og kunne på det grundlag **fremvise en væsentlig besparelse i programmet.**
2. Den. 26. oktober 2011 har **USA's øverste sundhedsmyndighed, Centers for Disease Control and Prevention, godkendt rutinemæssig vaccination af drenge** samt catch up op til 21 år for mænd. Dertil har myndigheden anbefalet vaccination af særligt immunudsatte og mænd, der har sex med mænd. En del af grundlaget er bl.a. sygdomsbyrden vedr. HPV-relaterede hoved/hals-cancere blandt mænd.
3. Sammenholdt med en række **positive sundhedspolitiske udmeldinger før folketingsvalget** mener Sex & Samfund samt STOP AIDS, at der nu er et særdeles stærkt grundlag for nogle principielle overvejelser om, hvordan vi skal tilrettelægge det fremtidige HPV-vaccinationsprogram i Danmark.

Vi anbefaler at HPV-vaccinationsprogrammet udvides med drenge/unge mænd og alderen generelt sættes op til 26 år.

Ny viden viser, at HPV i stigende omfang kan knyttes til flere typer kræfttilfælde udover livmoderhalskræft. Det drejer sig om kræft i penis, endetarm samt hovedhalskræft:

- *Hovedhalskræft:* Relationen mellem HPV og hovedhalskræft er blevet dokumenteret efter 2007 og gælder HPV 16, som er den mest udbredte kræftfremkaldende type.

- *Analkræft:* I USA er den ene vaccinekandidat godkendt til at beskytte mod analkræft efter infektion med HPV-typerne 6, 11, 16 og 18
- *Drenge/mænd:* I USA, Australien og Canada er den ene vaccinekandidat nu godkendt til forebyggelse af ydre genitale læsioner efter infektion med HPV-typerne 6, 11, 16 og 18 også i drenge/mænd 9-26 år
- *HIV-positive mænd:* Vaccinen er påvist at være sikker og effektiv til at forebygge infektion med HPV-typerne 6, 11, 16 og 18 i HIV-positive mænd.

Sex & Samfund og STOP AIDS mener, at man kan forbedre en række forhold i forebyggelsen af seksuelt overført HPV-infektion, fordi ny viden som allerede beskrevet har ændret markant på forudsætningerne for HPV-vaccination siden Sundhedsstyrelsen gennemførte MTV-rapporten 'Reduktion af risikoen for livmoderhalskræft ved vaccination mod humant Papillomavirus (hvp)' i 2007.

Vi anbefaler derfor, at HPV-vaccinationsprogrammet fremover bør:

- a) Sikre drenge/mænd samme adgang til beskyttelse mod HPV-relateret sygdom som piger/kvinder
- b) Sikre personer mellem 16-26 år beskyttelse mod HPV-relateret sygdom
- c) Sikre individer fra grupper, der er særligt udsatte, beskyttelse mod HPV-relateret sygdom

Ad a) Hvorfor skal drenge og mænd sikres HPV-vaccination?

Kvinder har ikke patent på HPV relateret sygdom. **Der er en række cancerformer hos mænd, der skyldes HPV, som oven i købet er i epidemisk stigning.** Der findes ingen screenings-tiltag for HPV relaterede sygdomme hos mænd i modsætning til hos kvinder. Den dokumenterede effekt af HPV-vaccination mod HPV relateret kræft forstadier og kønsvorter støtter, at mænd også har ret til adgang til forebyggelse af HPV relaterede sygdomme.

Der ses allerede vaccination af drenge og unge mænd i Danmark, hvor flere eksempler har været beskrevet i medierne. **Det er imidlertid kun socialt velstillede drenge/mænd, der bliver vaccineret mod HPV, især blandt læger.** Samme mønster som man så blandt piger/kvinder ved vaccins fremkomst. Der er ikke lige adgang til beskyttelse mod HPV mellem kønnene.

Det er forventet at det nuværende HPV vaccinationsprogram for 12 årige piger er en langvarig direkte forebyggende effekt hos de der vaccineres. Man kan desuden have forventninger til en vis grad af flok immunitet, selv om omfanget ikke kendes.

Vaccination af drenge vil primært yde en direkte beskyttende effekt mod den omfattende HPV byrde hos det mandlige køn. Dertil kommer, at man må forvente en langt hurtigere indsættende nedgang i HPV relateret sygdom hos begge køn end hvis man kun vaccinere kvinder. Derfor vil et kønsneutralt vaccinationsprogram nedbringe ikke blot HPV relateret sygdom hos drenge, men altså også indirekte nedbringe antallet af tilfælde hos kvinder.

Dertil kommer naturligvis, at mænd der har sex med mænd ikke vil have gavn af en potentiel flok immunitet, og at den øgede globalisering gør transmission af HPV på tværs af landegrænser vil sikre "import" af HPV infektioner.

Ad b) Hvorfor vaccinere gruppen af 16-26-årige mod HPV?

Ved vaccination af denne gruppe vil man efter al sandsynlighed se en langt hurtigere besparelse i udgifterne til området. I første omgang til udgifter til behandling af kondylomer og senere ved færre kræftforløb og -dødsfald.

I Australien har man siden 2007 haft et offentligt finansieret HPV vaccinationsprogram for kvinder op til 26 år. Med en dækningsgrad på cirka 80% af alle piger/kvinder i alderen 12-26 år, har man allerede i 2009 set et fald på op til 60% i antallet af kvinder fra forskellige grupper, der modtager behandling for smitte med kondylomer.

Ad c) Hvorfor sikre individer fra grupper, der er særligt udsatte?

Den HPV-relaterede sygdomsbyrde er større hos mænd, der har sex med mænd (MSM), og proportionen af nye MSM, som får analkræft, er på højde med andelen af kvinder, som fik livmoderhalskræft før screening mod livmoderhalskræft blev indført.

Desuden oplever immunkompromitterede personer - som hiv-positive og organtransplanterede - nedsat modstandsdygtighed overfor HPV-infektion samt mere aggressive og fatale infektionsforløb.

Hvorfor er tiden moden til at udvide vaccinationsprogrammet?

Vaccination er en af de mest effektive forebyggelsesmetoder, der findes. Langt mere effektiv end adfærdskampanjer. Virkningen er langvarig, og vaccination forebygger både infektion hos den enkelte og nedsætter smittespredningen i samfundet.

Udgiften til udvidelse af vaccinationsprogrammet vil uden tvivl blive modsvaret af besparelser i senere behandlingsudgifter – alene kondylomer koster det danske samfund 60 mio. kroner om året. Samlet er vi derfor sikre på, at der også økonomisk vil være god ræson i vores anbefalede udvidelse.

Vi håber meget vores anbefalinger blive hørt og indarbejdet i den fremtidige model for HPV-vaccination i Danmark.

Med venlig hilsen

Bjarne B. Christensen og
Generalsekretær
Sex & Samfund

Klaus Legau
Sekretariatschef
STOP AIDS

Rosenørns Allé 14, 1.
1634 København V

Amagertorv 33, 3.
Postboks 190
1006 København K