

پیشگیری و واکسیناسیون عفونت HPV

دکتر محمود صادقی
دانشیار بیماریهای عفونی و
گرمسیری

پیشگیری

- تا به امروز به جزء جلوگیری از تماس با ضایعات عفونت زای هیچ روش موثری جهت پیشگیری از بیماری HPV وجود ندارد.
- استفاده از کاندوم توسط مردان جهت بانوان حفاظت کامل ایجاد نمی کند.
- علیرغم آن در مطالعات مختلف میزان عدم ابتلاء به HPV ارتباط مستقیمی با میزان استفاده از کاندوم داشته است.
- بر این اساس استفاده مداوم از کاندوم برای آقایان تنها وسیله ممکنه جلوگیری از ابتلاء خانم ها به HPV و عواقب بعدی آن می باشد.
- معاینه پارتنرها فرصت آموزش، مشاوره و غربالگری جهت بیماری HPV و سایر STD ها را فراهم می کند.
- جهت خانم ها انجام مدون پاپ اسمیر جهت غربالگری و پیشگیری از کانسر سرویکس نیاز می باشد.

واکسیناسیون

- اولین بار در سال ۲۰۰۵ معرفی واکسن HPV باعث پیشرفت عمده ای در جلوگیری از بیماری HPV و متعاقب آن کانسر سرویکس گردید.
 - با تزریق واکسن آنتی بادیهای خنثی کننده ایجاد شده قویتر و بیشتر از عفونت کسب شده بصورت عادی ایجاد می شوند.
 - سه واکسن HPV مجوز مصرف و توزیع دریافت کرده اند.
- الف) Cervarix: علیه گروه های سرمی ۱۶ و ۱۸ این واکسن دو ظرفیتی توسط FDA جهت جلوگیری از بدخیمیهای ایجاد شده توسط ویروس های ۱۶ و ۱۸ تأیید شده اند.
- ب) Gardasil: ایجاد کننده آنتی بادی علیه گروههای سرمی ۶ و ۱۱ و ۱۶ و ۱۸
- ج) Gardasil9: از سال ۲۰۱۶ جایگزین گارداسیل گردید و می تواند آنتی بادی خنثی کننده علیه گروههای سرمی ۳۱ و ۳۳ و ۴۵ و ۵۲ و ۵۸ را علاوه بر ۶ و ۱۱ و ۱۸ و ۱۶ فراهم کند.

- واکسن های گروه گارداسیل توانایی جلوگیری بدخیمیهای واژن، ولو، آنوس (در مردان) را نیز علاوه بر توامندیهای واکسن اولیه را دارند.
- در بحث ساختاری جهت تقویت پاسخ های ایمنی انواع گارداسیل نسبت به Cervarix از ماده موثرتری استفاده شده است.
- با توجه به شیوع کم بیماری HPV در گروه سنی ۹ تا ۱۰ الی ۱۵ سال با استفاده از نشان دادن ایجاد آنتی بادی خنثی کننده علیه ویروس دیده شد که سطح و میزان این آنتی بادی در دختران و پسران بیشتر از خانم ها (گروههای سنی بالاتر) می باشد.

□ شاید علت تفاوت فوق ابتلاء قبلی خانم ها و مثبت بودن HPV DNA آنهاست بنابراین بهترین زمان واکسیناسیون قبل از شروع فعالیت‌های جنسی و ابتلا به ویروس می باشد.

□ اثربخشی هر دو نوع واکسن در تجویز جهت خانم های مسن تر کاهش پیدا می کند. (گارداسیل تا ۴۵ سال و سرواریکس تا ۵۵ سال).

□ همچنین با مشاهده شدن CIN , genidad wart در پایان مطالعه تجویز واکسن جهت خانم های مسن تر دیده شده که از اثر بخشی کلینیکی هر دو نوع گارداسیل در تجویز برای گروه سنی ۲۴ تا ۴۵ سال کاهش می یابد. به همین خاطر کشور کانادا تجویز گارداسیل را تا ۴۵ سالگی تأیید ولی در آمریکا رد شده است.

تجویز واکسن

- هر سه نوع واکسن HPV (سروریکس، گارداسیل ۴ ظرفیتی، گارداسیل ۹ ظرفیتی) در سه دوز تزریق می شوند. در مناطق کمتر برخوردار تجویز دو دوزه واکسن نیز توصیه شده هر چند مشخص نیست که آیا بعد از ۵ سال اثر حفاظتی واکسن پایدار است یا نیاز به دوز بوستر وجود دارد.
- یک متا آنالیز برخواسته از ۲۰ مطالعه تجویز واکسن در گروه سنی ۱۵ تا ۱۹ سال با پوشش ۵۰ درصدی افراد بیشتر از ۹۰ درصد حفاظت در ابتلا به زگیل تناسلی را نشان داد.
- ۹۰ درصد کاهش بیماری در مناطقی که پوشش واکسن کمتر از ۵۰ درصد بود به ۳۰ درصد افت کرد.
- با تجویز واکسن HPV اثر مهم و توانمندی آن در بروز و شیوع CIN اثبات گردید.
- واکسن بی خطر بوده ولی واکنش‌های لوکال شایع و شامل درد، قرمزی، تورم محل تزریق می باشد.

- درد و قرمزی و تورم ایجاد شده در محل تزریق برای سه نوع واکسن متفاوت و به نوع ماده بکار رفته در واکسن جهت تقویت ایمنی زایی آن بستگی دارد.
- واکنشهای عمومی شامل سردرد، خستگی، درد مفاصل، بوده در کمتر از ۵۰ درصد افراد دریافت کننده رخ می دهد.
- بجز آنافیلاکسی و آلرژی (که در تجویز سایر واکسنها نیز احتمال وقوع دارد) واکسن HPV باعث اختلالات اتوایمیون، بیماریهای نورولوژیک یا ترومبو آمبولیک نمی شود.
- در مواردی سنکوپ دیده شده که بیشتر وابسته به سن است تا از عوارض واکسن به همین جهت تا ۱۵ دقیقه بعد از تجویز آن فرد باید تحت نظر باشد.

واکسیناسیون HPV جهت کدام گروهها توصیه می شود

۱- بصورت روتین در سن ۱۱ تا ۱۲ سالگی

۲- خانم های ۱۳ تا ۲۶ ساله و آقایان ۱۳ تا ۲۱ ساله که در سنین پایین تر بصورت کامل واکسینه نشده اند.

۳- جهت مردان Bisexual، مردانیکه با همجنس خود سکس دارند و بعضی از افراد دارای نقص ایمنی که در نوجوانی واکسینه کامل نشده اند.

- پنجره واکسیناسیون از ۹ سالگی آغاز می شود اما تا ۲۶ سالگی می تواند گسترش یابد (جهت مردان gay،Bisexual، دو جنسیتی، بیماران HIV که قبلا واکسینه نشده اند).
- بهتر است قبل از برخورد با HPV واکسیناسیون شروع شود اما ابتلا به یک گروه سرمی مانع از حفاظت به گروههای سرمی دیگر موجود در واکسن نمی شود.
- جهت افرادی که بین ۱۵ تا ۲۶ سالگی واکسیناسیون را شروع می کنند و مبتلایان به عفونت HIV ۹ تا ۲۶ ساله سه دوز (صفر، ۱ تا ۲، ۶ ماه) تجویز می شود.
- اگر انجام واکسیناسیون متوقف گردید نیاز به شروع مجدد نیست.
- افرادی که یکی از سه واکسن موجود را در دو دوز قبل از ۱۵ سالگی (صفر، ۶ تا ۱۲ ماه بعد) یا سه دوز (صفر، ۱ تا ۲، ۶) در ۱۵ سالگی یا بالاتر گرفته باشند ایمن در نظر گرفته می شوند.

دو منع تجویز واکسن

- ❑ واکنش‌های آلرژیک شدید (آنافیلاکسی) به دوز قبلی واکسن یا به قارچ ساکارومایسس سروسیه
- ❑ هرچند انجام واکسیناسیون طی بارداری منع است در خانم‌هایی که بصورت سهوی واکسن زده و باردار بوده اند آنومالی جنینی دیده نشده است.
- ❑ برنامه غربالگری کانسر سرویکس با واکسیناسیون تغییری نمی‌کند.
- ❑ واکسیناسیون HPV بر ضایعات از قبل موجود هیچ تاثیری ندارد هر چند دیده شده که واکسیناسیون از میزان عود ضایعات قبلی می‌کاهد.

با تشکر و سپاس

