

PRIORYTETY W OCHRONIE ZDROWIA 2022

Szczepienia przeciw HPV jeszcze w

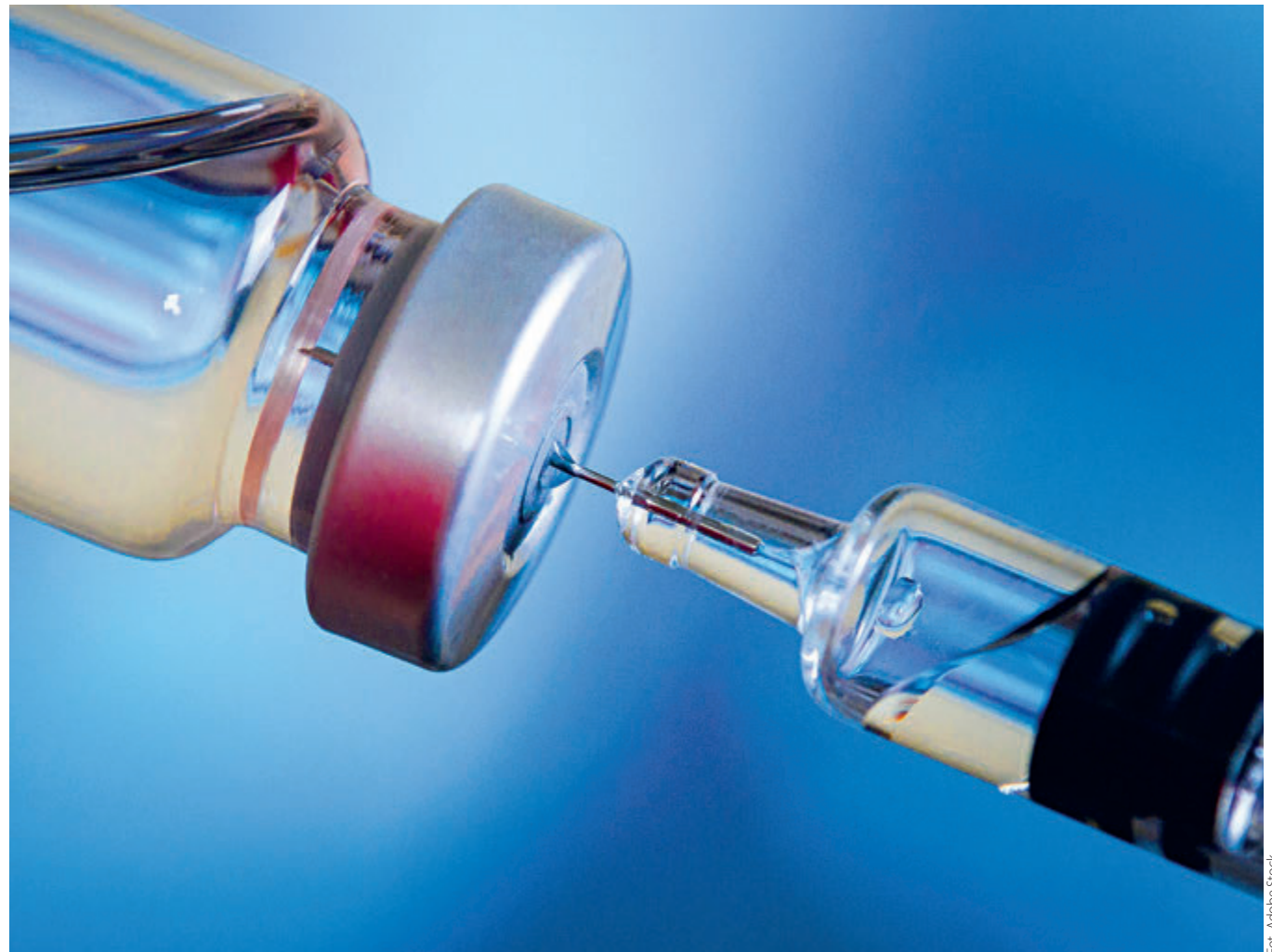
– Jestem w pełni przekonany, że w tym roku będzie uruchomiony program bezpłatnych szczepień przeciw HPV dla dziewcząt – powiedział podczas konferencji Priorytety w Ochronie Zdrowia wiceminister Maciej Miłkowski. Klinicyści i organizacje pacjentów wreszcie odetchnęli z ulgą. Deklaracja ta oznacza bowiem szansę na skuteczną profilaktykę raka szyjki macicy i innych nowotworów HPV-zależnych. Pozostaje jeszcze objąć szczepieniami chłopców i zadbać o właściwą edukację, aby przybierające ostatnio na sile głosy sprzeciwu wobec każdej już szczepionki nie zakłóciły tego, co jest słuszne i oczywiste.

Polskie dane są niepokojące. Ciągłe jeszcze nie szczepi się u nas powszechnie przeciw HPV dziewczynek i chłopców. W konsekwencji każdego dnia z powodu raka szyjki macicy umierają u nas 4 kobiety. Według danych Krajowego Rejestru Nowotworów rocznie choruje na ten nowotwór 2,5 tys. kobiet, a na inne nowotwory wywołane przez wirusa HPV ok. 3,4 tys. osób. Sytuację ma naprawić Narodowa Strategia Onkologiczna (NSO), czyli program na lata 2020–2030 wprowadzający kompleksowe zmiany w onkologii, w tym od 2021 r. szczepienie przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) dziewcząt i od 2026 r. chłopców w wieku dojrzewania. W NSO określono cel: „Do końca 2028 r. zaszczepimy przynajmniej 60 proc. dziewcząt i chłopców w wieku dojrzewania przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego”. Jak przekonują eksperci, tylko taki wskaźnik pozwoli wytworzyć odporność zbiorową i wyeliminować czynnik sprawczy nowotworów powodowanych przez zakażenie HPV.

W 2017 r. Światowa Organizacja Zdrowia (*World Health Organization* – WHO) uznała szczepienie przeciwko HPV za priorytetowe w profilaktyce raka szyjki macicy. Temat ten znajduje się również wysoko na agendzie Komisji Europejskiej. W Polsce dotychczas szczepienia przeciw HPV były realizowane lokalnie przez niektóre samorządy. O odporności zbiorowej mogliśmy jedynie pomarzyć.

Lepiej zapobiegać niż leczyć

– Szczepienia przeciw HPV odegrały na świecie bardzo istotną rolę w redukcji śmiertelności z powodu raka szyjki macicy – mówił konsultant krajowy w dziedzinie ginekologii onkologicznej prof. dr hab. n. med. Mariusz Bidziński z Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie. – Są kraje, w których dzięki nim ten problem jest częściowo wyeliminowany. Mam na myśli Australię, która prowadzi program szczepień od 2007 r. Niedawno ukazał się bardzo ciekawy artykuł w „The Lancet” o prowadzonym w Wielkiej Brytanii od 2008 r. masowym szczepieniu



Fot. Adobe Stock

przeciwko HPV młodzieży, dzięki któremu zmniejszono umieralność w tej populacji na raka szyjki macicy o 87 proc. Tymczasem w zakresie profilaktyki pierwotnej i wtórnej w stosunku do Europy czy reszty świata Polska znajduje się daleko w tyle. Liczba osób, które zgłaszają się na badania profilaktyczne, nie tylko onkologiczne, lecz także pozaonkologiczne, jest u nas stosunkowo niewielka, przez co naszym systemem opieki zdrowotnej kieruje przede wszystkim medycyna naprawcza. Tymczasem konkretny efekt ekonomiczny daje zgłaszalność na poziomie 70 proc. Nasz wynik obecnie dla badań cytologicznych wynosi poniżej 20 proc. Wszystkim nam

zależy na zdrowym społeczeństwie, aby jak największa była liczba osób w wieku produkcyjnym, zdolnych do funkcjonowania i płacenia podatków. Nie będziemy szczęśliwi, jeżeli w naszym społeczeństwie będzie dużo osób chorych i leczonych, szczególnie z powodu chorób nowotworowych, którym można było zapobiec. Dlatego mam nadzieję, że działania w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, która w tej chwili w związku z pandemią przeżywa trudne chwile, kiedyś będą mogły zostać przewartościowane na profilaktykę. Jako lekarz onkolog bardzo bym chciał, żeby nie trafiały do mnie pacjentki z nowotworem w zaawansowanym stadium klinicznym.

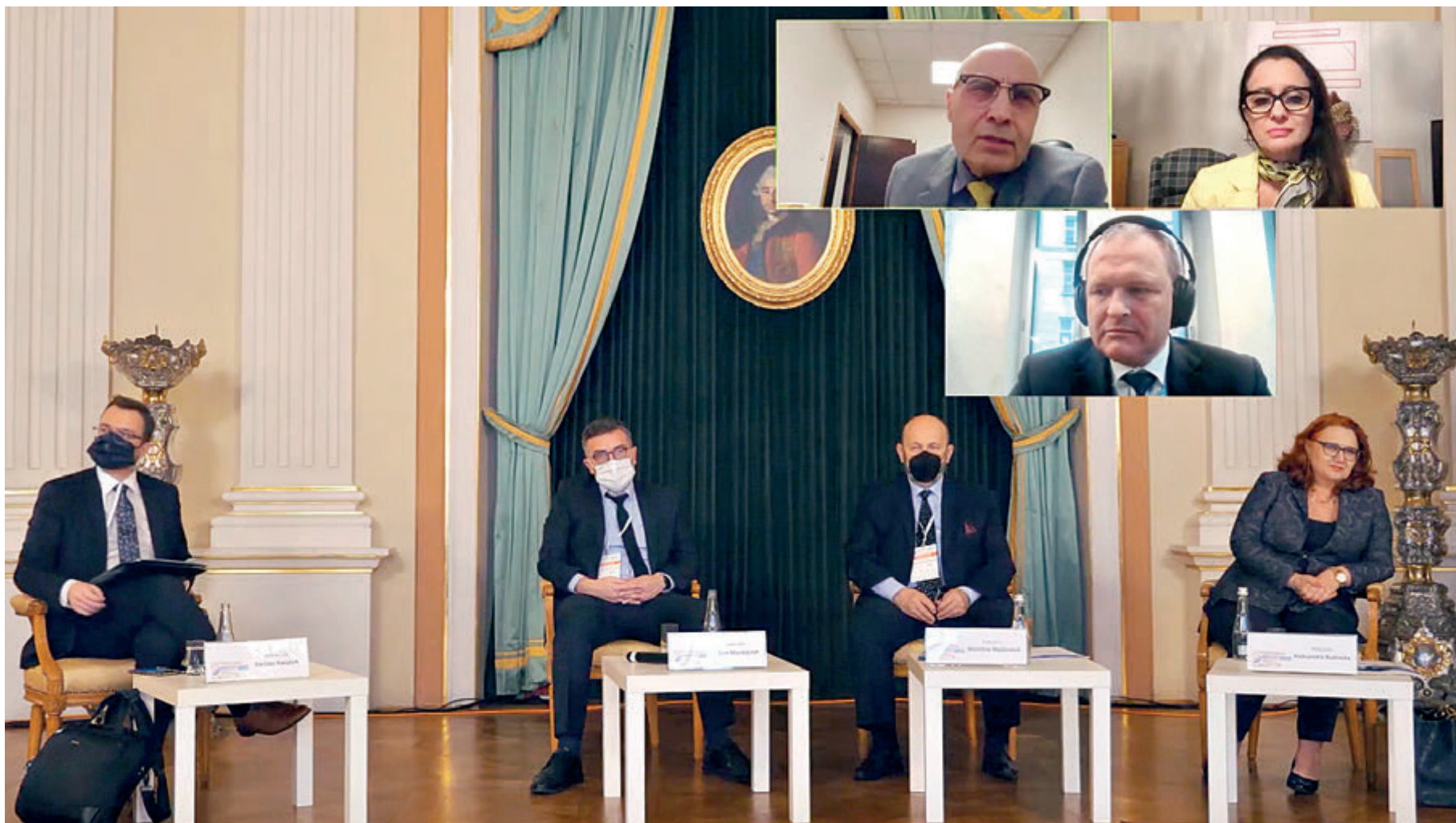
Mam skalę porównawczą z innymi krajami europejskimi, gdzie przypadki raka szyjki macicy w trzecim czy czwartym stopniu zaawansowania to jednostkowe sytuacje. U nas nowotwory zaawansowane w zależności od statystyki stanowią 60–70 proc., przez co skuteczność leczenia jest wątpliwa, a jednocześnie jest ono bardzo drogie – stwierdził.

– Jak pokazują badania, w ciągu swojego życia 50–80 proc. aktywnych seksualnie kobiet i mężczyzn będzie zakażonych HPV. Ponad 80 proc. wszystkich zachorowań występuje w krajach rozwijających się. W krajach, które wprowadziły program szczepień przeciw HPV, odnotowano po 10 latach 90-procen-



tym roku!

Agata Misiurewicz-Gabi



Fot. Termedia / Patryk Rydzik

W DEBACIE UCZESTNICZYLI:

- **prof. dr hab. n. med. Mariusz Bidziński** – Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie, konsultant krajowy w dziedzinie ginekologii onkologicznej
- **dr n. med. Ewa Kalinka-Warzocha** – Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi, Regionalny Onkologiczny Ośrodek w Łodzi
- **dr hab. n. med. Adam Maciejczyk** – Dolnośląskie Centrum Onkologii, prezes Polskiego Towarzystwa Onkologicznego
- **Stanisław Maćkowiak** – prezes Federacji Pacjentów Polskich, prezes Krajowego Forum na rzecz Terapii Chorób Rzadkich
- **Maciej Miłkowski** – Ministerstwo Zdrowia
- **Aleksandra Rudnicka** – rzecznik Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych
- moderator: **Bartosz Kwiatek**

tową redukcję infekcji wirusem HPV oraz 90-procentowe zmniejszenie zachorowalności na brodawki narządów płciowych. Dodatkowo o 85 proc. zmniejszyła się liczba patologii szyjki macicy. Tymczasem realizowane w Polsce programy szczepień, które są finansowane przez samorządy, dotyczą punktowej możliwości zaszczepienia się, w związku z tym i punktowej redukcji zachorowań. Dlatego uważam, że należałoby działać odważniej i włączyć szczepienia przeciw HPV do kalendarza szczepień ochronnych. Jeśli widzimy cyfry, o których mówimy, to decyzja nie powinna być dyskusyjna – przekonywał Stani-

Maćkowiak, prezes Federacji Pacjentów Polskich i Krajowego Forum na rzecz Terapii Chorób Rzadkich. Prezes Polskiego Towarzystwa Onkologicznego dr hab. n. med. Adam Maciejczyk z Dolnośląskiego Centrum Onkologii dodał, że dyskusja o zasadności tych szczepień jest bezpodstawa, ponieważ szczepienia przeciw HPV ewidentnie ratują życie i poprawiają zdrowotność zarówno dzieci, jak i dorosłych. – Pytanie brzmi tylko, kiedy i w jakim zakresie proces szczepień zostanie wdrożony, czyli są to tak naprawdę pytania organizacyjno-logistyczne. Mam nadzieję, że w tym roku

w ramach NSO będziemy mieć dostęp do bezpłatnych szczepień, choć należy przypomnieć, że już teraz można się zaszczepić szczepionką refundowaną w 50 proc. Należy podkreślić, że niezwykle ważne jest, aby nasze działania w zakresie poprawy wyników leczenia raka szyjki macicy były komplementarne. Dopóki nie będzie wyszczepiona cała populacja, musimy się skupić na badaniach przesiewowych i poszukiwaniu pacjentek z wczesnymi postaciami raka szyjki macicy. Bardzo ważne jest, aby ten nowotwór był wcześniej rozpoznawany. Dlatego w regionie wdrażamy akcję objazdowa poradnia, w ramach której będzie

można wykonać badania cytologiczne w cytobusie. Musimy zrobić wszystko, aby uniknąć sytuacji, w której rozpoznanie nowotworu nastąpi dopiero w trzecim czy czwartym stopniu zaawansowania – apelował. – Szczepienia przeciw HPV są niewątpliwie przełomem cywilizacyjnym, ponieważ dzięki nim mamy możliwość zapobieżenia setkom, a nawet tysiącom chorób nowotworowych, takich jak nowotwory szyjki macicy, pęca, odbytu, głowy i szyi. Dziś ok. 1/5 nowotworów gardła, krtani i jamy ustnej to nowotwory zależne od infekcji HPV. Jeżeli chcemy eradykować tego wirusa, to nie mam wątpliwości, że

PRIORYTETY W OCHRONIE ZDROWIA 2022

szczepienia muszą być nieodpłatne. Zwłaszcza że wszystkim tym nowotworom sprzyjają takie czynniki ryzyka, jak wczesne palenie papierosów, spożywanie dużych ilości alkoholu, co najczęściej dotyczy środowisk niezamożnych. Liczenie na to, że w tej populacji ktoś sfinansuje szczepienie z własnej kieszeni, jest kompletną mrzonką. Codziennie oglądam pacjentów zakażonych wirusem HPV. Dlatego mając świadomość, że możemy wprowadzić interwencję, która ustrzeże nasze dzieci przed taką chorobą w życiu dorosłym, nie wyobrażam sobie, żeby pozostać obojętnym wobec tych szczepień – przekonywała dr n. med. Ewa Kalinka-Warzocho z Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi.

Wrocław świeci przykładem

Szczepienia przeciw HPV ratują życie, tak jak inne szczepienia, do których coraz trudniej ludzi przekonać. Bardzo ważna jest edukacja, aby wysiłek osób walczących o szczepienia nie poszedł na marne. Dlatego we Wrocławiu programowi bezpłatnych szczepień towarzyszy szeroka akcja edukacyjna.

– Kiedy zaczęliśmy w 2010 r. we Wrocławiu szczepienia przeciwko HPV, nie było jeszcze aktywnego ruchu antyszczepionkowego. Nie było więc problemu z deklaracją udziału w szczepieniach, przez co efektywność tego programu była bardzo wysoka. Musimy uświadaczać społeczeństwo, że wdrożenie na szeroką skalę szczepień przeciwko HPV znacznie zmniejszy zachorowalność na raka szyjki macicy. Pamiętajmy jednak, że niezależnie od akcji szczepień należy prowadzić edukację dotyczącą profilaktyki. Konsekwentnie powinniśmy realizować jedno i drugie działanie, tak żeby dzieci rozumiały, dlaczego są szczepione. Kilka lat temu we współpracy z fundacją Onkologika wprowadziliśmy we Wrocławiu nowy projekt edukacyjny, w którym edukowaliśmy w zakresie profilaktyki młodzież licealną. Obecnie dzięki wsparciu prezydenta Jacka Sutryka edukujemy również młodsze dzieci, ze szkoły podstawowej. Do dzieci trafiamy z prostym komunikatem – z chorobami wirusowymi najlepiej się walczy poprzez szczepienia. I ten komunikat je najbardziej przekonuje – powiedział prof. Adam Maciejczyk.

– Nie jesteśmy w stanie zmusić nieprzekonanych do szczepienia, jeżeli jednak akcja uświadaczająca i pokazująca wymierne korzyści ze szczepień będzie miała charakter stały, jest szansa, że do 2028 r. zgodnie z celem przewidzianym w NSO zaszczepimy 60 proc. populacji dziewcząt, a potem chłopców. Dzięki komunikacji elektronicznej młodzież jest dzisiaj zdecydowanie lepiej poinformowana o tym, jaka może być rola zarówno szczepień, jak i cytologii, natomiast osoby w wieku średnim czy już bardzo dojrzałym mają na ten temat zdecydowanie mniejszą wiedzę.



Fot. Termedia / Patryk Rydzik

”

prof. Adam Maciejczyk: Niezależnie od akcji szczepień należy prowadzić edukację dotyczącą profilaktyki. Konsekwentnie powinniśmy realizować jedno i drugie działanie, tak żeby dzieci rozumiały, dlaczego są szczepione

A to od nich głównie będzie zależeć skala szczepień. Wydaje mi się jednak, że dzięki szeroko prowadzonej akcji edukacyjnej, jak również finansowaniu szczepionek będziemy w stanie pewne bariery przełamać. W Narodowej Strategii Onkologicznej zadekretowano pieniądze na ten projekt. Mam nadzieję, że częściowo zostaną one również przekazane w ramach Funduszu Medycznego i mimo pewnych opóźnień związanych z pandemią przynajmniej dwa roczniki, czyli 12- i 13-letnie dziewczynki, rozpoczną szczepienia w 2022 r. – przedstawił sytuację prof. Mariusz Bidziński.

– Edukacja powinna być skierowana do młodzieży, rodziców, nauczycieli i lekarzy. W mieście edukowanie społeczeństwa jest dużo prostsze, ale nie możemy zapominać, że są też tereny wiejskie, gdzie nowotwór szyjki macicy stanowi tabu. Trzeba opracować program dla młodzieży, również dla chłopców, którzy będą szczepieni. Jeśli szczepienia nie będą obowiązkowe, tylko zalecane, przed nami dużo pracy, żeby nie powtórzyła się historia ze szczepieniami przeciw wirusowi SARS-CoV-2. Edukacja powinna być prowadzona systemowo, profesjonalnie, a osoby odpowiedzialne za nią nie mogą być przypadkowe. Jeżeli ten program ma rzeczywiście



Fot. Termedia / Patryk Rydzik

”

Aleksandra Rudnicka: Jeśli szczepienia nie będą obowiązkowe, tylko zalecane, przed nami dużo pracy, żeby nie powtórzyła się historia ze szczepieniami przeciw wirusowi SARS-CoV-2

ruszyć w tym roku, to bądźmy już w blokach startowych – komentowała Aleksandra Rudnicka, rzecznik Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych.

Która szczepionka najlepsza?

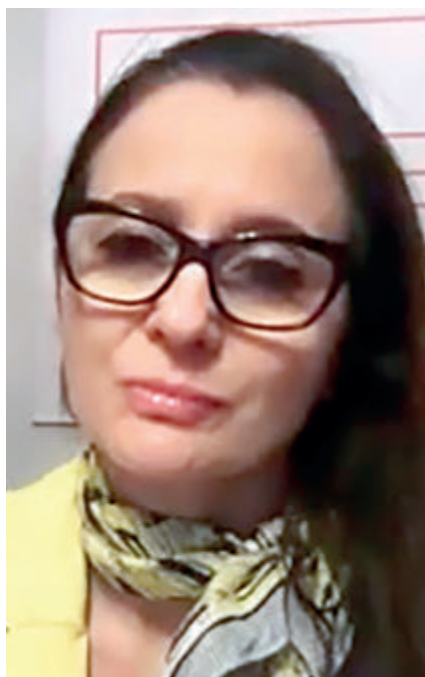
Jak wyjaśnia prof. Mariusz Bidziński, najbardziej onkogenne typy wirusa HPV to 16, 18, 31 i 33, przy czym dwa pierwsze są dominujące w etiologii raka szyjki macicy. – Gdybym miał powiedzieć, którą szczepionkę bym wybierał, to oczywiście najlepsza byłaby 9-walentna. O jej wyborze zadecyduje wiele rzeczy, między innymi cena i skala zamówienia. Ważne natomiast jest to, aby szczepionka była bezpłatna, najlepiej wprowadzana w systemie medycyny szkolnej, pediatrycznej, aby ten proces był nieskomplikowany. Jeżeli w sieci aptecznej funkcjonują szczepionki, które są w pewnej części refundowane, to mimo wszystko nie jest to ta sama skala, jaką udało się osiągnąć dla przykładu we Wrocławiu. Tam bowiem odsetek zaszczepionych dziewczynek wyniósł ponad 70 proc. System, który wprowadził samorząd wrocławski, pokazał, że można działaniami szczególnie dobrze sformatowanymi i bezpłatnymi prowadzić akcję, która ma bardzo wysoką skuteczność i efektywność – stwierdził ekspert.

– Nie uważam, że wszystkie środki publiczne należy wydać na najbardziej zaawansowaną szczepionkę 9-walentną. W zakresie szczepień publicznych uzasadniony jest również wybór tych niższych walentnych, 2- czy 4-, ale równie skutecznych w przypadku raka szyjki macicy. Zastanawiam się, czy nie należałoby wprowadzić systemu dopłaty do szczepionek o szerszym zakresie działania. W mojej opinii wybór szczepionki powinien być możliwy. Jeśli ktoś chce wydać dodatkowe pieniądze na zakup bardziej zaawansowanej technologicznie szczepionki, to powinien mieć taką możliwość. Tu jest pole do popisu dla ekonomistów, którzy odpowiednio oszacują koszty i ten proces zaplanują – proponował prof. Adam Maciejczyk.

Doktor Ewa Kalinka-Warzocho wyjaśniła, że efekty programu szczepień nie będą widoczne ani za rok, ani za 5 lat. – Będziemy je obserwować, kiedy dzisiaj zaszczepione roczniki wejdą w okres zachorowań na te nowotwory, czyli w przypadku raka szyjki macicy będzie to 3., 4. czy 5. dekada życia. Nasze pacjentki to najczęściej młode matki osierocające dzieci. W przypadku mężczyzn zachorowania na nowotwory HPV-zależne pojawiają się nieco później, ale nadal są to mężczyźni aktywni zawodowo. Im szersza będzie immunizacja przeciwko wirusowi HPV i im szybciej wdrożymy szczepienia, tym większe mamy szanse przerwać łańcuchy transmisji, nawet jeśli dojdzie do kontaktu osoby niezaszczepionej z zaszczepioną. Jestem zwolennikiem finansowania szczepionki 9-walentnej. Uważam, że jeżeli mamy maksymalizować ochronę przeciwko nowotworom, powinniśmy skupić się na tych typach, które w istotny sposób wpływają na ich występowanie. Obecnie szczepionka 9-walentna daje maksymalne zabezpieczenie – przekonywała.

Kiedy?

Dotychczas główną przeszkodą w uruchomieniu programu szczepień przeciwko HPV był brak niezbędnych rozwiązań prawnych związanych z możliwością zakupu przez Ministerstwo Zdrowia w ramach NSO szczepionek, które nie są obowiązkowe, ale dobrowolne i zalecane. Czy te problemy udało się rozwiązać i czy w związku z tym znamy odpowiedź na pytanie, kiedy młode Polki otrzymają szczepienia przeciw HPV? Wiceminister zdrowia Maciej Miłkowski przekazał dobrą wiadomość i złożył konkretną i długo wyczekiwaną deklarację: – Naszym głównym celem jest zaszczepienie przeciwko HPV do końca 2028 r. przynajmniej 60 proc. dziewcząt i chłopców w wieku dojrzewania. Miesiąc w jedną lub drugą stronę nie stanowi wielkiego problemu. Terminy i tak zostały już przekroczone. Jestem w pełni przekonany, że w tym roku będzie uruchomiony program szczepień ochronnych przeciwko HPV dla



Fot. Termedia / Patryk Rydzik



Fot. Termedia / Patryk Rydzik



Fot. Termedia / Patryk Rydzik



Fot. Termedia / Patryk Rydzik

”

dr Ewa Kalinka-Warzocho: Jestem zwolennikiem finansowania szczepionki 9-walentnej, która daje maksymalne zabezpieczenie

dziewcząt. Rozważamy jednoczesne sfinansowanie trzech roczników, aby jak najwięcej osób było zaszczepionych. Obecnie jest w refundacji pierwsza szczepionka 4-walentna z odpłatnością 50 proc. Trwają jeszcze negocjacje cenowe nad szczepionką Gardasil 9, która jest we wniosku refundacyjnym. Zobaczymy, jak te rozmowy się zakończą. Szczepienia mają być prowadzone w najlepszym dla pacjenta środowisku, czyli u lekarza rodzinnego w placówkach POZ. Będą też nieobowiązkowe i w pełni finansowane przez budżet państwa, żeby jak najmocniej zachęcić do szczepień. Jesteśmy w stałym kontakcie z firmami farmaceutycznymi. Kiedy rozpisujemy umowy przetargowe, firmy oczekują, że od momentu zakończenia postępowania, czyli od podpisania umowy, będą miały 5-miesięczny termin na przekazanie szczepionek w celu przygotowania pierwszej transzy. Rozmawiamy przed każdym postępowaniem ze wszystkimi firmami, w jakich terminach są gotowi dostarczyć pierwsze opakowania. Za każdym razem podchodzimy do naszych rozmówców indywidualnie. To, kiedy szczepienia zostaną wprowadzone, zależy od zakończenia procesu legislacyjnego, żeby obecnie procedowany projekt ustawy był przeprowadzony

”

Maciej Miłkowski: Jestem w pełni przekonany, że w tym roku będzie uruchomiony program szczepień ochronnych przeciwko HPV dla dziewcząt

zgodnie z prawem i żeby omawiane zmiany regulacyjne nie budziły kontrowersji. Będę się starał, żeby pacjentki jak najszybciej miały dostęp do tego leczenia. Oczywiście wraz z kampanią informacyjną, bo widzimy, że w zakresie szczepień ma ona bardzo istotne znaczenie.

Co na to eksperci?

– Pan minister powiedział, że szczepienia przeciw HPV zostaną wprowadzone w tym roku. Mamy nadzieję, że słowo się rzekło i że jest nieodwołalne. Rzeczywiście nie ma większego znaczenia, czy szczepienia zostaną wprowadzone w maju czy we wrześniu. W związku z deklaracją pana ministra mogę nasz panel podsumować twierdząc odpowiedź na postawione na początku debaty pytanie: Czy w 2022 r. Polki otrzymają bezpłatny dostęp do szczepień przeciw HPV? Ta sprawa wydaje się już załatwiona – komentowała dr Ewa Kalinka-Warzocho.

– Ta batalia zdecydowanie trwała za długo, ale liczę na to, że jej finał już jest bliski i za chwilę rozpocznie się dystrybucja szczepionek przeciwko HPV dla odpowiednich roczników. Mam nadzieję, że będziemy w stanie rozpocząć tę działalność systemowo i jedno-

”

prof. Mariusz Bidziński: W innych krajach przypadki raka szyjki macicy w trzecim czy czwartym stopniu zaawansowania to jednostkowe sytuacje. U nas nowotwory zaawansowane stanowią 60–70 proc.

częściej skutecznie przeciwdziałać potwornej chorobie, z którą spotykam się na co dzień, a która dziesiątkuje kobiety będące w swojej najbardziej istotnej życiowej roli i czasie. Jestem zadowolony, że te słowa padły i zarazem przekonany, że w 2022 r. akcja szczepień przeciwko HPV będzie wprowadzona w życie – mówił prof. Mariusz Bidziński.

– Cieszy mnie deklaracja pana ministra. Pamiętajmy jednak, że deklaracja to deklaracja. Najbardziej cieszą mnie jednak fakty, na które jeszcze czekamy. Zakup szczepionek i bezpłatna dystrybucja są bardzo ważne. Równie ważna jest edukacja i proces szczepienia. Nie

”

Stanisław Maćkowiak: Należałoby działać odważniej i włączyć szczepienia przeciw HPV do kalendarza szczepień ochronnych

zapominajmy, że wyszczepieni powinni być również chłopcy. Wobec tego daleko nam do momentu, w którym powiem, że odnieśliśmy sukces. Na pewno jednak sukcesem tej debaty jest to, że pan minister zadeklarował, że rozumie problem i zgadza się z potrzebą szczepień przeciw HPV. Pamiętajmy, że żyjemy trochę w innych czasach, niż kiedy była prowadzona akcja szczepień we Wrocławiu. Rzeczywistość się zmieniła. Wcześniej nie było akcji antyszczepionkowych. Dlatego nie będzie nam tak łatwo. Miejmy tę świadomość i podejźmy do tego z pokorą – podsumował prof. Adam Maciejczyk. ■

W związku z pojawiającymi się w przestrzeni publicznej wątpliwościami dotyczącymi dostępności szczepionek przeciwko HPV postanowiliśmy zapytać firmy o ich deklaracje w tej sprawie.

MSD Polska, Marcin Bodio, dyrektor ds. relacji zewnętrznych i komunikacji

Chciałbym poinformować w imieniu firmy MSD o pełnej dostępności w Polsce szczepionek przeciwko HPV o najszerszym obecnym na rynku spektrum bezpośredniej ochrony przed różnymi genotypami wirusa HPV. Firma MSD prowadzi obecnie negocjacje z Komisją Ekonomiczną przy ministrze zdrowia dotyczące warunków refundacji jednej z naszych dwóch szczepionek przeciwko HPV. Chciałbym również zadeklarować naszą otwartość na rozmowy z ministrem zdrowia na temat szacowanego przez resort zdrowia zapotrzebowania na szczepionki do realizacji zapowiedzianego na 2022 r. programu profilaktyki zdrowotnej w zakresie szczepień przeciwko HPV.