

HPV-infektion → Dysplasi → Cervixcancer

HPV vaccination

Danny Svane, Overlæge PhD
Gynækologisk afdeling D
Odense Universitetshospital

- HPV-virus. Fra infektion til dysplasi
- Cervix Dysplasi
- Cervixcancer.
- HPV-vaccination.
- Hvem skal vaccineres?
- Åbne spørgsmål?

Genital HPV (Cervix)

(A) MODEL OF THE VIRUS CAPSID: A diagram showing the 3D structure of the HPV virus capsid with L1 pentamers labeled.

(B) VIRUS PARTICLES: An electron micrograph showing numerous small, circular viral particles.

(C) VIRUS-LIKE PARTICLES: An electron micrograph showing smaller, circular particles that resemble the virus.

HPV-virus. Fra infektion til dysplasi

- Infektion med onkogene HPV typer er den største risikofaktor for udviklingen af cervix cancer.¹
- 932 vævsprøver fra kvinder med cervixcancer (22 lande) viste en prævalence af HPV DNA på 99.7%.²
- Vævsprøverne blev analyseret for HPV DNA med 3 forskellige polymerase chain reaction (PCR) – baserede assays, og forekomsten af maligne celler blev konfirmeret i tilsvarende prøver.²

1. Muñoz N, Bosch FX, de Sanjosé, et al. *N Engl J Med*. 2003;348:518–527.
2. Walboomers JM, Jacobs MV, Manos MM, et al. *J Pathol*. 1999;189:12–19.

HPV DNA prævalens (%) hos kvinder med normal cytologi

Globalt	10,4 (10,2 - 10,7)
Afrika	22,1 (20,9 - 23,4)
Europa	8,1 (7,8 – 8,4)
Amerika	13,0 (12,4 – 13,5)
Asien	7,9 (7,5 – 8,4)

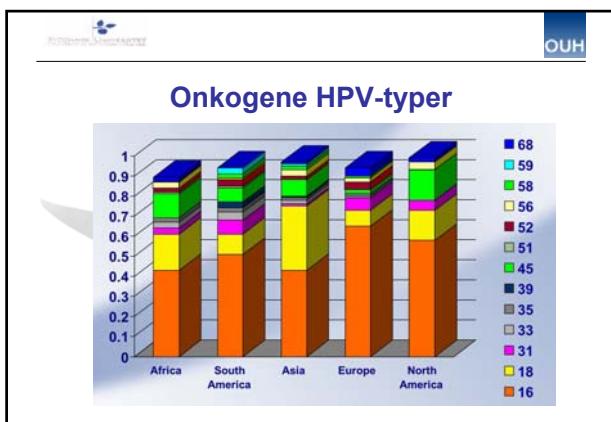
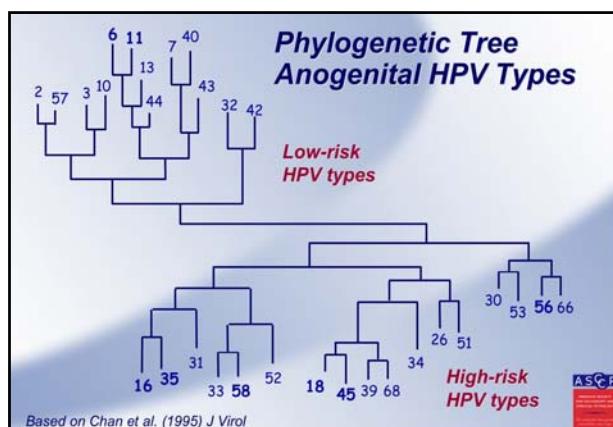
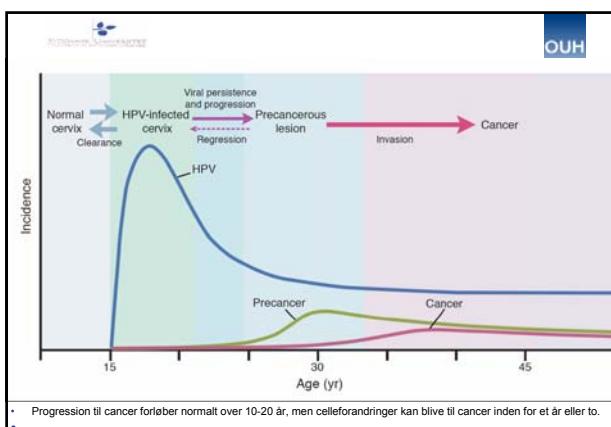
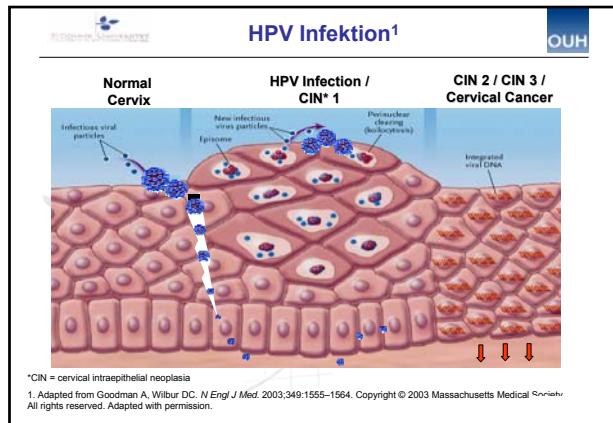
De Sanjose et al 2007, in press

Human Papilloma Virus (HPV)

- Overføres seksuelt
- 60-80 % af alle seksuelt aktive har haft HPV-infektion
- Giver ingen symptomer
- Persisterende HPV-virus er vigtigste årsag til cervixcancer
- 99% af alle tilfælde af cervixcancer skyldes HPV
- 70% af alle tilfælde skyldes type 16 og 18
- ca 5000 kvinder koniseres årligt for dysplasi

Onkogene HPV-infektioner er almindelige

- Der er fundet onkogene HPV-typer i op til 80% af alle HPV-infektioner
- HPV kan overføres ved hudkontakt i det genitale område
 - der kræves ikke egentlig samleje
 - selvom kondomer reducerer risikoen for smitte, yder de ikke fuld beskyttelse mod HPV-infektion
- Tidlige HPV-infektion indicerer ikke nødvendigvis tilstrækkelig immunitet til at forhindre efterfølgende infektion
- Kvinder kan være i risikogruppen gennem hele deres seksuelt aktive liv



- Disponerende faktorer:**
- Human Papilloma Virus
 - Seksualitet
 - Tobaksrygning (planocellulær X 8)
 - P-piller
 - Arv??

Screening

- Smear
- Kvinder mellem 23 og 60
- Landsdækkende
- Hvert 3. år

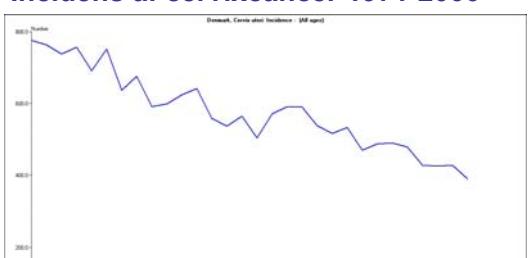
 

Cervixdysplasi

14.800 nye tilfælde årligt med abnormt smearresultat

Incidens af cervixcancer 1971-2000



År	Incidens (MF opg)
1971	8000
1972	7500
1973	7000
1974	6500
1975	6000
1976	5500
1977	5000
1978	4500
1979	4000
1980	3500
1981	3000
1982	2500
1983	2000
1984	1500
1985	1000
1986	800
1987	700
1988	600
1989	500
1990	400
1991	350
1992	300
1993	250
1994	200
1995	150
1996	100
1997	80
1998	60
1999	50
2000	40

Cervix-cancer

- I Europa dør der en kvinde af cervix-cancer hvert 18. minut!¹
- I Danmark er der hvert år ca.:
 - 400 kvinder, som udvikler cervix-cancer
 - 150 kvinder, som dør af cervix-cancer
- Invasiv cervix-cancer rammer ofte yngre kvinder, hvoraf mange er aktive på arbejdsmarkedet og er ansvarlige for familie og børn.

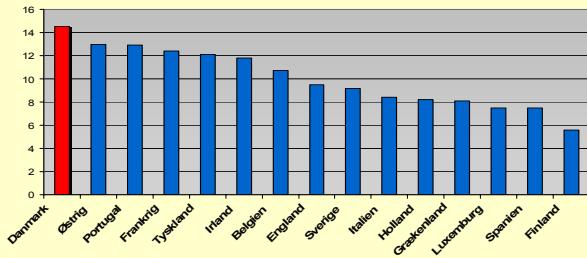
De hyppigste kraftformer, kvinder 2001

Kraftform	Antal
Brystkræft	4.006
Alm. hudkræft	3.250
Tyk- og endetarmskræft	1.753
Lungekræft	1.585
Livmoderkræft	663
Æggestokkræft	610
Modermærekranft	585
Hjerne/Nervesystem	530
Urinblære	430
Bugspytkirtel	424
Øvrige	3.345
 Livmoderhalskræft	413

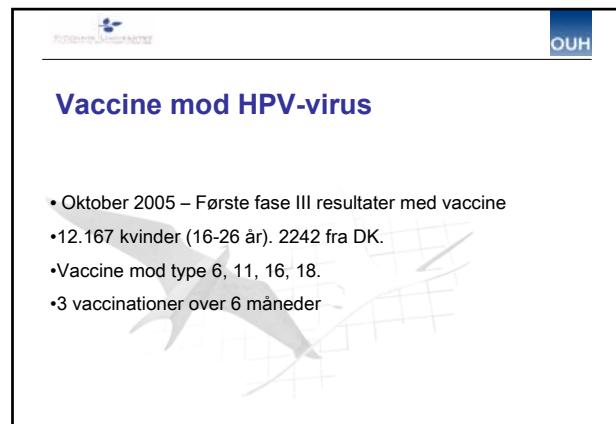
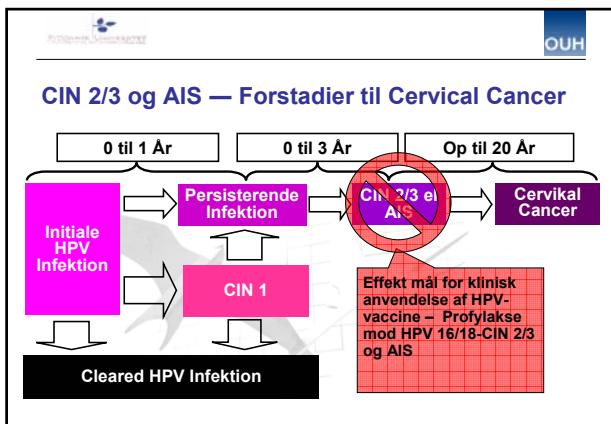
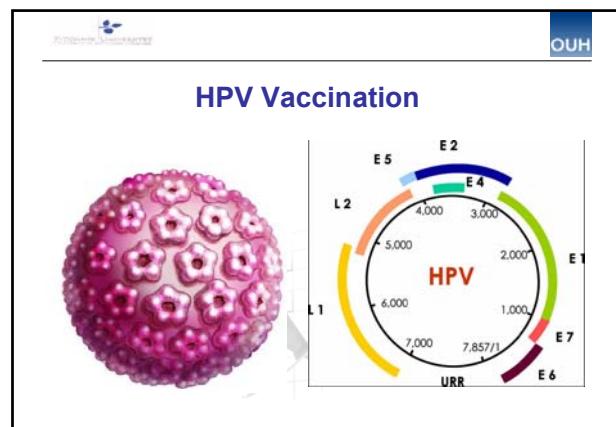
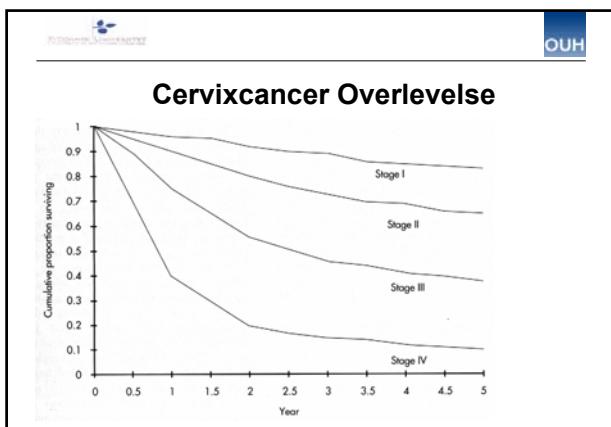
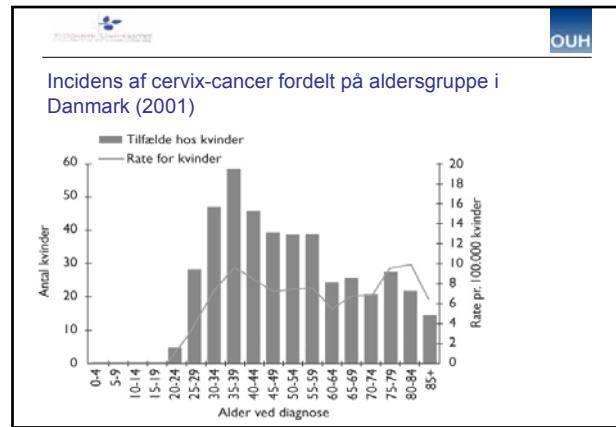
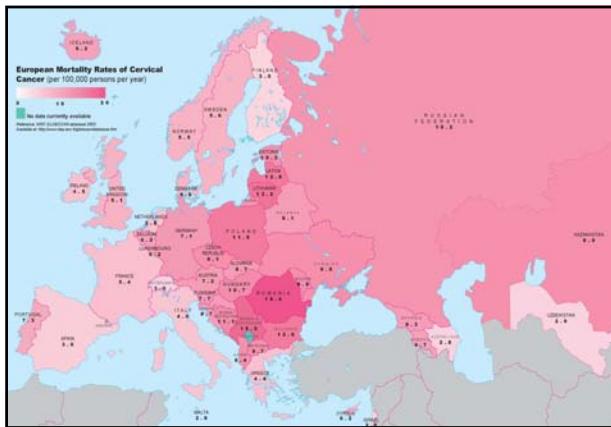
Kilde: Kræftens bekæmpelse

Forekomst af livmoderhalskræft i EU



Land	Forekomst (ca. pr 100.000 kvinder)
Denmark	14.5
Ostørg	13.0
Portugal	12.5
Frankrig	12.5
Tyskland	12.0
Irland	11.5
Belgien	11.0
England	10.5
Sverige	9.5
Italien	8.5
Holland	8.0
Greece	7.5
Luxembourg	7.0
Spanien	6.5
Finland	5.5



HPV-vacciner

- Gardasil® - MSD. Godkendt oktober 2006.
Indeholder VLP for HPV-typerne 6,11,16 og 18
- Cervarix® - GSK. Forventes godkendt 2007.
Indeholder VLP for HPV-typerne 16 og 18

Resultater efter 5 års follow-up: Per protocol efficacy - Gardasil®

Persistende infektion associeret med HPV 6,11,16 eller 18:

- Vacc gruppe: 2/235
- Kontrol gruppe: 45/233
- Vaccine effektivitet: 95.6% (95 % CI 83.3-99.5).

Villa LL et al. Br J of Cancer (2006) 95, p 1459-1466.
High sustained efficacy of a prophylactic quadrivalent human papillomavirus types 6/11/16/18 L1 virus-like particle vaccine through 5 years follow-up

Resultater efter 5 års follow-up: Per protocol efficacy - Gardasil®

CIN II/III forårsaget af HPV 6,11,16,18 :

- Vacc gruppe: 0/235
- Kontrol gruppe: 3/233
- Vaccine effektivitet: 100% (95 % CI <0-100).

Villa LL et al. Br J of Cancer (2006) 95, p 1459-1466.
High sustained efficacy of a prophylactic quadrivalent human papillomavirus types 6/11/16/18 L1 virus-like particle vaccine through 5 years follow-up

Resultater efter 5 års follow-up: Per protocol efficacy - Gardasil®

Kondylomer associeret med HPV 6,11,16,18:

- Vacc gruppe: 0/235
- Kontrol gruppe: 3/233
- Vaccine effektivitet: 100% (95 % CI <0-100).

Villa LL et al. Br J of Cancer (2006) 95, p 1459-1466.
High sustained efficacy of a prophylactic quadrivalent human papillomavirus types 6/11/16/18 L1 virus-like particle vaccine through 5 years follow-up

Resultater efter 5 års follow-up: Per protocol efficacy - Cervarix®

Persistende infektion associeret med HPV 16 eller 18:

- Vacc gruppe: 1/310
- Kontrol gruppe: 28/277
- Vaccine effektivitet: 96,9% (95% CI, 81,3-99,9%;p<0,0001).

Harper DM et al. Lancet (2006) 367, p 1247-1255.
Sustained efficacy up to 4,5 years of a bivalent vaccine against human papillomavirus types 16 and 18: follow-up from a randomised control trial.

Resultater efter 5 års follow-up: Per protocol efficacy - Cervarix®

Persistende infektion associeret med HPV 16 eller 18:

- Vacc gruppe: 1/310
- Kontrol gruppe: 28/277
- Vaccine effektivitet: 96,9% (95% CI, 81,3-99,9%;p<0,0001).

Harper DM et al. Lancet (2006) 367, p 1247-1255.
Sustained efficacy up to 4,5 years of a bivalent vaccine against human papillomavirus types 16 and 18: follow-up from a randomised control trial.

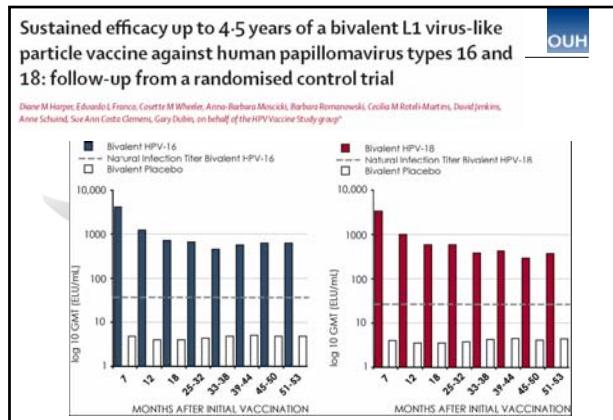
OUH

Resultater efter 5 års follow-up: Per protocol efficacy - Cervarix®

CIN II/III forårsaget af HPV 16 eller 18 :

- Vacc gruppe: : 0/481
- Kontrol gruppe: 5/470
- Vaccine effektivitet: 100% (95 % CI <0-100).

Harper DM et al. Lancet (2006) 367, p 1247-1255.
Sustained efficacy up to 4,5 years of a bivalent vaccine against human papillomavirus types 16 and 18: follow-up from a randomised control trial.



OUH

Sikkerhed

- Testet på mere end 27.000 børn og unge i alderen 9 til 26 år
- Tåles generelt godt i aldersklassen 9- 26 år
- Få og milde bivirkninger
- Vaccination er associeret med:
 - Flere lokal reaktioner end placebo
 - Højere incidence af subfebrilia end placebo
- HPV-vaccination tåles generelt godt i aldersklassen 9-26 år blandt personer som er positive for ≥1 vaccine-HPV type.

OUH

Øvrige profylaktiske effekter

- Personer som allerede er inficeret med én HPV type, har efter vaccination høj beskyttelse mod de øvrige 3 HPV typer

OUH

Til hvem?

- HPV-vaccine er indiceret til at forebygge:
 - Kræft i livmoderhalsen
 - Celleforandringer på livmoderhalsen og ydre kønsdele
 - Kondylomer
- HPV-vaccine anbefales ikke til børn under 9 år
 - Effekt er dokumenteret i studier med kvinder og børn i alderen 9-26 år

OUH

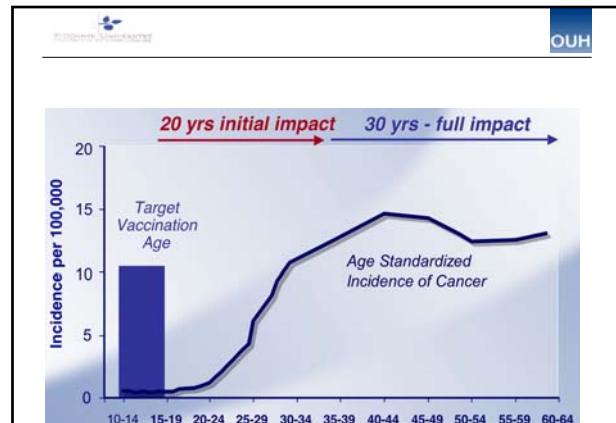
Potentiale for Vaccination

Potentiale for Vaccination	~76%
Cervixcancer (planocellulær)	~76%
Cervixcancer (adenokarcinom)	~96%
HSIL (Moderat-svær dysplasi, CIS)	~60%
LSIL (Let dysplasi)	~25%
ASCUS (Atypi)	20%

Harper et al, Lancet 2006; 367: 1247-55

Skal kvinder efter seksuel debut vaccineres?

- Catch up - 12-26 år?
- 26 - X år?
- Økonomi
- MTV- Sundhedsstyrelsen



Nordiske lande anvendes til follow up vedrørende langtidseffekterne af effektiviteten

Year	Protocol 015 (Vaccination)	Efficacy Reports	Follow-Up
2003			
2004			
2005			
2006	Protocol 015 (Vaccination)	3 yr	
2007		5 yr	
2008		7 yr	
2009			2 yr
2010			4 yr
2011			
2012			6 yr
2013			

Immunologiske spørgsmål

- Varighed af beskyttelse
- Krydsprotektion.
- Klinisk beskyttende effekt hos inficerede.

Brugernes accept af vaccinen

- Hvad er HPV??
- Sammenhæng!
- Er vaccinen sikker?
- Vil børnene stikkes? – 3 gange?
- Vaccination af børn mod sexoverført sygdom!!
- Pris?

Skal drenge/mænd vaccineres?

- Forebyggelse af kondylomer.
- Forebyggelse af analcancer etc.
- Immunitet/effekt!
- Økonomi

HPV og kondylomer



- HPV 6 og 11 er ansvarlige for >90% af anogenitale kondylomer
- Peak prevalence
 - Kvinder 20–24 år
 - Mænd 25–29 år