

Studijní materiál – speciál č. **126**

Srpen 2011

Rozvaha ceny a zisku z očkování mladých mužů proti lidským papillomavirům

(Weighing the Benefits and Costs of HPV Vaccination of Young Men)

Jane J. Kim

New England Journal of Medicine, Vol.364, February 3, 2011, č.5, s. 393-5.

Volně přeložil a zkrátil MUDr. Vladimír Plesník

Sexuální cestou přenášené infekce lidskými papillomaviry (HPV) se podílí v USA každý rok asi na 20.000 případech invazivních nádorů, z toho je asi 50 % rakovina děložního krčku, další jsou lokalizovány ve vagíně, vulvě, penisu, řiti, nebo v ústní dutině a nosohltanu. U mužů je méně než 25 % nádorů s účastí HPV, avšak v některých populacích mužů, např. homosexuálů, jsou významně častější anorektální nádory. Onkogenní typy HPV jsou původci téměř všech případů Ca cervixu, 90 % případů anální Ca a v menší míře zbylých nádorů. Většina těchto nádorů souvisí s infekcí dvěma typy papillomavirů, HPV-16 a HPV-18. Neokogenní typy HPV-6 a HPV-11 vyvolávají v USA ročně asi 340.000 případů anogenitálních bradavic.

Dnes máme k dispozici dvě vysoce účinné vakcíny proti HPV-16 a 18, jedna z nich je navíc kvadrivalentní. Až dosud byla pozornost zaměřena na prevenci HPV infekcí a onemocnění očkováním děvčat a žen. Studie Giuliana a spol. dokládá možné využití HPV vakcín k prevenci papillomavirových nemocí u chlapců a mužů. Kvadrivalentní HPV vakcína chránila mladé muže ve věku od 16 do 26 let jak před infekcí typy HPV obsaženými ve vakcíně, tak před vznikem lézí na zevním genitálu, především před anogenitálními bradavicemi.

Informace o prevenci ag-bradavic očkováním kvadrivalentní vakcínou, předaná Úřadu pro potraviny a léky (FDA), vedla Centrum kontroly a prevence nemocí (CDC) k doporučení Poradní komisi pro očkování (ACIP), aby souhlasila s aplikací vakcíny chlapcům a mladým mužům ve věku 9 – 26 let. Tato komise přestala doporučovat rutinní HPV očkování mladých chlapců, ač již od roku 2007 bylo doporučeno rutinně očkovat děvčata ve věku 11 a 12 let (nejdříve v 9 letech) a navrhla CDC finanční krytí vakcinace chlapců ve věku 18 let a mladších. Po tomto doporučení se nově ukázalo, že kvadrivalentní HPV vakcína účinně chrání před neopláziemi sliznice rekta, které jsou předzvěstí Ca rekta, zvláště u mužů majících sex s muži (MSM, dále u homosexuálů). Na základě tohoto nového poznatku FDA nedávno souhlasila s rozšířením indikace podávání vakcíny o prevenci análních lézí a rakoviny u osob obou pohlaví a s obnovením diskuse o rutinním HPV očkování mladých mužů.

Důvody hovořící pro rutinní HPV vakcinaci se pochopitelně točí kolem dalších zdravotních výhod, které mohou být dosaženy změnou taktiky očkování

jednoho pohlaví za očkování obou pohlaví. Nejenže může očkování chlapců a mužů podpořit a rozšířit zdravotní prospěch z imunizace děvčat a žen (tj. snížení prevalence HPV u mužů znamená omezení přenosu HPV na jejich sexuální partnerky), ale navíc existuje jasný důkaz přímého prospěchu očkování pro muže samotné. K dalším výhodám rutinní HPV vakcinace mladých mužů patří z hlediska rovnoprávnosti mužů a žen stejné náklady na ochranu zdraví obou pohlaví, protože se stejně podílí na přenosu HPV. Je také obava, že rizikové skupiny populace, homosexuálové, by bez rutinní vakcinace v mladém věku, kdy lze čekat nejlepší efekt vakcinace, nebyly potřebně chráněny. Je také možné, že očkování chlapců a mladých mužů zvýší v USA zájem děvčat a mladých žen o rutinní očkování proti HPV, který je přes doporučení ACIP a dalších organizací, jako je Americká společnost proti rakovině, stále nedostatečný.

Byť jsou to závažné důvody, nechybí ani doporučení opatrnějšího postupu. Předně se mnohem méně ví o příčinách s HPV souvisejících nádorů mužů než žen, což může měnit efekt vakcinace. Zadruhé lze těžko předvídat zájem mladých mužů o toto očkování, navíc také zda očkování mužů zvýší zájem žen o očkování. Zatřetí nedávná analýza ukázala, že přes menší účinnost vakcíny u osob s dřívější expozicí HPV může cílené očkování mladých homosexuálů (až do 26 let), stále vést k redukci Ca rekta a je ekonomicky výhodnější. Ukázalo se také, že rutinní očkování mladých mužů bude mít menší ekonomický přínos než rutinní očkování mladých žen.

Poradní komise pro očkování se na základě řady úvah, mezi nimiž vzali v potaz také nevalné výsledky analýzy výhodnosti a nákladů na toto očkování, rozhodla nedoporučit rutinní očkování mladistvých chlapců. Několik studií hodnocení prospěšnosti a nákladnosti ukázalo, že HPV očkování obou pohlaví nemá tak dobrý efekt jako očkování samotných děvčat. Náklady na prodloužení života standardizované kvality o rok (QALY) přesahují při očkování obou pohlaví částku 100.000 USD (podle jednoho odhadu dokonce 1 milion USD). Tyto analýzy však také ukazují, že užitek ze zařazení mladých mužů do programu HPV očkování stoupá s menší proočkovaností děvčat. Protože podíl očkovaných děvčat a žen v USA byl podle dat CDC v roce 2009 nevelký (44,3 % děvčat ve věku 13-17 let dostalo aspoň 1 dávku vakcíny a 26,7 % dostalo tři dávky vakcíny), mohlo by být v té době ekonomicky výhodné také očkování chlapců a mladých mužů. Dojde-li však ke zvyšování proočkovanosti dívek a žen, což pozorujeme rok co rok, lze čekat, že časem bude klesat výhodnost HPV vakcinace chlapců a mladých mužů.

Analýza účinnosti podle vynaložených nákladů se užívá k nalezení takových opatření, které budou z finančního hlediska nejpříjemnější. Finance na veřejné zdravotnictví nejsou neomezené a analýza ukazuje co každý vynaložený dolar přinese. Investice na HPV očkování chlapců a mužů při ceně téměř 400 USD za dvě dávky (tato vakcína patří mezi nejdražší očkovací látky) mohou chybět na jiná opatření, možná ze zdravotního hlediska i potřebnější. Proto je třeba

porovnat náklady na vakcinaci s jinými opatřeními proti stejné nemoci (např. cytologický skríníng anální sliznice a zlepšení terapie), stejně jako s náklady na opatření u jiných nemocí. Ke zjištění nejlepšího využití veřejných financí na předcházení nemocí souvisejících s infekcí HPV bude třeba zhodnotit náklady a přínosy alternativních strategií, ať už samotných, nebo ve spojitosti s HPV očkováním.

Zpráva Giuliana a spol. nepochybně čtenáře potěší tím, jak mimořádný prospěch představuje HPV očkování pro zdraví žen i mužů. I když s nadšením propagované univerzální očkování se může zpočátku setkat s pochybnostmi o bezpečnosti vakcinace, její účinnosti a trvání ochrany, ale i o zájmu, odbytu a ceně vakcíny, mnoho z toho se může v budoucnosti změnit. Například bude-li stále přibývat důkazů o účinnosti rutinního HPV očkování mladých mužů, bude-li vakcína levnější, nebo nezvýší-li se proočkovanost děvčat a žen, stane se očkování žen i mužů z hlediska nákladovosti a prospěchu výhodnějším.

K dosažení co největšího prospěchu pro zdraví populace máme povinnost využívat dostupné prostředky k péči o zdraví a k opatřením podporujícím zdraví co nejlépe. Přednostní zájem o srovnávání efektivity investic do zdravotnictví je pro společnost 21. století životně důležitý. Stejně důležitá je odpovědnost za revizi našich postupů po získání dalších poznatků a nových technologií. Platí to nepochybně též pro prevenci a kontrolu nemocí, které souvisí s infekcemi lidskými papillomaviry.

5 citací, kopie u překladatele

Poznámka překladatele:

V práci je zmíněna zpráva (Giuliano Anna R., Palefsky Joel M., Goldstone Stephen et al. „Efficacy of Quadrivalent HPV Vaccine against HPV Infection and Disease in Males“), která byla uveřejněna v New England Journal of Medicine, Vol. 364, No. 5., February 3, 2011, s. 401-411.

Okolo 160 států licencovalo HPV vakcíny, ve 29 státech bylo započato s očkováním. Aby došlo v roce 2015 k redukci Ca cervixu u žen ve věku 20 – 29 let je třeba očkovat proti HPV aspoň 80 % preadolescentních děvčat. Lepší informovanost rodičů a zdravotníků může přispět k většímu zájmu o toto očkování a zvýšit proočkovanost žen. Dosud žádný stát nezahrnul muže do rutinního, státem podporovaného programu HPV očkování, ale je třeba mít jasno jak dále. Dosavadní doporučený postup vyhledávání ohrožených žen je vhodné novelizovat. Stále častěji se prosazuje názor, že skríníng spočívající ve vyšetření infekce HPV bude lepší než dosud praktikovaný skríníng cytologickým vyšetřením sliznice cervixu.

Další preventivní intervence, spočívající v očkování chlapců a mladých mužů, mi připadá v našich současných poměrech utopii. Ale rád bych se mýlil.