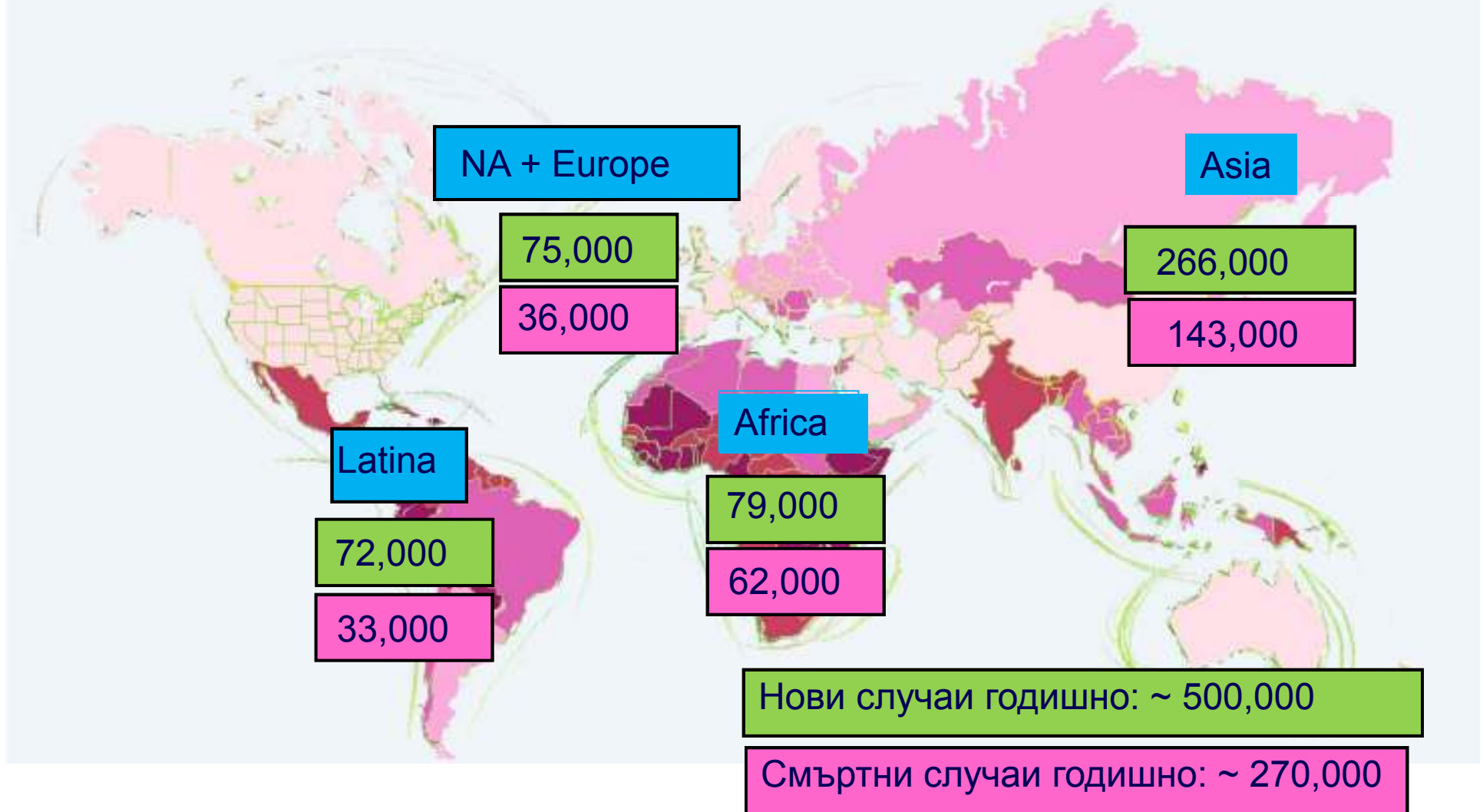


Първичната профилактика на РМШ –
жизненоважна стъпка в живота на
младите момичета

Размерът на проблема - РМШ и в световен мащаб

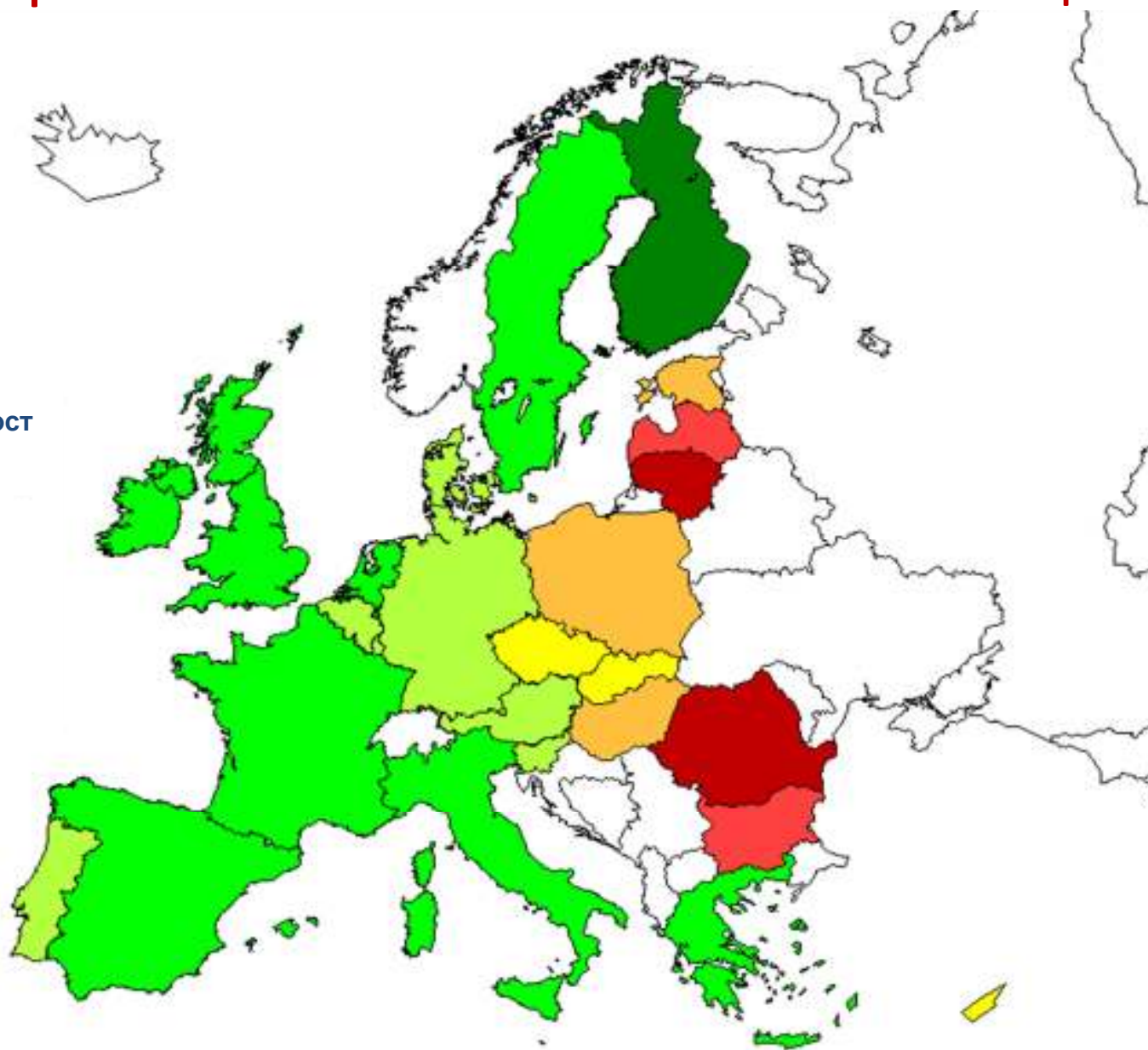
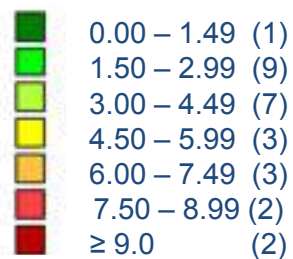
На всеки 2 минути **една жена умира** от рак на маточната шийка



1. Ferlay J, et al. GLOBOCAN 2002 Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide. IARC CancerBase; Lyon, 2004.
2. Bulgarian National Cancer Registry: Cancer incidence in Bulgaria. Cancer mortality in Bulgaria 2004. 2007; vol. XV: 79

Размерът на проблема - РМШ и в световен мащаб

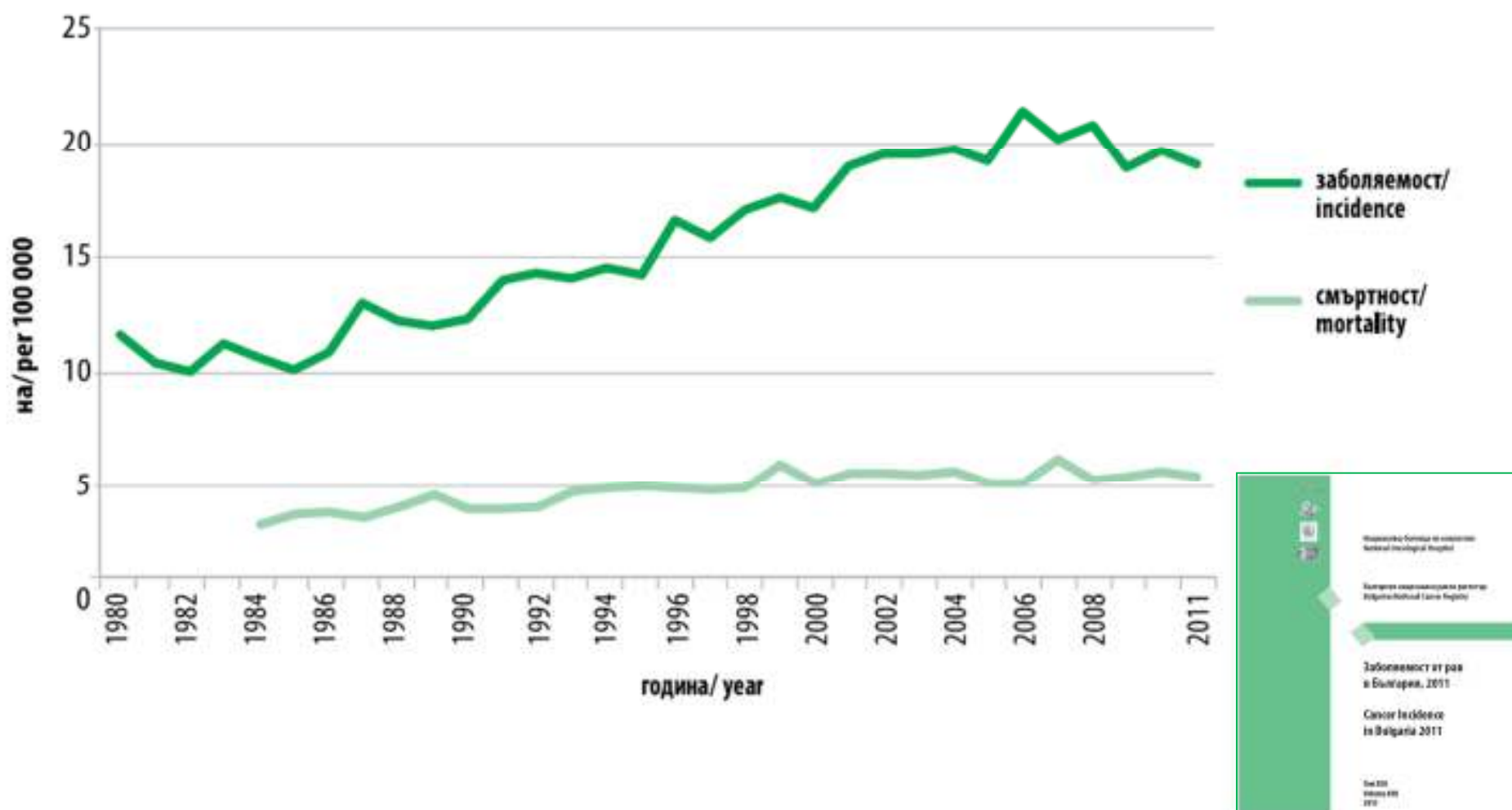
Стандартизирана смъртност
(на 100,000 жени/год.)



Рак на маточната шийка в България: заболяемост и смъртност

Фиг. 41. Стандартизирана заболяемост и смъртност (световен стандарт на 100 000) от рак на маточната шийка

Fig. 41. Age-standardized (world standard per 100 000) incidence and mortality rates of cervical cancer



Заболеваемост от РМШ за област Русе

	Новозаболели	Общо регистрирани	Починали	Починали по причина РМШ
2010	39	598	44	10
2011	38	599	38	8
2012	38	648	25	5

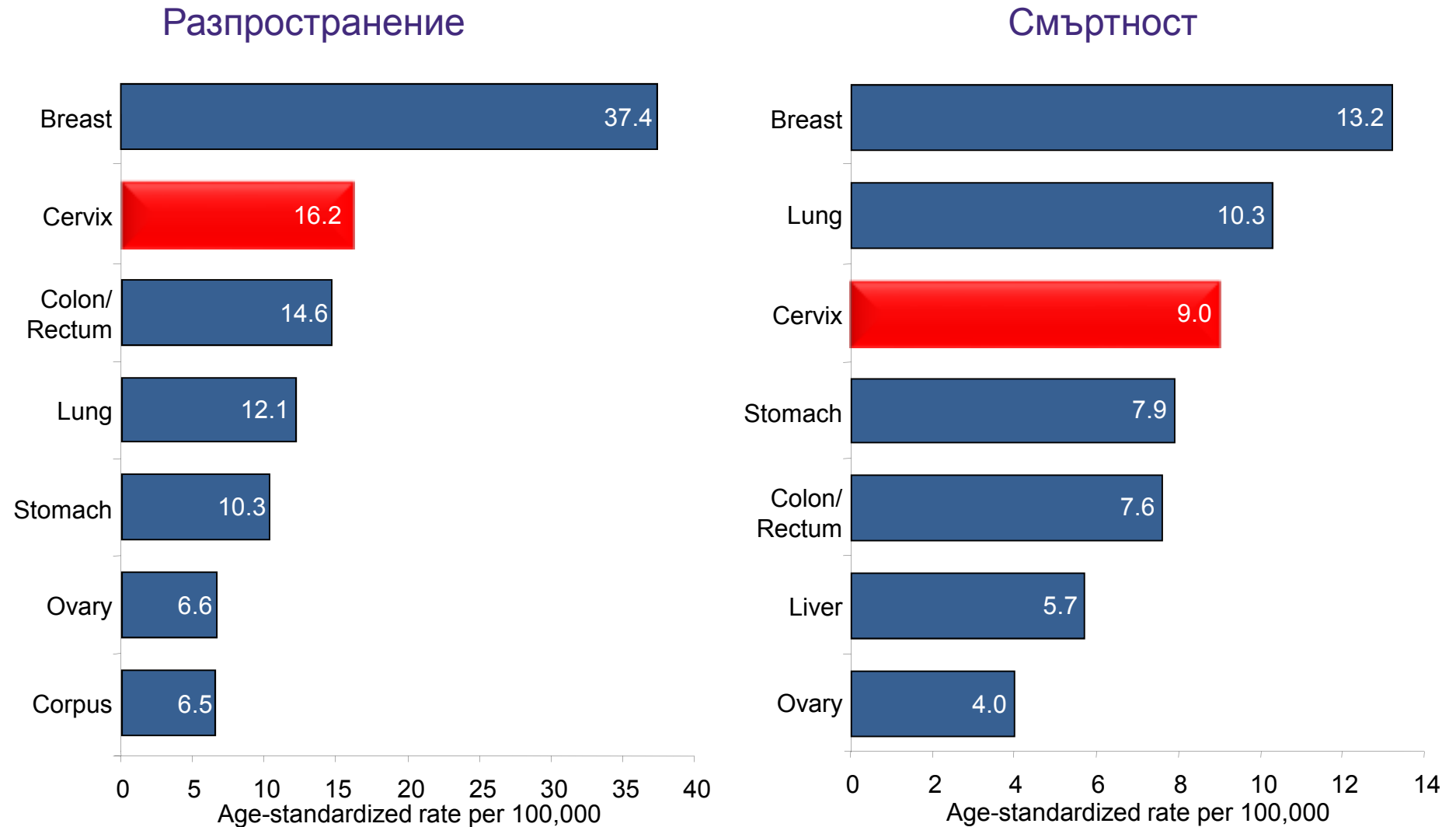
Новозаболели по стадии за област Русе

Стадии/Година	2010	2011	2012
I	22	23	23
II	10	8	3
III	5	5	9
IV	2	2	3

Източник: Статистика към КОЦ Русе

Най-често срещаните ракови заболявания при жените: разпространение и смъртност

Световни данни



Ракови заболявания свързани с HPV

Най-висока честота при РМШ

Ракови заболявания свързани с HPV
527,100 случая годишно

Ракови заболявания свързани с HPV
33,800 случая годишно

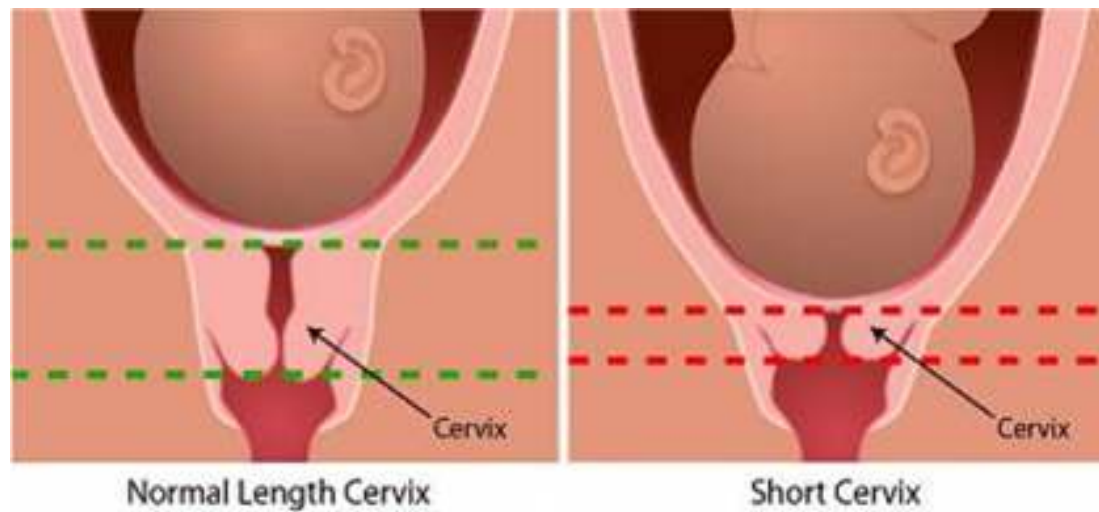
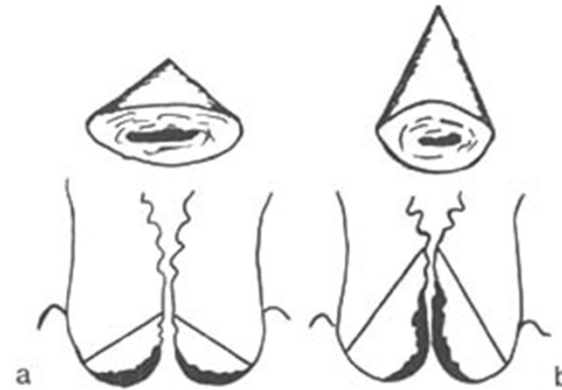
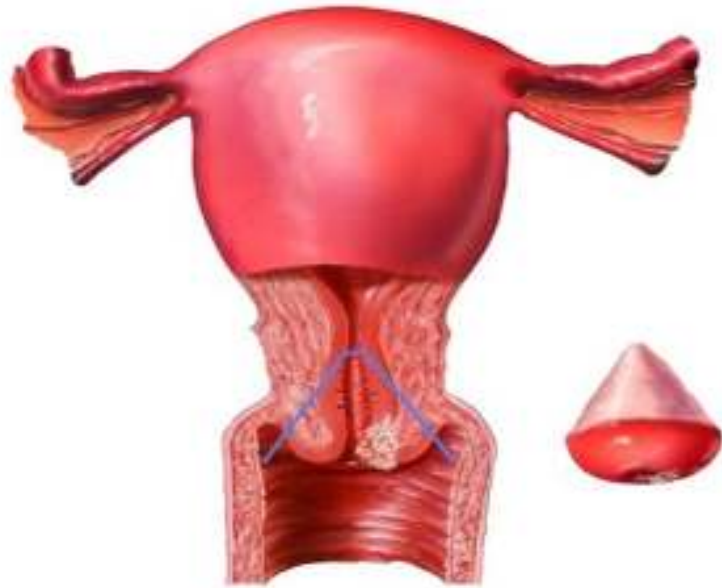


Операциите за РМШ са ОСАКАТЯВАЩИ ИНТЕРВЕНЦИИ



Разширена (радикална)
хистеректомия

КОНИЗАЦИЯ НА МАТОЧНАТА ШИЙКА



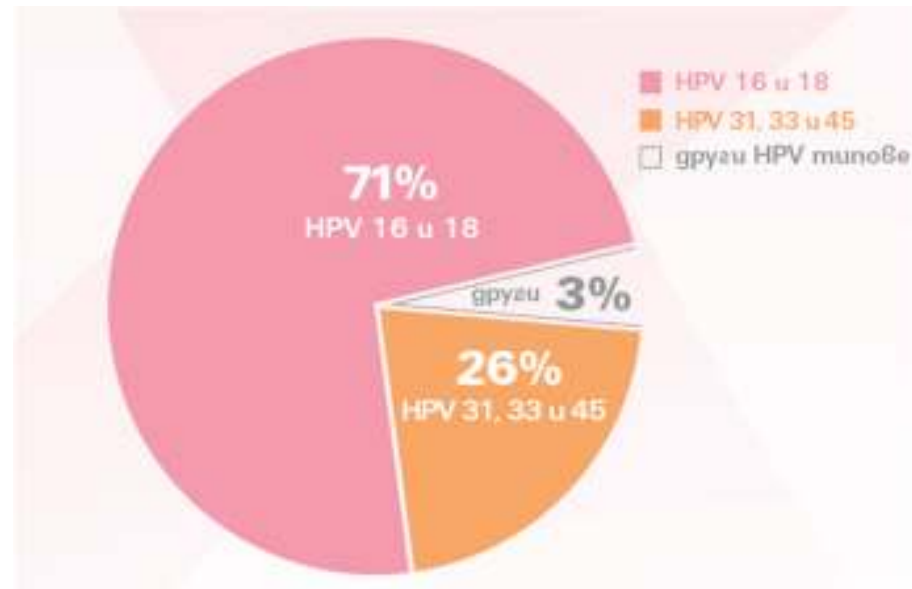
Късни усложнения на лечението на РМШ

- Хирургично – фистули, лезии на тазовите нерви
- Лъчево – хеморагии от пикучния мехур и/или ректум
- Телесно обезобразяване
- Отнета детеродна функция
- Нарушена сексуална функция

Ракови заболявания свързани с HPV

Най-висока честота при РМШ

- Съществуват над 100 типа човешки папиломен вирус (HPV), но само около 14 са онкогенни (причиняващи рак).
- HPV типове 16 и 18 причиняват около 70% от случаите на рак на маточната шийка
- Заедно със следващите по честота – 97% от рака на маточната шийка в България.



cervical intraepithelial neoplasia and invasive carcinoma, Poster EUROGIN, Feb 2010;
T. Kalvachev, Draganov, Gancheva, Stereva, Savova, Dimova, Georgiev, Delchev;
Distribution of high risk HPV genotypes among Bulgarian women with
JS Smith et al. Int J Cancer 2007:621-632

МЕХАНИЗЪМ НА ЗАРАЗЯВАНЕ С НРV

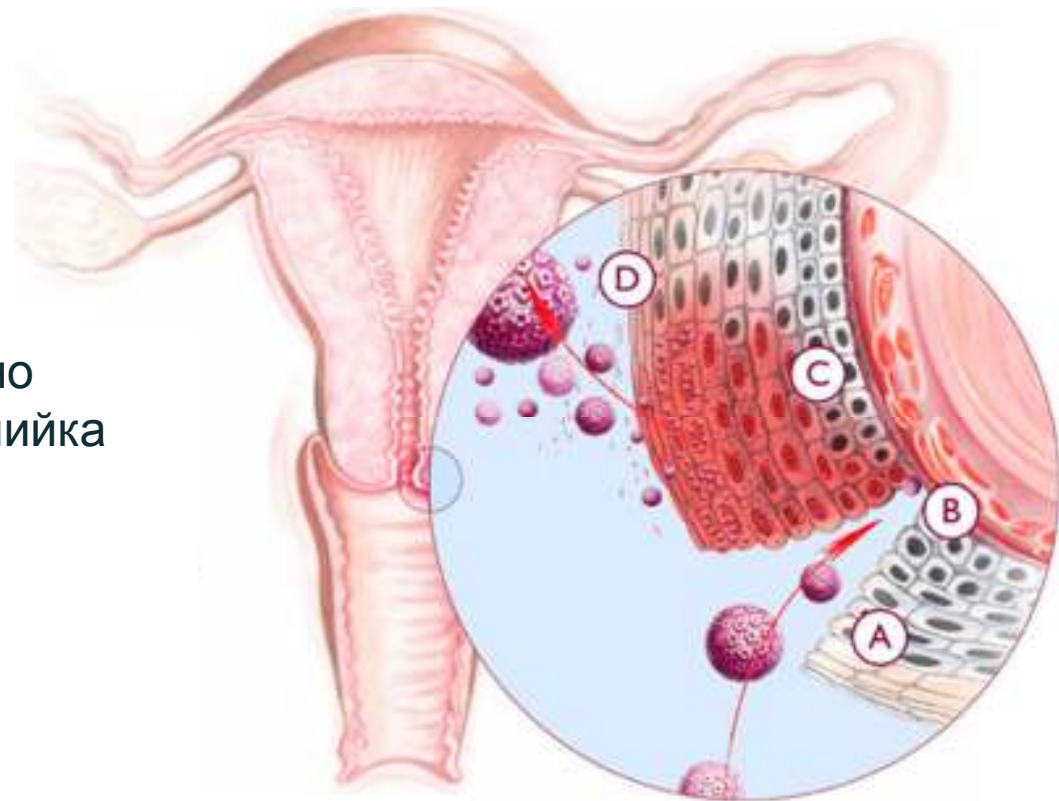
НРV инфектира директно
епитела на маточната шийка

A – през микротравми

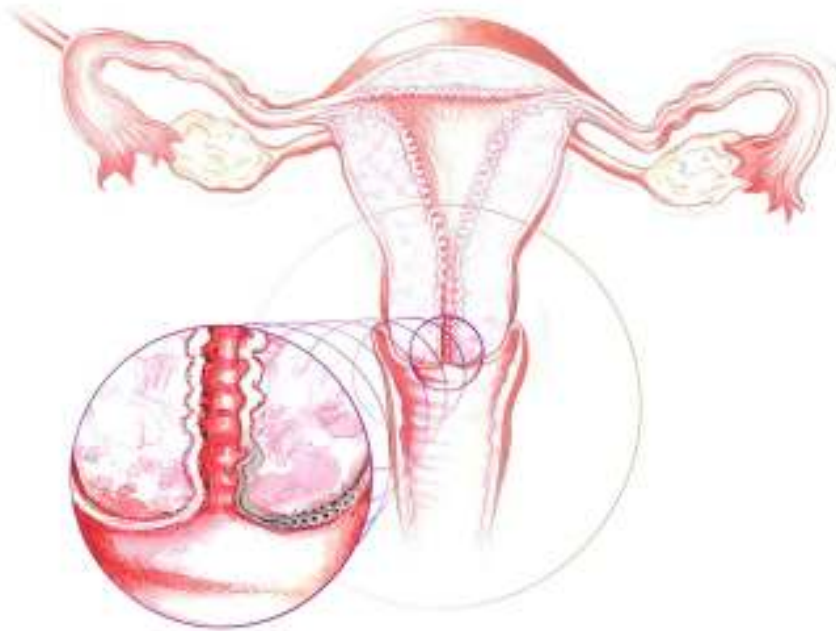
B – без да попада в
кръвообращението

C – размножава се в епителните клетки

D – освобождава се в цервикалния канал



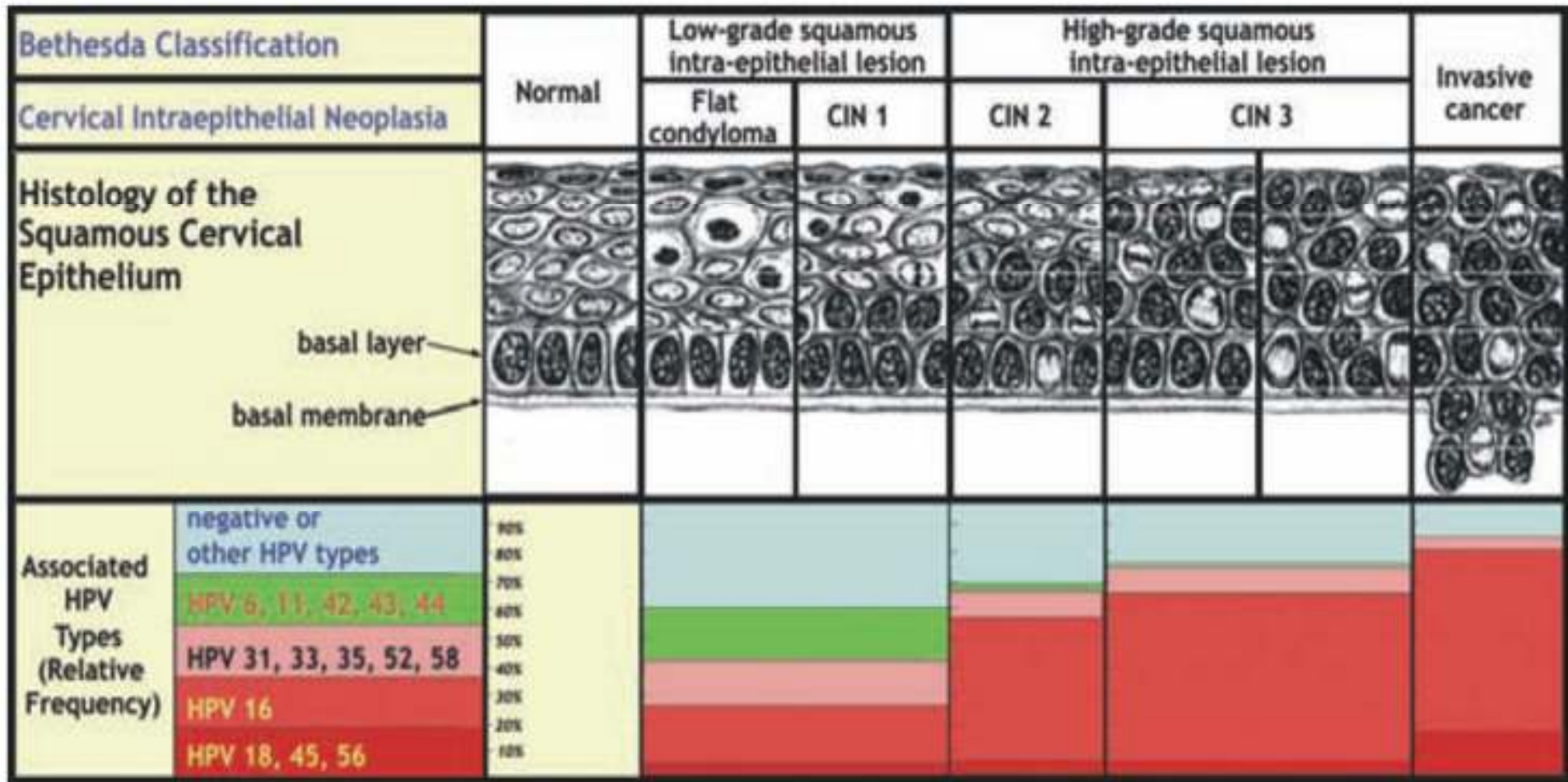
Естествен ход на инфекцията (от инфекция до рак)



99.7% от случаите на рак на маточната шийка са причинени от продължителна инфекция с онкогенни HPV типове¹

От персистираща HPV инфекция до развитие на предрак (CIN) са необходими средно 1.5-3 години, а до появата на инвазивен рак – от 6 до 15 години.

Типово разпределение на HPV в предраковите и ракови изменения на маточната шийка

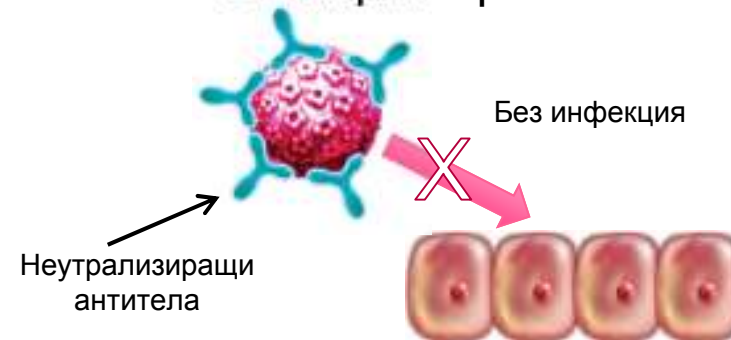


Неутрализиращи антитела: Медиатори на защита срещу HPV

HPV инфектира клетките в базалния слой на епитела на маточната шийка

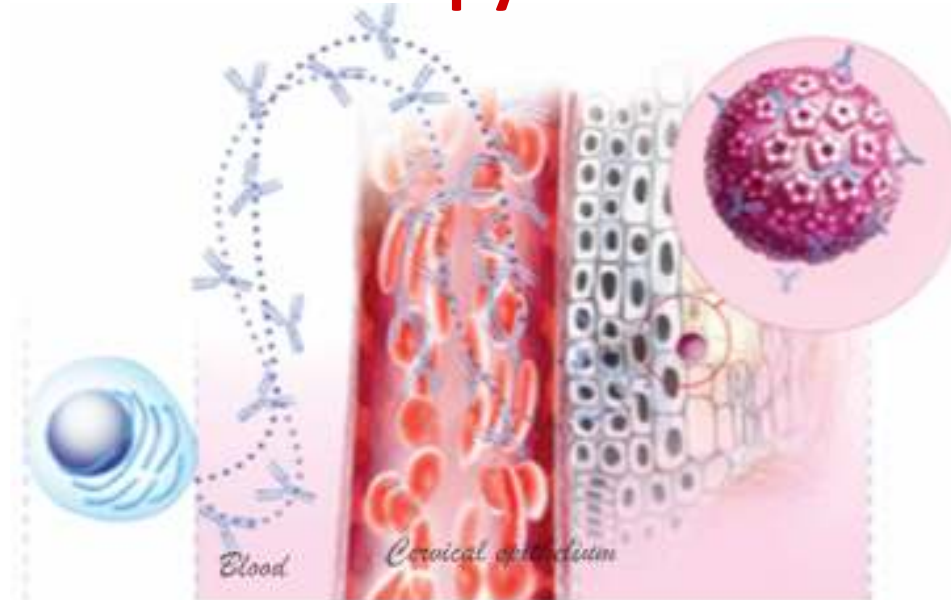


Неутрализиращите антитела се свързват и защитават базалните епителни клетки от инфектиране с HPV



След инфекция с HPV, само 50% от жените имат откриваеми нива на антитела, които остават ниски

Защо са нужни високи нива на защитните антитела в серума?



По-високите нива на антителата в серума означават по-високи нива на антитела в мястото на инфекцията¹

Установена е силна корелация между нивата на специфичните HPV 16 и HPV 18 антитела в серума и цервико-вагиналната слуз във всички изследвани възрастови групи от 15 до 55 години¹

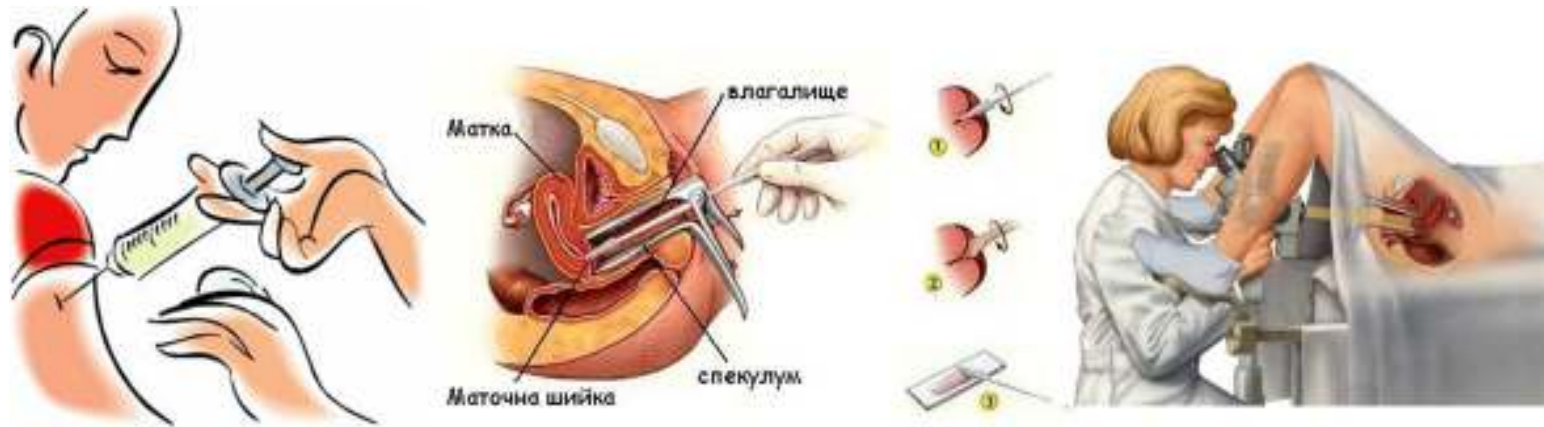
1.Schwarz,Immune response to human papillomavirus after prophylactic vaccination with AS04-adjuvanted HPV-16/18 vaccine: Improving upon nature,Gynecologic Oncology 2008;

КАК ДА ПРЕДПАЗИМ МОМИЧЕТАТА ОТ РАК НА МАТОЧНАТА ШИЙКА ?



Най-добрата защита срещу рак на маточната шийка е комбинация от:

- ✓ ваксинация преди започване на полов живот
- ✓ редовни профилактични прегледи след започване на полов живот



Консенсусна декларация на БАОГ (Българска асоциация на онкогинеколозите) за значението, ефективността, безопасността и приложението на ваксини срещу вируси на човешкия папилом, приета на 15-та Национална конференция по онкогинекология, Велико Търново, 22-25 април 2010 година

ПРЕВЕНЦИЯ НА РАКА НА МАТОЧНАТА ШИЙКА

Вторична профилактика: скрининг

Първична профилактика: ваксини срещу заболяването

КОМБИНАЦИЯТА ОТ

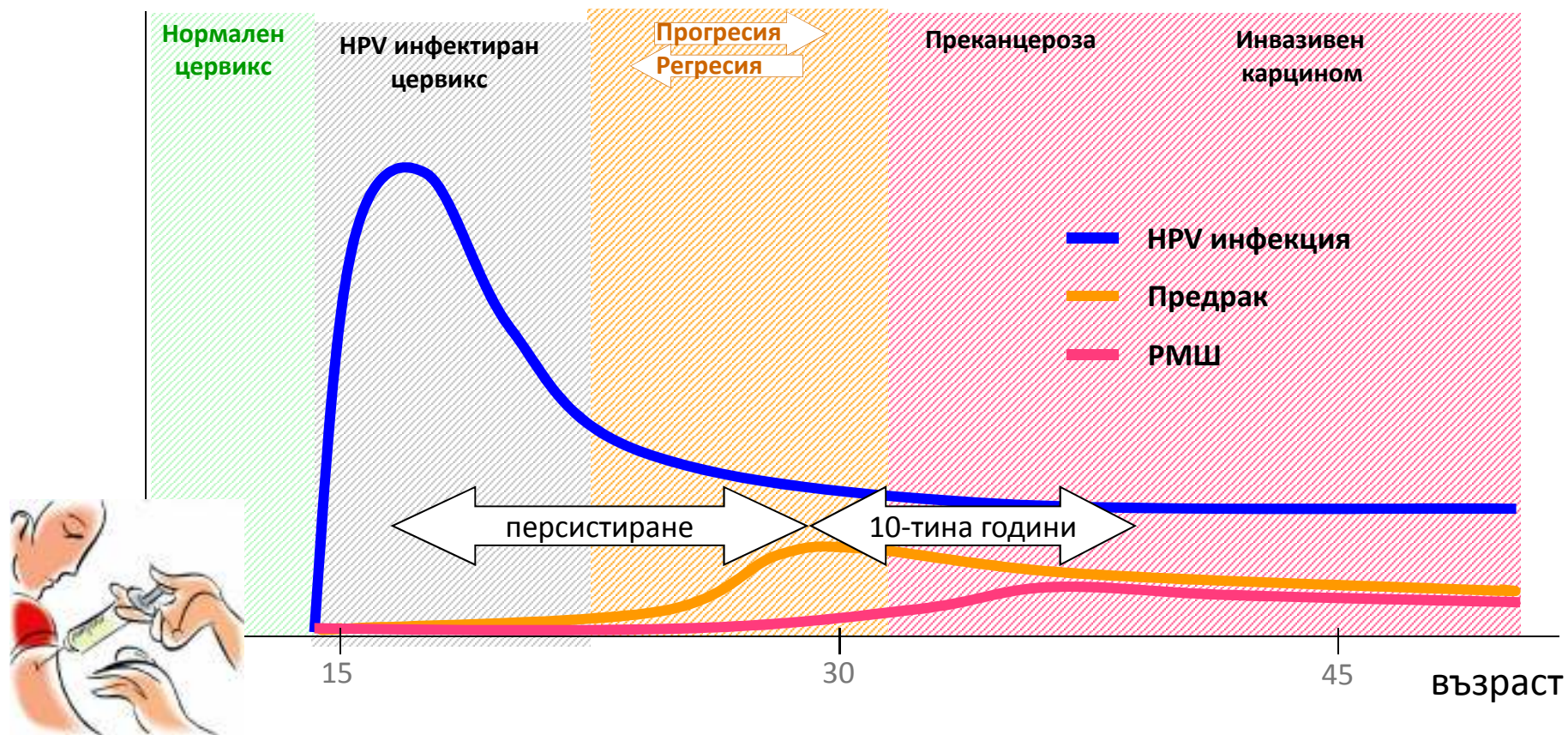
ВАКСИНАЦИЯ (преди начало на полов живот)
+ СКРИНИНГ (от 25-годишна възраст, на 3 години)

НАМАЛЯВА ЗАБОЛЯЕМОСТТА ОТ РМШ

с

94 %

HPV и Рак на маточната шийка - Еволюция



Най-висок е рискът при най-младите поради високата честота на половите контакти



Age-specific incidence of infections with oncogenic HPV types after an average interval of 14 months - Ontario (Canada)

V. Dalstein *et al.*, *Int J Cancer* 106, 396 (2003)

A. N. Burchell, R. L. Winer, S. de Sanjose, E. L. Franco, *Vaccine* 24 Suppl 3, S52 (2006)

H. Trottier, E. L. Franco, *Vaccine* 24 Suppl 1, S1 (2006), J. W. Sellors *et al.*, *CMAJ* 168, 421 (2003)

СПОРЕД СВЕТОВНАТА ЗДРАВНА ОРГАНИЗАЦИЯ
ОПТИМАЛНО ВРЕМЕ ЗА ПЪРВИЧНО
ВАКСИНИРАНЕ Е ВРЕМЕТО ПРЕДИ
ЕКСПОЗИЦИЯ

“... инфекцията с HPV се предава по полов път и обикновено се осъществява през първите няколко години след започване на полов живот.”

“Идеалният случай е, когато ваксината се прилага преди започване на полов живот, т.е. преди да е налице заразяване с HPV.

Защо се препоръчва да се ваксинира срещу РМШ в такава ранна възраст?

При момичета от 10 до 14 г. нивата на антитела като отговор към ваксинацията са 6 пъти по-високи за HPV16 и 3 пъти по-високи за HPV18, в сравнение с тези при жени от 15 до 25 год.

- Половият живот не е противопоказание за ваксинация. Най-голяма полза от ваксинацията срещу РМШ имат малките момичета (преди първата си среща с HPV вируса)
- Ваксинацията не повлиява съществуваща HPV инфекция

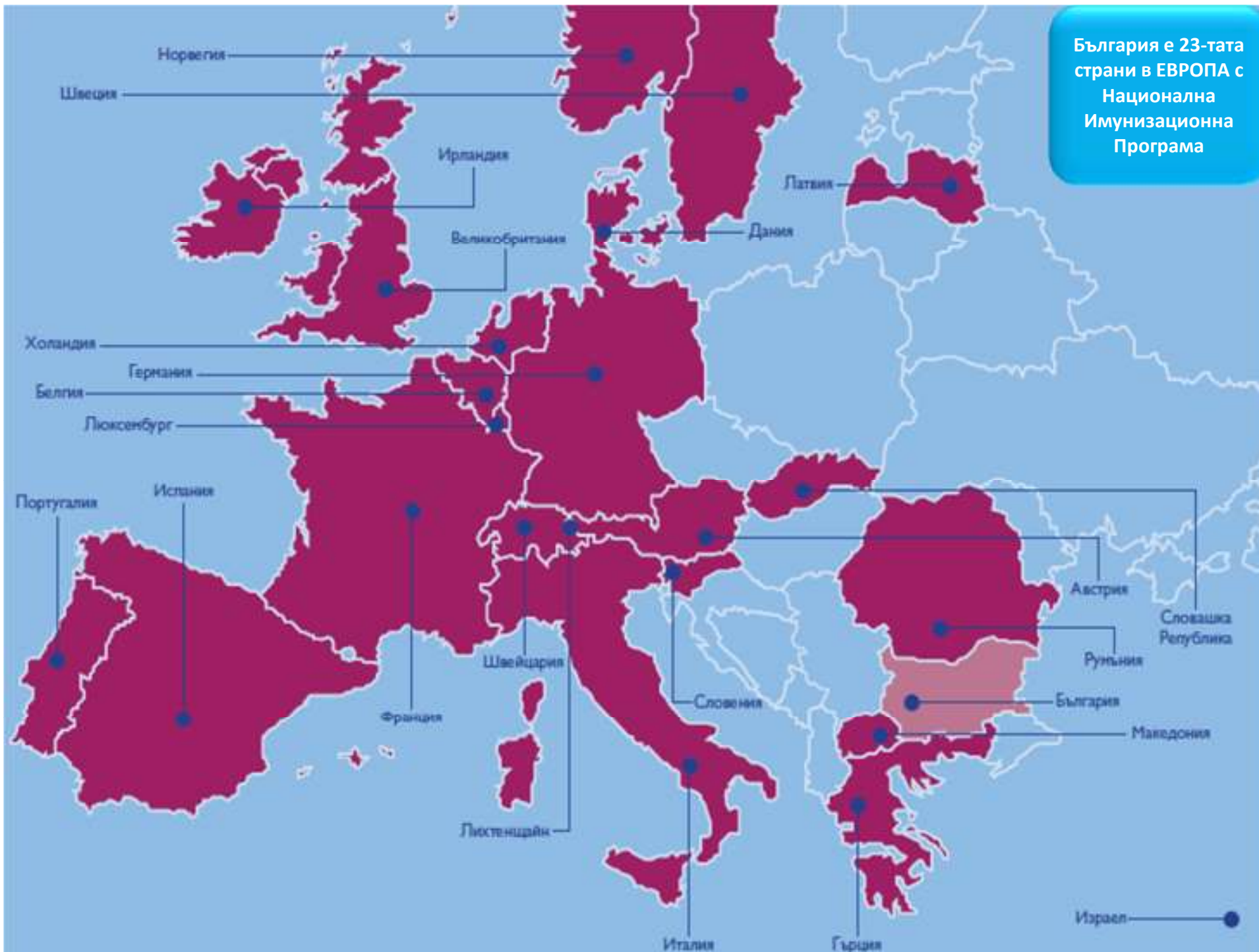


Министерство на здравеопазването



Според Наредба 15 за имунизациите в България, ваксинацията срещу HPV е препоръчителна за момичета във възрастовата група 9 - 18 години преди започване на полов живот, с възможност за приложение на жени до 25 години.

България е 23-тата
страни в ЕВРОПА с
Национална
Имунизационна
Програма



HPV вакцинация в Европа

TABLE 1

Vaccination policy and target population (routine immunisation) in Europe, 2010 VENICE 2 human papillomavirus vaccination survey

Countries (N=18) ^a	Gender	Target age group	Coverage (3 doses, %)	Date of start
Austria	Female /Male	Girls/Women - Boys/Men before sexual debut	-	November 2006
Belgium	Female	12-18	-	November 2007
Denmark	Female	12	58 (2010)	January 2009
France	Female	14	24 (2008)	July 2007
Germany	Female	12-17	-	March 2007
Greece	Female	12-15	-	January 2008
Ireland	Female	12-13	-	May 2010
Italy	Female	11	56 (2009)	July 2007 – November 2008 ^b
Latvia	Female	12	-	September 2010
Luxemburg	Female	12	17 (2009)	March 2008
Netherlands	Female	12	-	April 2010
Norway	Female	12	30 (2010)	August 2009
Portugal	Female	13	81 (2009)	October 2008
Romania	Female	12	-	November 2009
Slovenia	Female	11-12	-	September 2009
Spain	Female	11-14	-	January 2008
Sweden	Female	10-12	-	January 2010
United Kingdom	Female	12	80 (2009)	September 2008

^a The 18 countries that have human papillomavirus in the national immunisation schedule.

^b Depending on the region.

Целева група съгласно Програмата в
България са
12-годишните момичета

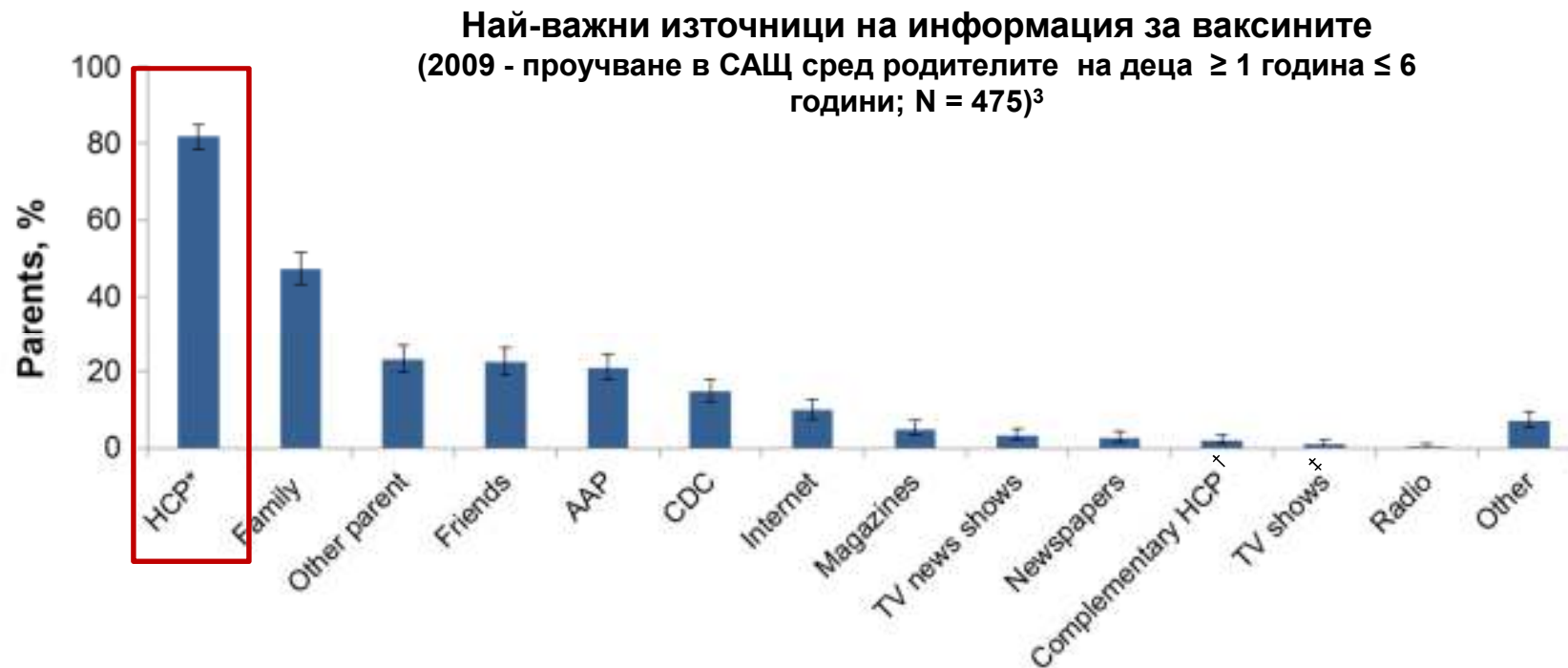


Ефикасността на програмата за
предпазване от РМШ зависи пряко от
имунизационното покритие на
вакسينацията – **заложената цел е**
поддържане на имунизационен обхват,
не по-нисък от

75%

Източници на информация за родителите

- Доверието в лекаря е водещо за изграждане на положителна нагласа към HPV вакцинацията^{1,2}



HCP = Healthcare Provider; AAP = American Academic of Paediatrics;
CDC = Centres for Disease Control and Prevention.

* Such as doctors or nurses; † such as chiropractors or homeopaths; ‡ daytime or entertainment TV shows.

1. Benin AL, et al. *Pediatrics* 2006; **117**:1532–1541;

2. Marlow LAV, et al. *Hum Vaccin* 2007; **3**:171–175;

3. Adapted from Kennedy A, et al. *Pediatrics* 2011; **127**(Suppl.1):S92–S99.