



Preventieve HPV-vaccinatie:

toelichting rapport Gezondheidsraad 2019

G.G. Kenter



Sinds 2010 krijgen meisjes in het jaar waarin ze 13 worden vanuit het Rijksvaccinatieprogramma een vaccinatie aangeboden tegen het humaan papillomavirus (HPV), het virus dat onder andere baarmoederhalskanker veroorzaakt. Inmiddels is duidelijk dat HPV ook een rol speelt bij andere aandoeningen, zowel bij mannen als vrouwen. Bovendien is nu bijna tien jaar ervaring opgedaan met deze vaccinatie en is er een derde vaccin beschikbaar gekomen. Daarom heeft de minister van VWS opnieuw advies gevraagd aan de Gezondheidsraad (GR) over vaccinatie tegen HPV. De vragen van de minister waren de volgende:

1. Moet de vaccinatie doorgang vinden?
2. Moet het programma worden aangepast om deelname te bevorderen?
3. Is het aan te bevelen om ook jongens te vaccineren?
4. Is er reden om over te stappen op een ander vaccin?

Na introductie in 2010 waren van verschillende kanten kritische geluiden te horen, met name over de ziektelast, de effectiviteit en de veiligheid van de vaccins. Mede hierdoor is de deelnamegraad beneden verwachting gebleven. De commissie HPV van de GR heeft zich gebogen over de vragen van de minister en de genoemde kritiepunten.

ZIEKTELAST (TABEL)

De ziektelast is aanzienlijk. HPV-infecties komen vaak voor: ongeveer 80% van de bevolking maakt ooit een infectie door. In de meeste gevallen herkent het immuunsysteem de infectie en gaat deze vanzelf over. Soms leidt een infectie tot (voorstadia van) kanker en dat zorgt voor een aanzienlijke ziektelast. Baarmoederhalskanker wordt vrijwel altijd veroorzaakt door

een HPV-infectie. Ook bij anus­kanker en vaginakanker is er in een groot deel van de gevallen sprake van een HPV-infectie. Verder is er een verband tussen HPV en vulvakanker, peniskanker en kanker in de mond- en keelholte, maar bij deze ziekten spelen naast HPV ook andere factoren zoals roken en alcoholgebruik een rol. Tot slot kan HPV leiden tot genitale wratten, die wel vaak voorkomen, maar niet gevaarlijk zijn en larynxpapillomen, die zeldzaam zijn.

EFFECTIVITEIT

Er zijn drie vaccins beschikbaar tegen HPV die alle zeer effectief zijn. Ze beschermen tegen respectievelijk twee, vier en negen HPV-types. Uit veel onderzoek blijkt dat alle vaccins een langdurige immunorespons opwekken. Ze verminderen het optreden van persistentere HPV-infecties en voorstadia van

Tabel. Aantal nieuwe ziekte- en sterfgevallen per jaar aan kankersoorten waarbij HPV een rol speelt.

Aandoening	Aantal nieuwe patiënten per jaar (bij benadering)	Aantal sterfgevallen per jaar (bij benadering)
Baarmoederhalskanker	800	200
Anuskanker	200-300	60
Vaginakanker	60	20
Vulvakanker	300-400	100
Peniskanker	160	30
Kanker in mond- en keelholte	1600-1800	600

Gynaecoloog, Centrum Gynaecologische Oncologie Amsterdam (CGOA)

baarmoederhalskanker met 80 tot 100% en, hoewel nog vroeg, het lijkt erop dat gevaccineerde vrouwen minder vaak baarmoederhalskanker krijgen. Er zijn bovendien sterke aanwijzingen dat vaccinatie leidt tot groepsbescherming, waardoor HPV-infecties ook minder voorkomen onder niet-gevacineerden.

VEILIGHEID

HPV-vaccinatie is veilig voor zowel meisjes als jongens. HPV-vaccinatie kan leiden tot pijn en roodheid op de plek van vaccinatie, maar deze gaan vanzelf over. Uit onderzoek blijkt dat er geen verband bestaat tussen vaccinatie tegen HPV en aandoeningen als chronische vermoeidheid, migraine en auto-immuunziekten. De GR vindt HPV-vaccinatie aanvaardbaar, omdat de gezondheidswinst die erdoor bereikt wordt, opweegt tegen de last die de gevaccineerde ervan ondervindt: de vaccinatie werkt goed en geeft weinig bijwerkingen.

KOSTENEFFECTIVITEIT

De kosteneffectiviteit is gunstig. Vaccinatie van alleen meisjes of van zowel meisjes als jongens (sekseneutrale vaccinatie) heeft een kosteneffectiviteitsratio die onder de € 20.000 per gewonnen levensjaar in goede gezondheid (QALY) ligt. Dit is de maat die vaak wordt gebruikt om te beoordelen of preventieve maatregelen kosteneffectief zijn. Ook vaccinatie van meisjes en vrouwen tot 25 jaar heeft een kosteneffectiviteitsratio die onder de € 20.000 per QALY ligt. Over de kosteneffectiviteit van vaccinatie van jongens en mannen in de leeftijd tot 25 jaar valt door gebrek aan gegevens nog niet veel te zeggen.

ADVIES

De GR adviseert de vaccinatie tegen HPV in het Rijksvaccinatieprogramma te behouden. Naast meisjes moeten ook jongens de vaccinatie krijgen. Ook bij hen biedt vaccinatie bescherming tegen verschillende vormen van kanker. En bovendien biedt sekseneutrale vaccinatie groepsbescherming: ook niet-gevacineerden profiteren mee.

LEEFTIJD

De GR adviseert de vaccinatie te geven op een leeftijd die zo dicht mogelijk tegen 9 jaar aanligt, zodat kinderen in een zo vroeg mogelijk stadium beschermd worden en de effectiviteit het grootst is. De huidige vaccinatieleeftijd van 13 jaar is destijds gekozen, omdat onzekerheid bestond over de duur van de bescherming. Inmiddels is duidelijk dat die lang genoeg is. Daarnaast adviseert de GR een aanvullend vaccinatieprogramma op te zetten voor mensen tot en met 26 jaar. Dit geldt voor jongens en mannen die tot nog toe buiten het programma vielen en voor meisjes en vrouwen die eerder afzagen van vaccinatie. Er is veel gezondheidswinst te halen als zij zich alsnog laten vaccineren en ook voor deze groep is vaccinatie veilig.

OPKOMST

De GR beveelt aan maatregelen te nemen om de lage opkomst bij de HPV-vaccinatie in Nederland te verbeteren. In het buitenland zijn goede resultaten geboekt met verschillende maatregelen zoals vaccineren op scholen, betrekken van huisartsen

en informatiepakketten voor biologie leraren. Onderzocht zou moeten worden wat in Nederland het beste werkt. De GR beveelt aan dit aanvullende programma na vijf jaar te evalueren.

VACCIN

Vooralsnog kan geen voorkeur worden uitgesproken voor een van de drie vaccins. Daarvoor is modelleringsonderzoek nodig. Dit moet in gang worden gezet.

LITERATUUR

1. www.GR.HPVvaccinatie.



SAMENVATTING

De GR adviseert om vaccinatie tegen HPV te behouden binnen het RVP en om die aan te bieden aan zowel meisjes als jongens, zo dicht mogelijk bij de leeftijd van 9 jaar. De GR adviseert tevens een aanvullend vaccinatieprogramma op te zetten voor mensen tot en met 26 jaar. In aanvulling hierop adviseert de GR onderzoek te doen naar manieren om de vaccinatiegraad te verhogen.

SUMMARY

The Dutch Health Council advises keeping the preventive HPV vaccination in the National Vaccination Program and offer it to girls and boys at the age of 9. Besides, the council advises an extra program with HPV vaccination for people until the age of 26. In addition the council advises research on methods to increase the vaccination participation rate.

CORRESPONDENTIEADRES

Gemma Kenter

E-mail: ggkenter@amsterdamumc.nl / g.kenter@nki.nl