



Per e-mail verstuurd cie.vws@tweedekamer.nl

Aan de leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Utrecht, 16 september 2019
betreft: *Advies Gezondheidsraad over HPV-vaccinatie*
briefnummer: 2019-3140

Geachte commissieleden,

De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) verzoekt u hierbij op korte termijn een petitie te mogen aanbieden waarin wij met betrekking tot het recent uitgebrachte advies van de Gezondheidsraad inzake HPV-vaccinatie pleiten voor het daarin ook opnemen van een vaccin dat beschermt tegen genitale wratten.

Ter toelichting dient het navolgende.

De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) en de Domeingroep SOA van de NVDV hebben kennisgenomen van het advies van de Gezondheidsraad aangaande HPV-vaccinatie (<https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2019/06/19/vaccinatie-tegen-hpv>).

De dermato-venereoloog is dé medisch specialist aangaande venereologie. Wat betreft het advies van de Gezondheidsraad wil de NVDV in dit schrijven graag enkele opmerkingen maken en aanbevelingen doen vanuit ons professioneel dermatologisch en venereologisch perspectief. De Gezondheidsraad adviseert zowel meisjes als jongens te vaccineren. De NVDV ondersteunt dit advies om twee redenen:

- 1) betere groepsbescherming tegen oncogene HPV-subtypen in de heteroseksuele bevolking, mede gezien de huidige lage vaccinatiegraad onder meisjes.
- 2) bescherming van de groep mannen die seks hebben met mannen (MSM). In deze groep is het HPV dragerschap hoog (>30%) waarvan een relevant percentage drager zijn van het oncogene subtype HPV 16 en een relatie is met de incidentie van mond-keel/penis en anuscarcinoom.[1]

Onderzoek laat zien dat de werkzaamheid van een 4-valent vaccin tegen genitale afwijkingen, genitale wratten, kanker bij en rondom de penis en voorloperstadia daarvan (penile, perianale en perineale laesies en kanker) 64-93% is, afhankelijk van de HPV-status van de gevaccineerde groep.[2] Helaas doet de Gezondheidsraad geen uitspraak over vaccinatie die beschermt tegen genitale wratten door middel van een vaccin dat bescherming biedt tegen HPV type 6 en 11. Duidelijk is dat het primaire doel van HPV-vaccinatie bescherming tegen kanker is. Hiervoor is het 2-valente vaccin waarschijnlijk afdoende.

In haar advies wuift de Gezondheidsraad de ziektelast van genitale wratten weg. De NVDV onderschrijft dit geenszins.

Condylomata accuminata (genitale wratten) komen vaak voor met een geschat aantal van 2,2 per 1.000 personen tot wel 12 per 1.000 personen bij de centra voor seksuele gezondheid. Genitale wratten kunnen iedereen overkomen, jong en oud. Besmetting met HPV-types die genitale wratten veroorzaken ontstaat door seksueel contact, maar 'safe sex' met condoomgebruik beschermt niet altijd en besmetting kan ook optreden via vingers of handdoeken. Na besmetting met HPV kunnen direct genitale wratten ontstaan, maar de infectie kan ook zonder merkbare klachten aanwezig zijn en op een later moment ineens genitale wratten veroorzaken,



bijvoorbeeld tijdens zwangerschap, bij verminderde afweer door medicatie, bij een orgaantransplantatie of co-infectie met hiv.

De Gezondheidsraad kwalificeert genitale wratten als niet ernstig of gevaarlijk, omdat ze over het algemeen weinig symptomen geven en meestal binnen twee jaar worden geklaard. Voor de persoon in kwestie zijn genitale wratten echter wél heel belastend en stigmatiserend; daarom wordt vaak toch behandeld, met grote kans op recidief. Deze impact van genitale wratten op de kwaliteit van leven voor de patiënt wordt door dermatologen in de spreekkamer vrijwel dagelijks ervaren. De subjectieve klachten, de continue recidieven en stigmatisering geven hoge lijdensdruk. [3] [4] Schaamte staat soms in de weg om een relatie aan te gaan. Behandeling is niet altijd effectief en kan niet altijd voorkomen dat de wratten terugkeren.

Ook in de populatie met een verzwakt immuunsysteem, zoals hiv-geïnfecteerden en transplantatiepatiënten, zijn genitale wratten een groot en serieus bijkomend probleem met grote impact. Het aantal orgaantransplantaties neemt toe[5] en met de nieuwe donorwet kan een verdere toename verwacht worden door afname van wachtlijsten. Dit kan leiden tot toename van ernstige, zeer uitgebreide, niet behandelbare HPV-infecties die de kwaliteit van leven ernstig kunnen aantasten. Zorg en aandacht voor genitale wratten leidt tot hoge kosten; directe zorgkosten gerelateerd aan genitale wratten bedragen circa €9 miljoen euro per jaar in Nederland. Als dit wordt meegenomen kan vaccinatie met een vaccin dat ook beschermt tegen genitale wratten zeker worden gerechtvaardigd.[6] Vaccinatie met het 4-valente vaccin blijkt erg effectief tegen genitale wratten; het vaccin voorkomt 79-97% van de wratten, afhankelijk van de HPV-status van de gevaccineerde groep.[7] In veel landen wordt al wel gevaccineerd met een vaccin dat ook beschermt tegen genitale wratten waarna een reductie wordt bereikt in zowel het voorkomen van infecties met HPV-types 6 en 11 als in genitale wratten.[8] Werkzaamheid tegen HPV-infecties met andere HPV-types en tegen andere aandoeningen (genitale wratten) beschouwt de Gezondheidsraad als gunstig neveneffect, maar weegt de Raad niet mee bij de beoordeling.

In dit schrijven wil de NVDV aangeven dat de ziektelast van genitale wratten groot is en dat genitale wratten veel kosten met zich meebrengen en met zich mee zullen blijven brengen. Door nu niet te kiezen voor het 4-valente vaccin wordt een serieuze kans gemist om dit gezondheidsprobleem op een relatief eenvoudige manier effectief te voorkomen. Het standpunt en het advies van de NVDV aan de staatssecretaris van VWS is daarom te kiezen voor het 4-valente vaccin en daarnaast ook jongens te gaan vaccineren. Dit standpunt wordt tevens gesteund door de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) en de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK).

Hoogachtend,

Colette van Hees, dermatoloog,
Voorzitter NVDV

(Namens: bestuur NVDV, domeingroep SOA, NVOG, NVK)



-
- [1] <https://www.uptodate.com/contents/virology-of-human-papillomavirus-infections-and-the-link-to-cancer>
- [2] Lee TS, Kothari-Talwar S, Singhal PK, Yee K, Kulkarni A, Lara N, Roset M, Giuliano AR, Garland SM, Ju W. Cross-sectional study estimating the psychosocial impact of genital warts and other anogenital diseases in South Korea. *BMJ Open*. 2019; 20.
- [3] Van der Snoek EM, Couwenberg SM, Lammers AM, Van Loon AM. Anogenital Warts: Influence on Quality of Life in Dutch Soldiers. *Sexually Transmitted Diseases* 2013; 40: 650-1.
- [4] https://www.transplantatiestichting.nl/sites/default/files/product/downloads/nts_jaarverslag_2018.pdf
- [5] Munoz N, Kjaer SK, Sigurdsson K, Iversen OE, Hernandez-Avila M, Wheeler CM, e.a. Impact of human papillomavirus (HPV)-6/11/16/18 vaccine on all HPV-associated genital diseases in young women. *J Natl Cancer Inst* 2010; 102(5): 325-39.
- [6] Garland SM, Kjaer SK, Munoz N, Block SL, Brown DR, DiNubile MJ, e.a. Impact and Effectiveness of the Quadrivalent Human Papillomavirus Vaccine: A Systematic Review of 10 Years of Real-world Experience. *Clin Infect Dis* 2016; 63(4): 519-27.
- [7] Westra TA, Stirbu-Wagner I, Dorsman S, Tutuhaturnewa ED, de Vrij EL, Nijman HW, et al. Inclusion of the benefits of enhanced cross-protection against cervical cancer and prevention of genital warts in the cost-effectiveness analysis of human papillomavirus vaccination in the Netherlands. *BMC Infect Dis*. 2013 Feb 7;13
- [8] Garland SM, Kjaer SK, Munoz N, Block SL, Brown DR, DiNubile MJ, e.a. Impact and Effectiveness of the Quadrivalent Human Papillomavirus Vaccine: A Systematic Review of 10 Years of Real-world Experience. *Clin Infect Dis* 2016; 63(4): 519-27.