

Ja eller nei til å gi 12 år gamle jenter forebyggende vaksine mot livmorhalskreft er et viktig valg.

HPV-vaksinen redder liv

KRONIKK

Sveinung Sørbye



Å SI NEI TIL VAKSINASJON er å si fra seg mulighet til å forebygge HPV-smitte som er årsak til en utbredt og aggressiv kreftform. Et bredt medisinsk fagmiljø står bak inkluderingen av HPV-vaksinen i barnevaksinasjonsprogrammet. Saken har vært grundig debattert og behandlet. Det hindrer tydeligvis ikke en liten krets av aktive vaksinemotstandere i å spre usikkerhet og frykt.

For første gang i historien har vi mulighet til å gi våre barn en vaksine som kan forebygge kreft. Derfor er det trist å høre rapportene fra helsesøstrene rundt om i landet om at det er en gruppe foreldre som vegrer seg mot vaksinasjon. Til tross for at anerkjente fagmiljø som Statens legemiddelverk, Folkehelseinstituttet, Helsedirektoratet, Norsk gynekologisk forening, Kreftregisteret og Kreftforeningen anbefaler HPV-vaksinen, har enkeltstående kritikere skapt usikkerhet om vaksinen.

DEBATTEN OM HPV-VAKSINASJON har vært nødvendig, god og berikende. Den siste tidens leserinnlegg i lokal- og regionalpresse har vært alt annet enn det. Vaksinemotstanderne har fremsatt grunnløse påstander, konspiratoriske utspill og graverende faktafeil om vaksinens sikkerhet og effekt.

Barnevaksineprogrammet har vært, og er en av de viktigste grunnpilarene for en god folkehelse. Programmet gir i dag beskyttelse mot difteri, stivkrampe, polio, og barnesykdommene meslinger, kuma og røde hunder. Vår felles innsats har ført til at disse sykdommene er så godt som utryddet i Norge. Situasjonen er en annen i den tredje verden. Unicef anslår at 240.000 barn, sva- rende til ett barn hvert tredje mi- nutt, vil dø av meslinger i år. Unicef har sammen med myndigheter ut- viklet effektive systemer for vaksi- nasjon av mange barn. Dette arbei- det har redusert antallet som dør av meslinger med 91 prosent i Afrika og 68 prosent globalt.

Et bredt medisinsk fagmiljø øns- ker vaksinen mot livmorhalskreft velkommen. Enkeltstående leger, Bioteknologinemnda og grupperin- gen Fritt Helsevalg er skeptisk til HPV-vaksinen og mener at kunn- skapsgrunnlaget ikke er godt nok. Er den tilstrekkelig utprøvd? Vet vi nok om effekten? Dette er relevante spørsmål ved innføring av enhver ny vaksine. Denne argumentasjonen var viktig i debatten før Folkehelsa kom med sin anbefaling sommeren 2008.

RAPPORTERINGSROUTINENE for bivirk- ninger er endret. Mens legene tidli- gere bare rapporterte effekter som sannsynligvis var relatert til medisi- nen, rapporteres nå alle symptomer som oppstår samtidig med vaksina- sjon. Dermed får man en overrap- portering av symptomer – og mange av disse viser seg å ha andre årsaker enn vaksinasjonen.



SPESIELT SIKKER: «Over 60 millioner doser Gardasil er gitt på verdensbasis. Mer enn tre millioner av dosene er gitt til jenter i aldersgruppen 12–13 år. Ingen dødsfall eller alvorlige bivirkninger er blitt knyttet til vaksinen,» skriver Sveinung Sørbye. (Foto: Scanpix)

Vaksinemot-standerne har fremsatt grunnløse påstander, konspira- toriske utspill og graverende faktafeil om vaksinens sikkerhet og effekt.

FORFATTEREN

SVEINUNG SØRBYE er overlege ved Avdeling for klinisk patologi ved Universitetssykehuset i Nord-Norge

Helsemyndighetene endret syste- met så de kan sikre seg at de ikke går glipp av noen farlige effekter. Problemer kan likevel oppstå når mediene rapporterer om dødsfall, uten at presiseringen om hva som egentlig var årsaken kommer fram til alle lesere når det senere blir klart.

I likhet med innføring av enhver ny vaksine vil vi ikke ha sikker kunnskap på alle områder. Slik er det med influensavaksiner, og slik er det også med HPV-vaksinen. Det som skiller HPV-vaksinen fra øvrige vaksiner, er at vi aldri før har visst så mye om sikkerheten og effekten av en vaksine som innføres i barne-

vaksineprogrammet som vi vet om HPV-vaksinen Gardasil. Den lengste oppfølgingsstudien av en HPV-vaksi- ne er nå ti år. Resultatene så langt viser at beskyttelseeffekten mot humant papilloma virus 16 og 18 er nær 100 prosent og at effekten ikke reduseres over tid. Over 60 milli- oner doser Gardasil er gitt på ver- densbasis. Mer enn tre millioner av dosene er gitt til jenter i aldersgrup- pen 12–13 år. Ingen dødsfall eller al- vorlige bivirkninger er blitt knyttet til vaksinen.

Disse erfaringene kommer i til- legg til de omfattende godkjenning- sprosessene og forskningsstudiene som har vært gjennomført før vaksi- nen er blitt godkjent i 116 land og innført i vaksineprogram eller refu- sjonsordningen i 17 land.

Selv om Folkehelseinstituttet an- befalte at alle jenter i alderen 12–16 år burde få tilbud om gratis HPV-vaksine, er det så langt bare satt av penger i statsbudsjettet til jenter i 7. klasse. De fleste land i Eu-

ropa tilbyr flere enn ett alderstrinn HPV-vaksine i et offentlig program. I Norge må de som er eldre enn 12 år selv betale for å få vaksinen hos egen lege. Det er underlig at Helse- ministeren så langt ikke har fulgt de faglige anbefalingene.

FULL OVERSIKT OVER hvor effektiv vak- sinen er har vi først når jentene er blitt voksne og forekomsten av liv- morhalskreft er kartlagt. Screening- programmet gjør at vi kan oppdage celleforandringer som er forstadier til livmorhalskreft. Hos disse kvin- nene kan vi forhindre videre kreft- utvikling gjennom konisering. Koni- sering er et kirurgisk inngrep der en fjerner deler av livmorhalsen. I Norge gjennomføres 3000 koniser- inger hvert år. Konisering kan gi økt risiko for senaborter og for tidlige fødsler, og kvinnene må leve i usik- kerhet i flere år. Å ta celleprøver er ikke et alternativ til HPV-vaksine. Begge tiltak er nødvendige for effek- tivt å kunne forebygge livmorhals- kreft.

Vi vet i dag mye om livmorhals- kreft og forstadiene til livmorhals- kreft, ikke minst takket være nobel- prisvinner Harald zur Hausens revo- lusjonerende oppdagelse av sam- menhengen mellom humant papil- lomavirus (HPV) og livmorhalskreft. Livmorhalskreft er en av de vanlig- ste kreftformene hos norske kvin- ner under 35 år. Hvert år får 300 norske kvinner livmorhalskreft, hvorav 80 vil dø. Mange tusen kvin- ner lever i dag med svært alvorlige og belastende ettervirkninger av sykdommen og behandlingen. Ut fra en ubegrunnet frykt for bivirk- ninger fremstiller vaksinemotstan- derne vaksinasjon som et risikovalg. Risikovalget innebærer imidlertid å velge bort mulighet for å forebygge HPV-smitte, celleforandringer og kreft. Motstanderne av vaksinen lar være å fortelle at det å si nei til vak- sine er et valg som kan få alvorlige konsekvenser.

ETTER OMFATTENDE STUDIER og doku- mentasjon av vaksinens sikkerhet og effekt hviler bevisbyrden ikke lenger på statlige helsemyndigheter eller de anerkjente norske fagmiljø- ene. Vaksinemotstanderne må doku- mentere sine påstander. På Fritt Hel- sevalg sine hjemmesider benekter de at livmorhalskreft skyldes hu- mant papilloma virus. Vaksinemot- standerne er generelt konspiratoris- ke og evner heller ikke å se forskjel- len mellom en hendelse som opp- trer tilfeldig i tid etter vaksinasjon og en bivirkning som skyldes vaksi- nen.

WHO (Verdens helseorganisasjon) slår fast at vi aldri har visst så mye om sikkerhet og effekt som vi vet om HPV-vaksinen. Det er en ærlig sak å være vaksinemotstander, men det er uakseptabelt å fremme falske påstander og bevisst villedte foreldre som i dag skal ta et viktig valg på vegne av sine døtre. Vaksinerer er et av de mest effektive redskaper le- gevitenskapen har for å forebygge sykdom og død. Det er lov å være skeptisk til HPV-vaksinen, men det er større grunn til å være skeptisk til HPV-smitte, celleforandringer og kreft. Å si nei til vaksinerer er et valg som kan få dramatiske conse- kvenser.