



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla  
Ravi 18, 10138 Tallinn  
Rg-kood 10822068  
Tel 666 1900  
E-post info@itk.ee  
www.itk.ee

## HPV-vastane vaktsineerimine

Käesoleva infolehe eesmärgiks on tutvustada patsiendile HPV tüüpe ja HPV-vastast vaktsineerimist.

Inimese papilloomiviirus (ingl human papillomavirus - HPV) on sageli esinev viirus, mis võib põhjustada emakakaelavähki ja suguelundite tüükaid (teravaid kondüloome). Papilloomiviiruse püsiv nakkus (üle 2 aasta) võib tekitada emakakaelarakkudes muutuseid, millest võivad areneda vähieelsed seisundid ning emakakaelavähk. HPV võib põhjustada vähki ka häbeme-, kubeme-, tupe- ja pärapupiirkonnas, kuigi nende piirkondade vähki esineb harvemini kui emakakaelavähki. HPVga võivad nakatuda nii naised kui ka mehed.

HPV vastu on võimalik vaktsineerida. Vaktsineerimine ei välista emakakaelavähki haigestumise võimalust, kuid vähendab oluliselt haigestumise riski.

HPV levib nahk-naha kontaktiga, sealhulgas seksuaalvahekorra, oraalseksi, anaalseksi või muu kontaktiga suguelundite piirkonnas. 75–80% seksuaalselt aktiivsetest täiskasvanutest nakatub oma elu jooksul HPV-ga. Enamik naistest ja meestest nakatub HPV-ga esimest korda 15. ja 25. eluaasta vahel. Enamikul juhtudel ei põhjusta HPV-nakkus sümptomeid ja nakkus kaob kahe aasta jooksul ravita. 10–20%-l naistest nakkus püsib ning sellises olukorras on suurem võimalus, et tekivad emakakaela rakumuutused ehk düsplaasiad ning haigestutakse emakakaelavähki. Seetõttu on emakakaela düsplaasia korral oluline käia regulaarselt naistearsti juures kontrollis.

Olemas on üle 100 HPV tüübi, umbes 15 nendest põhjustavad emakakaelavähki.

HPV tüübid 6 ja 11 põhjustavad umbes 90% suguelundite tüügastest. Need tüübid on väikese riskiga, sest nad ei põhjusta emakakaelavähki.

HPV tüübid 16 ja 18 on suure riskiga, põhjustades enamiku (ca 70%) emakakaelavähi juhtudest.

HPV tüübid 31, 33, 45, 52 ja 58 on samuti suure riskiga, põhjustadesca 19% emakakaelavähkidest.

Vaktsineerimiseks kasutame Gardasil 9, mis aitab vältida nakatumist üheksa HPV tüübiga (6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 ja 58).

Vaktsineerimine üle 14-aastastele koosneb kolmest doosist, mida süstitakse lihasesse 6 kuu jooksul. 9-14-aastaste vaktsineerimine koosneb kahest doosist, teine doos süstitakse 5-13 kuu järel pärast esimest doosi. Vaktsineerimiseks ei ole vajalik günekoloogiline läbivaatus ega emakakaelavähi sõeluuring (HPV- ega PAP-uuring).

Tüdrukuid ja poisse võib vaktsineerida alates 9. eluaastast. Vaktsiin on tõhusam, kui vaktsineerida enne suguelu algust.

HPV-vastane vaktsineerimine võib põhjustada kerget punetust, hellust või turset süstekoha piirkonnas. Teadaolevalt ei ole HPV-vastastel vaktsiinidel pikaajalisi kõrvalmõjusid. Vaktsineerida ei soovitata raseduse ajal, kuna selle ohutus lootele ei ole tõestatud.

Kuna ükski vaktsiin ei ole 100% tõhus ega kaitse kõikide HPV tüüpide ega vaktsineerimise ajal juba olemasoleva HPV nakkuse eest, on endiselt oluline osaleda tavapärasel emakakaelavähi sõeluuringus, kas HPV- või PAP-uuringus. HPV-vastased vaktsiinid ei kaitse teiste sugulisel teel levivate nakkuste eest. Vaktsiin ei ravi olemasolevat HPV nakkust või HPV-st tingitud rakumuutusi emakakaelal.

ITK759

Kinnitatud AS ITK ravikvaliteedi komisjoni 05.05.2021 otsusega (protokoll nr 8-21)