

НАЈЧЕШЋА ПИТАЊА КОЈА СЕ ОПАЖАЈУ У ЈАВНОСТИ (ОПШТОЈ АЛИ И СТРУЧНОЈ) И ОДГОВОРИ О ИМУНИЗАЦИЈИ ПРОТИВ ХУМАНОГ ПАПИЛОМА ВИРУСА (ХПВ)

- Питање:** „Зашто је добро да ХПВ вакцину приме оба пола, ако је она најпознатија по томе да спречава рак грлића материце?“ **Одговор:** ХПВ инфекција може изазвати: рак грлића материце, вагине и вулве код жена, рак пениса код мушкараца, а код оба пола – рак завршног дела дебелог црева и рак задњег дела грла (орофаринкса), укључујући базу језика и крајнике. Такође, ХПВ може изазвати гениталне брадавице (кондиломе). Невакцинисане особе размењују ХПВ током блиских контаката кожом о кожу и сексуалних односа.
- Питање:** „Да ли је вакцина против ХПВ која се примењује код нас истог квалитета као она која се примењује у развијеним земљама света?“ **Одговор:** Примењује се иста вакцина.
- Питање:** „Да ли АЛИМС-ов сажетак описа лека ХПВ вакцине садржи попис свих састојака вакцине?“ **Одговор:** У АЛИМС-овом сажетку карактеристика лека *Gardasil-9*, у поглављу 6. дат је тачан садржај вакцине: https://www.alims.gov.rs/doc_file/lekovi/pil/515-01-03087-16-001.pdf
- Питање:** „Да ли ХПВ вакцина садржи опасне конзервансе, адјувансе и сл, попут живе или недозвољених концентрација алуминијумових једињења?“ **Одговор:** ХПВ вакцина не садржи живу а адјуванс је једињење на бази алуминијума у концентрацији која је доказано безбедна и примењује се у вакцинологији и фармацији дуже време.
- Питање:** „Да ли постоји забрињавајући ризик од компликација након вакцинације?“ **Истина:** Вакцина против ХПВ је једна од најбезбеднијих икад примењених вакцина, са једном од најмањих пропорција јављања било којих компликација а поготово најтежих (анафилакса).
- Питање:** „Да ли је могуће да ХПВ вакцина изазове стерилитет?“ **Одговор:** Генерације које су прве примиле ХПВ вакцину већ дуже од 15 година налазе се у репродуктивном добу и нису реферисане последице по фертилитет нити је могуће вакцином деловати на тако сложен биолошки феномен. Са друге стране, хроничне инфекције репродуктивних органа какве може изазвати и ХПВ повезују се са стерилитетом.
- Питање:** „Зашто вакцинисани брину што постоје невакцинисани људи, када су заштићени вакцинацијом?“ **Одговор:** Велик обухват ХПВ вакцинама у блиским генерацијама смањује учесталост излагања ХПВ вирусу свих, што погодује и имунизованима.
- Питање:** „Уколико вакцина штити од ХПВ инфекције, зашто је потребно и даље редовно радити Папаниколау тест?“ **Одговор:** ХПВ вакцина штити од преко 95% узрока рака грлића материце, али постоји и мала вероватноћа појаве других узрока, као и индивидуалне разлике.
- Питање:** „Да ли се смањењем случајева обољевања од ХПВ вакцином спречивих болести смањују приходи здравственог система од лечења?“ **Одговор:** ХПВ вакцином се утиче на продужење очекиваног трајања живота (код нас смртност од рака грлића материце не би била на 4. месту међу малигним болестима). Здравствени систем би се растеретио трошкова за лечење превентивних болести и увек ограничене ресурсе (људске, материјалне и просторне) усмерио на друге проблеме.
- Питање:** „Да ли је могуће да фармацеутске компаније имају скривени финансијски или други интерес у производњи ХПВ вакцина ?“ **Одговор:** Однос између цене вакцине и цене трошкова сложене дијагностике након скрининга, а потом лечења различитих врста дисплазија и рака је неупоредив, односно, ХПВ вакцина је прави представник најисплативије здравствене технологије спречавања болести, каква је вакцина против рака (првом вакцином против рака се сматра вакцина против хепатитиса Б). Вакцине су увек боља и јефтинија опција за сваког човека, здравственог радника и здравствени систем, а фармацеутске технологије развоја вакцина су изузетно дуге и једне од најнеисплативијих за фармацеутску индустрију (често суфинансиране из фондова УН и филантропа).

11. Питање: „Ако је ХПВ вакцина тако ефикасна, зашто је у програму препоручене а не обавезне имунизације?“ Одговор: У већини земаља света у којима се вакцина примењује (у неким од 2006. године), почетак примене је подразумевао препоручену а не обавезну вакцинацију, неретко код само женског пола и одређеног узраста. Од марта 2023. године, 45 (од 53) земаља у Европском региону СЗО нуди вакцинацију против ХПВ девојчицама, а у 20 земаља и дечацима. Наша земља је од 2021. године кренула са препорученом имунизацијом против ХПВ за оба пола, код 11 узрасних генерација (9-11 година). Могуће је да се програм прилагоди почетним резултатима.