

Позиция ВОЗ в отношении вакцин против вируса папилломы человека (ВПЧ).

Первый документ по позиции ВОЗ в отношении вакцин против ВПЧ опубликован в настоящее время в Ежеженедельном эпидемиологическом вестнике (Weekly Epidemiological Record ref). Этот документ рассматривался экспертами как внутри, так и вне ВОЗ, и соответствует рекомендациям, подготовленным рядом совещаний Стратегической консультативной группы экспертов ВОЗ по вакцинам и иммунизации (SAGE)¹. Этот документ суммирует основные данные о заболеваниях, вызываемых ВПЧ, и представляет рекомендации ВОЗ по программному использованию вакцин против ВПЧ, уделяя особое внимание важности вакцинации для профилактики рака шейки матки. В тексте даны ссылки на основные литературные источники, а также в документе представлены ссылки на основополагающие документы ВОЗ и таблицы, представляющие основные научно-обоснованные выводы.

Хроническая инфекция, вызываемая онкогенными типами ВПЧ, является предпосылкой для развития рака шейки матки, который ежегодно поражает 500 000 женщин в мире и приводит к 260 000 смертельных исходов. Вирусные генотипы 16 и 18 являются причиной 70% случаев рака шейки матки. Другие проявления папилломавирусной инфекции включают в себя рак влагалища, наружных женских половых органов, полового члена и ануса, а также некоторые виды рака головы и шеи. Кроме того, типы ВПЧ 6 и 11 вызывают образование аногенитальных кондилом и рецидивирующий респираторный папилломатоз. ВПЧ обычно передается половым путем. Хотя большинство инфицируется ВПЧ вскоре после начала половой жизни, рак шейки матки наблюдается только среди небольшого числа инфицированных, и на его развитие могут потребоваться десятилетия. Большинство жертв патологии, вызываемой ВПЧ, выявляется среди взрослых женщин в странах с низким уровнем доходов.

Недавно на рынке появились две вакцины против ВПЧ, обе основаны на неинфекционных вирусоподобных частицах, полученных благодаря рекомбинантной ДНК технологии. Рекомендуется внутримышечное введение трех доз вакцины в течение 6 месяцев, необходимость во ведении бустерной дозы пока не установлена. Эти вакцины безопасны и обе продемонстрировали почти полную защиту в отношении предраковых поражений и других аногенитальных патологических проявлений, вызываемых соответствующими типами ВПЧ, входящими в состав вакцин, в течение 5-6 лет наблюдения. Данные этих наблюдений позволяют с

уверенностью предположить, что такой же высокий уровень защиты можно ожидать и в отношении рака шейки матки.

ВОЗ рекомендует включение вакцинации против ВПЧ в национальные программы иммунизации в странах, где профилактика рака шейки матки является приоритетом общественного здравоохранения; эта инициатива выполнима с программной точки зрения и будет обеспечена экономически, и где аспекты экономической эффективности будут должным образом приняты во внимание. Так как вакцины против ВПЧ наиболее эффективны среди женщин, не подвергавшихся воздействию типов ВПЧ, входящих в состав вакцины, то программа иммунизации против папилломавирусной инфекции должна определить своей приоритетной задачей достижение высокого уровня охвата прививками первичной целевой группы населения - девочек в возрасте от 9-10 до 13 лет. По возможности эти программы должны стать частью скоординированной стратегии, которая будет включать в себя санитарное просвещение относительно поведенческого риска относительно этой инфекции и информацию о важности продолжения программ по скринингу на рак шейки матки.

¹В ноябре 2005 года SAGE была информирована о новых данных относительно бремени болезни и плана по внедрению вакцины против ВПЧ. В апреле и ноябре 2007 SAGE запросила данные и была вновь информирована Экспертной консультативной группой по ВПЧ (HEAG), переименованной в 2008 году в Консультационный комитет по вакцинам против ВПЧ (HVAC). В сентябре 2008 года SAGE получила «Основной документ по вакцине против вируса папилломы человека (ВПЧ)». В ноябре 2008 года SAGE провела детальное обсуждение по вопросу вакцин против ВПЧ и дала рекомендации по внедрению вакцин против ВПЧ.