

חוקרים: החיסון נגד נגיף הפפילומה יעיל מאוד ובטוח לשימוש

במחקרים חדשים נמצא שהחיסון נגד נגיף הפפילומה, שנכלל בתכניות חיסונים לאומיות בישראל ובמדינות רבות אחרות, יעיל מאוד ובטוח. החיסון מקטין משמעותית את ההידבקות בנגיף ואת מספרם של הגידולים הטרומ סרטניים בצוואר הרחם והיבלות באיברי המין

יעקב בורנשטיין 01.01.2020 12:47 עודכן ב: 12:52

בשנת 2007 אושרו לשימוש החיסונים הראשונים נגד נגיף הפפילומה האנושי (HPV), וזמן קצר לאחר מכן הם נכנסו לתוכניות החיסונים במדינות שונות בעולם כמו קנדה ואוסטרליה. משנת 2013 החיסון נכלל בסל הבריאות בישראל וניתן לבנות, והשנה גם לבנים בגיל 13-14, כלומר בכיתה ח'. הוא ניתן במסגרת הסל גם לנשים וגברים עד גיל 18 שלא קיבלו את החיסון בבית הספר. בגיל מבוגר יותר אפשר לקבל אותו במסגרת הביטוחים המשלימים של קופות החולים עד גיל 45. במחקר חדש, שהתפרסם באחרונה בכתב העת היוקרתי THE LANCET, נמצא שלחיסונים נגד HPV יש השפעה משמעותית על מניעת התפתחותם של גידולים טרום סרטניים בצוואר הרחם אצל נערות ונשים, ועל הפחתה בשיעור הופעתן של יבלות באיברי המין (קונדילומות) אצל נשים וגברים גם יחד.

במשפחת נגיפי הפפילומה יש כ-200 זנים. כ-80% מהאוכלוסייה הבוגרת - גברים ונשים - יידבקו בהם במהלך חייהם ויפתחו מחלה כרונית או ממאירה. הזנים 16 ו-18 הם האלימים ביותר, והם גורמים ליותר מ-70% ממקרי סרטן צוואר הרחם ולסוגי סרטן נוספים. הזנים 6 ו-11 גורמים לכ-90% ממקרי התחלואה ביבלות על איברי המין.

במחקר ביקשו החוקרים לבחון מחקרים שבהם נבדקה מידת היעילות של החיסונים בעולם האמיתי, כלומר לא במסגרת מחקרים קליניים. עוד הם בדקו עד כמה מגינה התחסנות על מי שלא נכללו בתכנית החיסונים, מה שנקרא "אפקט העדר". המחקר בוצע בשיטת סקירה שיטתית (מטה-אנליזה) של 65 מחקרים שנעשו בשנים 2014-2018 ב-14 מדינות. השתתפו בהם 60 מיליון בני אדם והם משקפים חמש עד שמונה שנות מעקב אחר החיסונים.

התוצאות מראות ירידה של 83% בשכיחות זני הנגיף 16 ו-18 אצל בנות בגילים 13-19, ירידה של 51% באבחונים של נגעים טרום סרטניים אצל נערות בגילים 15-19, ירידה של 67% באבחונים של יבלות על איברי המין אצל בנות ו-48% אצל בנים בגילים 15-19. נמצאה גם ירידה משמעותית בשכיחות הזנים השונים של נגיף הפפילומה שעלולים לגרום למחלות השונות, ולא רק בשכיחותם של הנגעים שהופיעו. עוד התברר שיעילותו של החיסון היתה גבוהה יותר במדינות שבהן הוא ניתן לכמה קבוצות גיל שונות ביחד, אך שהוא יעיל גם כשהוא ניתן לקבוצה אחת כמו בישראל.

לדברי החוקרים, תוצאות המחקר מספקות עדות חזקה לכך שתכנית החיסונים במדינות המפותחות תרמה לצמצום מקרי ההידבקות בנגיף הפפילומה וגם מוכיחה את אפקט ההגנה שיש למתחסנים על

אוכלוסייה שאינה מחוסנת. פירוש הדבר הוא שככל שיותר נערים ונערות יתחסנו, כך יותר אנשים יהיו מוגנים מפני הנגיף והתחלואה שהוא יכול לגרום.

במחקר נוסף, שנערך בפינלנד ושתוצאותיו פורסמו באחרונה, נמצא שנשים שחוסנו נגד HPV לא פיתחו אף מקרה של סרטן צוואר הרחם 14 שנים אחרי ההתחסנות, בהשוואה לנשים שלא חוסנו ושאלן התפתחו מקרי סרטן צוואר הרחם. בזכות הזנים שנמצאים בחיסון, לא התפתחו אצל הנשים האלה גם סרטן העריו (פות), הנרתיק, פי הטבעת (אנוס) והפה והלוע.

באחרונה פורסם מחקר אחר שבו הוערך על סמך תוצאות החיסונים עד כה שבאוסטרליה, המדינה הראשונה שהכניסה את חיסון הפפילומה לשגרת החיסונים, סרטן צוואר הרחם יגיע לשיעור של פחות ממקרה אחד לכל 100 אלף נשים בשנת 2034, כלומר ייעלם כמעט לחלוטין. יש לציין גם מחקר קוקרן, סקירה שיטתית של מחקרים קודמים בנושא, מסוף שנת 2018 שגם בו נמצא שהחיסון בטוח ואת הצהרת ארגון הבריאות העולמי מיולי 2017 שלפיה אין בעיה בטיחותית בחיסון. עם זאת, יש מקום להמשיך בבדיקות סריקה של צוואר הרחם לצורך אבחון וגילוי מוקדם של מצבים טרום סרטניים, מאחר שהחיסון מכוון נגד רוב זני הנגיף שגורמים סרטן אך לא כולם. שני הזנים המכוסים על ידי החיסון שנבדק במחקרים אלה (זן 16 וזן 18) הם בעלי הפוטנציאל הגבוה ביותר לגרום לממאירות, והחיסון שנכנס השנה לישראל מגן מפני שבעה זנים הגורמים לסרטן צוואר הרחם ושני זנים הגורמים ליבלות שפירות באיברי המין.

ההידבקות בנגיף הפפילומה האנושי מתרחשת במגע עורי, לרוב בזמן מגע מיני, חלקי או מלא, או מין אוראלי. לכן, ההמלצה היא להתחסן בטרם תחילת קיום יחסי מין, אך יש תועלת מוכחת גם אם מתחסנים לאחר מכן.

פרופ' יעקב בורנשטיין הוא מנהל מחלקת נשים ויולדות, המרכז הרפואי לגליל והפקולטה לרפואה של אוניברסיטת בר-אילן