

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 3. marts 2008
Kontor: Sundhedsdriftskontoret
J.nr.: 2007-12103-710
Sagsbeh.: LAB
Fil-navn: SUU 138

Besvarelse af spørgsmål nr. 138 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 15. januar 2008

Spørgsmål 138:

" Ministeren bedes kommentere vedlagte henvendelse af 6. oktober 2007 fra Tonny Jensen vedrørende HPV-vaccine."

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har jeg anmodet Sundhedsstyrelsen om et bidrag. Sundhedsstyrelsen oplyser følgende:

"Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at der er en række sundhedsfaglige argumenter for ikke på nuværende tidspunkt at anbefale generel HPV-vaccination af drenge. Der henvises til Sundhedsstyrelsens indstilling vedr. HPV-vaccination i børnevaccinationsprogrammet af 4. oktober 2007. Argumenterne er opsummeret nedenfor.

1. Hvad angår vaccinsens effekter på kondylomer og forstadier til HPV-associeret kræft, er denne endnu kun dokumenteret for piger. Studier af vaccinsens effekter på kondylomer og forstadier til HPV-associeret kræft hos drenge gennemføres aktuelt og forventes offentliggjort i 2008. Dvs. der foreligger på nuværende tidspunkt ikke nok evidens til, at Sundhedsstyrelsen kan anbefale vaccination af drenge i Børnevaccinationsprogrammet. Men i takt med, at nye resultater kommer ind fra vaccinstudier, vil Sundhedsstyrelsen udbygge og revurdere anbefalingerne.
2. De allerfleste drenge bliver beskyttet ved vaccination af piger pga. flokeffekten. HPV er en seksuelt overført infektion, dvs. den smitter på en anden måde end de sygdomme, som vi aktuelt vaccinerer mod i det danske Børnevaccinationsprogram. Siden den overvejende del af befolkningen er heteroseksuel, kan man opnå en flokimmunitet med beskyttelse af de allerfleste af begge køn gennem vaccination af piger. Dette er også vist gennem matematisk modellering både i den danske undersøgelse i udenlandske undersøgelser.
3. Den sundhedsøkonomiske analyse i den danske MTV-rapport viser, at det er langt mere cost-effektivt at lave et catch-up program for piger end at inkludere drengene i Børnevaccinationsprogrammet. Dette er også vist i udenlandske økonomiske analyser. Dvs. samfundet får mere forebyggelse for pengene, hvis man som anbefalet vaccinerer flere piger (13, 14 og 15-årige piger) i stedet for at inkludere drengene. Det vurderes også at gælde, selvom man inkluderer de sjældne HPV-relaterede kræftformer, der rammer mænd.
4. Livmoderhalskræft er den mest udbredte af de HPV-relaterede sygdomme, og sygdommen rammer kun kvinder. Det er mest hensigtsmæssigt at vaccinere de personer direkte, der er i størst risiko for sygdom, dvs. pigerne.

Vedr. mænd, der har sex med mænd.

Sundhedsstyrelsen er opmærksom på, at drenge, der vil få mandlige sex-partnere formentlig vil have gavn af vaccinen; idet det er mænd, der har sex med mænd, der har højest risiko for HPV-relateret kræft. Spørgsmålet vil blive genvurderet på et senere tidspunkt, som det fremgår af punkt 1 ovenfor.

Det skal samtidig understreges, at for mænd, der har sex med mænd, anbefaler Sundhedsstyrelsen kondombrug for at forebygge en lang række andre kønssygdomme som HIV, syfilis, gonoré, klamydia m.m. I forhold til HPV-infektion yder kondomer også en del beskyttelse, i størrelsesordenen 70%.

Afslutningsvis kan oplyses, at Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedr. HPV-vaccination ligner tilsvarende fra andre lande. Næsten alle internationale ekspertgrupper anbefaler på nuværende tidspunkt kun vaccination af piger.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.