



Marts 2012.

Til Udvalget for sundhed og forebyggelse
Folketinget
Christiansborg

På vegne af praktiserende gynækologiske speciallæger fremsendes følgende:

Det er blevet besluttet i forbindelse med vedtagelse af finansloven for 2012, at alle kvinder tilhørende årgangene 1985-1992 skal have tilbudt gratis vaccination mod livmoderhalskræft (HPV) i løbet af 2012 og 2013.

Inden vaccinationen kan starte, skal vaccinen i udbud (notat fra 24-2-2012).

Der findes to vacciner på markedet. Den quadrivalente Gardasil fra MSD og den divalente Cervarix fra GSK Pharma, som **kun** beskytter mod livmoderhalskræft (HPV 16 og 18).

I børnevaccinations programmet anvendes vaccinen Gardasil, som i modsætning til Cervarix også beskytter mod kønsvorter = kondylomer. 10 -15 % af alle danskere (500.000 – 850.000 danskere) får synlige kønsvorter, og mindst lige så mange er smittet uden at få synlige kønsvorter. Kønsvorter bryder ofte ud kort efter, smitten er sket. En smitte som i værste fald kan ske ved første seksuelle kontakt, men som kan starte i alle aldre, når smitten påføres.

Godt nok er kønsvorter ikke dødelige, men når en person først er smittet med kønsvorter, kan det være meget svært at komme af med dem igen, og derudover giver de store sociale problemer for den enkelte (1).

Det koster samfundet adskillige millioner kroner årligt at behandle kønsvorter – penge som på få år er sparet ved at anvende Gardasil frem for Cervarix. Alene i gynækologisk speciallæge praksis bruges 2,5 -5 millioner hvert år til behandling af kønsvorter. Dertil kommer udgifter i almen praksis, hos dermatologer og på sygehusafdelinger (der er registreret 16.000 sygehuskontakter/år). En udgift der skønnes at løbe op i et trecifret millionbeløb pr år.

Som eksempel på effekten af Gardasil mod kønsvorter kan nævnes, at i Australien, hvor sundhedsmyndighederne har valgt at vaccinere alle kvinder op til 28 år med Gardasil (2), er der allerede set et markant fald i antallet af kønsvorter i den vaccinerede aldersgruppe, og et mindre fald i den samme aldersgruppe for heteroseksuelle mænd, mens det er uændret blandt ældre kvinder og homoseksuelle mænd.

Et klart bevis på, at ved at vælge Gardasil får vi foruden gevinsten på færre livmoderhalskræfttilfælde om 10 – 20 år, også en hurtig gevinst ved at færre får kønsvorter. En gevinst som vi allerede kan begynde at se nu, idet de ældste vaccinerede bliver 19 år i år, og dermed er mange allerede seksuelle aktive.

Der sker en stor forskningsaktivitet omkring HPV i disse år, og al forskning tyder på, at HPV er meget mere udbredt på kroppen og i befolkningen end hidtil antaget, så vi kan kun opfordre til bedst mulig beskyttelse overfor så mange af typerne som muligt hurtigst muligt.

(1) Ref.: Mortensen GL, Kielberg Larsen H. Kondylompatienters livskvalitet. Ugeskrift for Læger 2008;47:3858-3862.

(2) Ref.: Fairley CK, Hocking JS, Gurrin LC, et al. Rapid decline in presentations of genital warts after the implementation of a national quadrivalent human papillomavirus vaccination programme for young women. Sexually Transmitted Infections 2009;0:1-4

Med venlig hilsen

Bestyrelsen for DFKO
v/Formand

Flemming Sørensen
Greve Midtby Center 14 C dør 5
2670 Greve

Kopi til:

Direktør for Sundhedsstyrelsen: Else Smith
Administrerende direktør for SSI: Nils Strandberg Pedersen
Til minister for Sundhed og forebyggelse: Pia Olsen Dyhr.