



Aşı ve İmmünizasyon

Türkiye’de HPV (Human Papilloma Virüs) Aşısı Yaptırmak

Derya YAPAR¹

¹ Hitit Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Çorum

Soru(n)

HPV aşısının sosyal güvenlik kapsamında olmaması.

Olay/Olgü

Otuz altı yaşında daha önce cinsel aktivitesi olmayan, nişanlı olduğunu söyleyen kadın hasta HPV aşısı yaptırmak istemesi nedeni ile enfeksiyon hastalıkları polikliniğine başvurdu. Nişanlısının genital siğil nedeni ile tedavi aldığını öğrenen hasta, evlenmeden önce HPV hakkında bilgi almak ve HPV aşısını yaptırmak istediğini söyledi.

Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Hastaya ülkemizde de bu aşuların olduğu ama etkin koruma için erken yaşta yapılması gerektiği, bütçe uygulamalarına göre aşının sosyal güvenlik kurumlarınca karşılanmadığı ve tek doz olmadığı anlatıldı. Ailesel bir soruna dönüşen aşılama için hastaya ülkemizde de ruhsatlı olan kuadrivalan aşı önerildi. Ancak hasta bu kadar pahalı bir aşuyu karşılayamayacağını ve gerekirse nişanlısından ayrılacağını ifade etti.

Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

HPV servikal kanser ve siğillerin en önemli nedeni olup tüm kadınlar onkojenik HPV enfeksiyonu açısından risk altındadır. Servikal kansere neden olan HPV tipleri bölgesel değişiklikler göstermekle birlikte vakaların %70-80’inden HPV-16 ve HPV-18 sorumludur. Düşük risk grubunda olan HPV-6 ve HPV-11 ise genital siğillerin en sık nedenidir. Hastalık doğal immünite sağlayamazken aşılama ile antikor cevabı oluşturulabilir. Lisans almış Tip 6, 11, 16, 18’e karşı kuadrivalan ve Tip 16, 18’e karşı bivalan iki tip aşı mevcuttur. Ülkemizde de ruhsat alan bu aşuların primer hedefi HPV ile karşılaşmayan kadınlardır. 9-13 yaş arası en iyi immüntenin sağlandığı yaş olarak belirlenmiş olsa da 26 yaşa kadar yapılabilir. Cinsel aktivitesi olan kadınlarda 45 yaşına kadar da aşuların koruyuculuğunun olduğu çalışmalarda gösterilmiştir.

Servikal kanserler dünyada sık görülmekle beraber ülkemizde düşük insidanslı olarak kabul edilmektedir. Ancak bunun gerçek sebebinin bildirimlerin yetersizliği mi yoksa ülkemizin sosyokültürel farklılığından mı kaynaklandığını net olarak söylemek zordur. Ülkemizde yapılan çalışmalarda genital siğili olan erkeklerin cinsel partnerlerinde de yüksek riskli HPV tespit edilmiştir. Ülkemizdeki sosyokültürel yaşamla ilgili geç cinsel aktivite yaşı ve tek eşliliğin avantajını da kullanarak hastamızda olduğu gibi riskli durumlarda kişilerin en sık karşılaşılan HPV türlerine karşı korunması amacıyla bu aşılama da gündeme alınmalıdır.