



**Egészségügyi Minisztérium  
Oktatásügyi, Kutatási  
és Innovációs Minisztérium**

**KÉRDÉSEK ÉS  
VÁLASZOK AZ  
ORSZÁGOS  
MÉHNYAKRÁK  
ELLENI OLTÁSI  
KAMPÁNNYAL  
KAPCSOLATBAN**

**A Nemzetközi Egészségügyi Szervezet,  
UNICEF és az ENSZ Népesedési Alap  
támogatásával szervezett kampány**



## **I. RÉSZ**

### **Mi a HPV?**

A HPV a humán papillomavírus elnevezés rövidítése. Ez a vírus a bőrön vagy a nyálkahártyán található, és gyakori fertőzéseket okoz a férfiak és a nők esetében. Kétféle HPV létezik: alacsony és magas rizikójú. Bebizonyították, hogy az onkogén HPV a méhnyakrák alapvető okozója. A méhnyakrákos megbetegedések 99,7%-át HPV-fertőzés okozza.

A több mint 100 azonosított HPV-törzsből, körülbelül 15 típus magas rizikójú. A szexuálisan aktív felnőttek 80%-a életük során biztosan megkapja a fertőzést.

A HPV-fertőzés általában átmeneti: spontán módon eltűnik pár hónap, illetve 1 év alatt, tünetmentesen vagy tartós következmények nélkül, a magas kockázatú HPV-fertőzés típusok azonban a méhnyakrák megjelenéséhez vezethetnek.

### **Mennyire gyakori a méhnyakrák?**

Világviszonylatban a méhnyakrák a nők körében diagnosztizált második leggyakoribb rákos megbetegedés (az emlőrák után); a mellrák és a tüdőrák után harmadik helyen áll a rák okozta haláleseteket illetően.

A szakemberek évente 500 000 újonnan diagnosztizált esettel és 273 000 halálesettel számolnak. A világ kevésbé fejlett országaiban a méhnyakrák vezető haláloknak számít (234 000 eset).

### **Az óvszer véd-e a HPV-fertőzés ellen?**

A mechanikus védekezési módok nem biztosítanak teljes védelmet a fertőzéssel szemben, mivel a HPV nem csupán behatolással járó nemi érintkezéskor terjedhet át a partnerre: a fertőzés a nemi szervek felületének közvetlen érintésével átadható. Csökkenti a fertőzés veszélyét, ha a nemi szervekkel és azok környékén található bőrrel nem érintkezik. Az óvszer nem nyújt teljes körű védelmet.

### **A hosszú távon monogám kapcsolatban élő nők esetében a HPV-fertőzés kockázata azonos-e a nem monogám nőkével?**

Minden szexuálisan aktív nőt veszélyeztet a HPV. A HPV-fertőzés gyakori jelenség és könnyen terjed nemi úton.

A HPV-fertőzés veszélye függ a nő és partnere (nemtől függetlenül) korábbi nemi kapcsolataitól is, ezért a monogámia nem zárja ki a fertőzés kockázatát.

### **Milyen típusú HPV-fertőzések okoznak méhnyakrákot?**

Csak a tartós vagy kiújuló onkogén HPV-fertőzések okozhatnak méhnyakrákot. A betegség lefolyása a kezdeti neopláziától (intraepiteliális diszplázia) a méhnyakrák megjelenéséig több év lehet (egyes esetekben 10–20 év), annak ellenére, hogy kivételes esetekben a CIN III állapot, már akár 2 év után megjelenhet.

### **Minden onkogén HPV-val fertőzött nőt rákos megbetegedéssel fognak diagnosztizálni?**

Nem. A HPV-fertőzés gyakorisága magas a diagnosztizált méhnyakrák-esetekkel szemben. Becslések szerint a nők 50–80%-a életük során megfertőződik a vírussal, amelyek 50%-a onkogén HPV típusú. Így például az USA-ban az egész lakosságra vetítve 13 000 nő (100 000 lakosra vetítve 7,7) betegszik meg méhnyakrákban.

A szervezet védekezőrendszere legyőzi a legtöbb HPV-fertőzést az elrákosodás kockázata nélkül, az onkogén HPV-val fertőzött nők egy része azonban tartósan fertőzötté válik. Esetükben gyakrabban jelennek meg progresszív prekancerózus elváltozások. Ha ezeket az eseteket a szűrővizsgálatok nem mutatják ki, és a betegek nem részesülnek megfelelő kezelésben, fennáll a méhnyakrák megjelenésének veszélye.

Mai ismereteink szerint nem lehet egyértelműen kijelenteni melyik sérülés lesz rosszindulatú, azonban minden gyanús esetet citológiai vizsgálatnak, azaz HPV-DNS tesztelésnek vagy hüvelytükrözésnek kell alávetni. A meglévő fertőzéseket kezelni kell.

### **Mely életkorban magas a méhnyakrák megjelenésének veszélye?**

A legtöbb méhnyakrákos megbetegedést 45 év feletti nők esetében fedezik fel, az esetek mindössze 30%-a 45 év alatti. Évente körülbelül 145 000 nőt diagnosztizálnak méhnyakrákkal. A betegség nagyon ritka 20 év alatt; 1998–2002 között az USA-ban egyetlen esetet sem diagnosztizáltak ebben a korcsoportban.



## **Mi az elhalálozási kockázata a méhnyakrákos megbetegedésnek?**

A méhnyakrákos megbetegedések összesített elhalálozási kockázata az USA-ban a legalacsonyabb (0,27%, azaz 1/370), 0,8% a fejlődésben lévő országokban (1/125) (ez a szám az összesített kockázatot mutatja 0–64 korosztályra vonatkoztatva). A legtöbb európai országban a méhnyakrákos megbetegedések elhalálozási kockázata 0,34% (1/294).

## **Ha a szűrővizsgálat CIN típusú módosulást mutat, az azt jelenti, hogy a páciens méhnyakrákban fog megbetegedni?**

Nem valószínű, azonban a kockázat függ a CIN-módosulás kategóriájától. A CIN-módosulás (a rákot megelőző állapot) Papanicolau-kenetből kimutatott elváltozások alapján megállapított diagnózis. Az invazív méhnyakrák kockázata a CIN-módosulás fokozatával egyenes arányban nő (I-III): a CIN I-nél a legkisebb a kockázat (1%), míg a CIN III-nál a legnagyobb (12% fölötti). Jelenleg nem rendelkezünk olyan vizsgálati módszerrel, amely pontosan meghatározza, hogy milyen CIN-elváltozások fejlődnek vissza, és melyek okoznak invazív méhnyakrákot.

## **Mi a diagnosztizált méhnyakrák következménye?**

Egy ilyen jellegű diagnózis és a rák megfelelő módon történő kezelése befolyásolja a nő életminőségét és számos érzelmi, szexuális és kapcsolati probléma, valamint stressz és szorongás alapja. Csak a rendellenes sejtek jelenlétét igazoló kenet vagy HPV-fertőzést igazoló eredmény is szorongást és stresszt okoz.

## **A méhnyakrákkal és humán papillomavírussal kapcsolatban az oltásban részesülők és a szülők részéről felmerülő kérdések**

### **II. RÉSZ**

## **Romániában mennyire gyakori a méhnyakrák?**

Románia első helyen áll a méhnyakrák által okozott halálesetek gyakorisága szempontjából. Az utóbbi 20 évben európai viszonylatban Romániában jegyezték fel a legtöbb halálesetet, 6,3-szor többet mint az uniós országokban. Minden évben több mint 3000 új esetet diagnosztizálnak és a betegek száma (újjonnan diagnosztizált és az

előző évben nyilvántartásba került) eléri a 40 000 főt (a Bukaresti Orvosi Statisztikai Központ adatai szerint).

Életkortól függetlenül, bármelyik aktív szexuális életet élő nő ki van téve a HPV-fertőzés veszélyének.

## **Minden méhnyakrákot HPV-fertőzés okoz?**

A méhnyakrákot a tartós, onkogén HPV-fertőzések okozzák. Gyakorlatilag minden méhnyakrákos megbetegedést HPV-vírusok idéznek elő: az esetek 99,7%-ban mutatták ki onkogén HPV-törzsek jelenlétét. Eddig 15 onkogén HPV-törzset azonosítottak, amelyekből világviszonylatban a 16-os és 18-as típusú törzsek felelős a megbetegedések 70%-áért.

Az onkogén HPV-fertőzések nem vezetnek kötelezően rákos megbetegedésekhez, a legtöbb fertőzést a szervezet immunrendszere a fertőzéstől számított pár hónapon belül legyőzi. Általában nem lehet megállapítani, melyik onkogén törzssel történő fertőzés lesz tartós, vagy melyek vezetnek a méhnyakrák megjelenéséhez, annak ellenére, hogy léteznek olyan meghatározott, ismert tényezők, amelyek növelik a HPV-fertőzés kockázatát – ezek közé tartozik a fogamzásgátló tabletták hosszú távon történő alkalmazása, a dohányzás, multiparitás vagy immunszuppresszió (például HIV-fertőzés).

## **Mi a HPV-fertőzés hatásmechanizmusa?**

A HPV-fertőzés a nemi szervek felszínének érintésével terjedhet, ehhez nem szükséges nemi aktus. Annak ellenére, hogy az óvszer csökkenti a kockázatot, nem biztosít teljes védelmet a HPV-fertőzéssel szemben. A HPV-fertőzés nagyon gyakori, a szexuálisan aktív nők 75%-a élete során megfertőződik a vírussal. A legtöbb fertőzést a szervezet természetesen legyőzi, de nem lehet előre kimutatni melyik onkogén HPV-törzssel történő megbetegedés lesz tartós és okoz majd méhnyakrákot.

Bebizonyított tény, hogy a méhnyaki vagy hüvelyi HPV-fertőzések 50–75% valamelyik onkogén HPV-törzshöz köthető.

Az első fertőzés általában az ifjú felnőttéknél és a 30 éven aluli nőknél jelentkezik; és lehetséges, hogy az aktív nemi időszakban a nők újr fertőződnek a HPV-vírussal, mivel az előző fertőzés nem biztosít elegendő védelmet az újr fertőzés ellen.

## **Milyen nemi kapcsolat növeli a HPV-fertőzés veszélyét?**

A HPV-fertőzés nemi úton terjed, de nem szükséges nemi aktus a megfertőződéshez. Már a nemi szervek felszínének közvetlen érintése is elegendő lehet a HPV-fertőzés terjedéséhez.



## Csak HPV-fertőzés okoz méhnyakrákot?

A méhnyakrák a nők életének egyik fontos problémája. Ez az első olyan rosszindulatú daganatos megbetegedés, amelynek vírusos eredete bizonyított (a HPV-fertőzés a méhnyakrák okozója).

Az onkogén HPV-fertőzések nem vezetnek kötelezően méhnyakrákhoz, a legtöbb fertőzést a szervezet immunrendszere természetesen leküzdí pár hónap alatt. Általában nem lehet megállapítani, melyik onkogén törzzsel történő fertőzés lesz tartós, vagy melyek vezetnek a méhnyakrák megjelenéséhez, annak ellenére, hogy léteznek olyan meghatározott, ismert tényezők, amelyek növelik a HPV-fertőzés kockázatát – ezek közé tartozik a fogamzásgátló tabletták hosszú távon történő alkalmazása, a dohányzás, multiparitás vagy immunszuppresszió (például HIV-fertőzés).

## A HPV-fertőzés mindenképpen méhnyakrákot okoz?

Nem minden onkogén törzzsel történő fertőzés vezet kötelezően méhnyakrákhoz vagy intraepiteliális sérülésekhez. A HPV-fertőzések többségét (50–70% között) a szervezet immunrendszere legyőzi pár hónap alatt. A méhnyakrák akkor jelenik meg, amikor az onkogén HPV-fertőzést a szervezet nem győzi le, vagy tartóssá válik.

## Mennyi idő telik el a HPV-fertőzéstől a méhnyakrák megjelenéséig?

A legtöbb HPV-fertőzést a szervezet immunreakciója természetesen legyőzi, pár hónaptól pár évig terjedő időszak alatt, jellegzetes tünet vagy állandó jellegű következmény nélkül.

A méhnyakrák fejlődésének időszaka általában 10–20 év, ám nagyon ritkán előfordulhat, hogy a fertőzés 1–2 év alatt rosszindulatúvá válik.

## Az óvszer használata megelőzheti a fertőzést?

Az óvszer csökkentheti a kockázatot de nem biztosít teljes védelmet a HPV-fertőzéssel szemben.

A HPV-fertőzés nemcsak nemi érintkezéssel terjed, hanem a nemi szervek felületének közvetlen érintésével is. Az óvszer nem gátolja a nemi szervek környékével való érintkezést, így a HPV a vulva vagy hüvely felületére kerülhet, ezután pedig a méhnyakba. A szexuális aktus az óvszer használata előtt elkezdődhet. Ismert tény azonban, hogy az óvszer hatásos védelmet nyújt más, nemi úton terjedő betegségekkel szemben.

## Ha egyetlen partnerem van, fennáll a méhnyakrák veszélye?

A fertőzés veszélye akkor is fennáll ha a nő egyetlen partnerrel áll nemi kapcsolatban. Csupán vizuális vizsgálattal nem lehet megállapítani azt, hogy egy személy fertőzött-e vagy sem. Mi több, a fertőzés veszélye akkor is fennáll, amikor nemi érintkezésről nem is beszélhetünk, hiszen elég a nemi szervek környékét megérinteni.

## Mik a javaslatok a HPV elleni romániai immunizációs programmal kapcsolatban?

Életkor (év)	Javaslat
	12–14 év

## Hatékony a méhnyakrák elleni védőoltás?

A HPV 16/18 elleni védőoltás és a rendszeres citológiai vizsgálat együttesen 94%-al csökkenti a méhnyakrák kockázatát.

## Ha már nemi életet élek, a védőoltás megvéd a továbbiakban?

Igen. A klinikai tanulmányokon részt vevő nők ezrei már szexuálisan aktívak voltak, és a védőoltás megelőzte a HPV 16/18 fertőzések által okozott prekancerózus elváltozásokat. Mindezek ellenére, a védőoltás nem biztosít védelmet, ha a nő már HPV-fertőzött.

## Ha már beoltottak, részt kell vennem a rendszeres szűrővizsgálaton?

Igen, nincs kivétel. A rendszeres szűrővizsgálat az egészséges életmód és a védőoltás mellett a legjobb módszer a méhnyakrák ellen.



**ZÖLDSZÁM:  
08008-00008**

[www.informarehpv.ro](http://www.informarehpv.ro)