

Pääkirjoitus | tiede

MATTI LEHTINEN

dosentti, vierailuva professori
Karoliininen instituutti

PEKKA NIEMINEN

dosentti, osastonylilääkäri
Helsingin yliopisto,
HYKS Naistentaudit ja
synnytykset

JORMA PAAVONEN

LKT, professori (emer.)
Helsingin yliopisto,
HYKS Naistentaudit ja
synnytykset
jorma.paavonen@hus.fi

KIRJALLISUUTTA

- 1 Nordcan 2016. www-dep.iarc.fr/NORDCAN/FI/frame.as
- 2 Hakama M, Räsänen-Virtanen U. Effect of mass-screening program on the risk of cervical cancer. *Am J Epidemiol* 1976;103:512-7.
- 3 Salo H, Nieminen P, Kilpi T ym. Divergent coverage, frequency and costs of opportunistic and organized Pap testing in Finland. *Int J Cancer* 2014;135:204-13.
- 4 Ronco G, Dillner J, Elfström KM ym. Efficacy of HPV-based screening for prevention of invasive cervical cancer: follow-up of four European randomised controlled trials. *Lancet* 2014;2383:524-32.
- 5 Nieminen P, Anttila A, Apter D ym. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asettaman 14. papilloomavirustautien torjuntatyöryhmän selvitys. *THL Raportit* 28, 2011.
- 6 Auvainen E, Niemi M, Malm C ym. High prevalence of HPV among female students in Finland. *Scand J Infect Dis* 2005;37:873-6.
- 7 Kjaer S, Munk C, Winther JF. Acquisition and persistence of human papillomavirus infection in 9. younger men: a prospective study among Danish soldiers. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2005;14:1528-33.
- 8 Eriksson T. HPV-DNA -positiivisuuden vaikutus nuorten naisten elämänlaatuun. Pro gradu. Tampereen yliopisto 2015.
- 9 Lehtinen M, Dillner J. Clinical HPV vaccination trials and beyond. *Nature Rev Clin Oncol* 2013;10:400-10.
- 10 Joura EA, Giuliano AR, Iversen OE ym. A 9-valent HPV vaccine against infection and intraepithelial neoplasia in women. *N Engl J Med* 2015;372:711-23.
- 11 THL 2016 (www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kansallinen-rokotus-ohjelma/rokotuskattavuus).
- 12 Baussano I. PhD Thesis, Imperial College London 2011.
- 13 Peltola H, Davidkin I, Paunio M, Valle M, Leinikki P, Heinonen OP. Mumps and rubella eliminated from Finland. *JAMA* 2000;284:2643-7.
- 14 Giuliano AR, Palefsky JM, Goldstone S ym. Efficacy of quadrivalent HPV vaccine against HPV infection and disease in males. *N Engl J Med* 2011;364:401-11.

Pitäisikö Papa-kokeesta luopua?

Kohdunkaulan syövän ilmaantuvuus alle 40-vuotiailla naisilla on palannut 50 vuoden takaiselle, seulontoja edeltäneelle tasolle (1). Nykyinen sekundaaripreventio ei siis ole vaikuttavaa: Papa-koeselonta ei ole kyennyt vastaamaan seksuaalikäyttäytymisen muuttumista seuranneeseen, suureen kohdunkaulan syövän riskiin johtavan papilloomavirustyyppin HPV16:n aiheuttamaan epidemiaan.

Papilloomaviruksen DNA:n osoittaminen on meta-analysissä osoitettu Papa-koetta merkittävästi herkemäksi ja ennustearvoltaan paremmaksi testiksi pyrittäessä löytämään kohdunkaulan syövän välittömiä esiasteita (4). Mutta siihenkin liittyy ongelmansa seulontakokeena. HPV-DNA-koe on positiivinen neljäsosalla nuorista aikuisista (6,7). Lievät solumuutokset (ASCUS ja LSIL) ovat HPV-infektion kliininen ilmentymä, ja niistä yli 90 % paranee spontaanisti. Infektion yleisyyden ja kohdunkaulan syövän hitaan kehittymisen vuoksi positiivisen testituloksen saanut nuori nainen voi joutua tarpeettomaan tutkimus- ja seuranta-käyntikierteeseen, joka pahimmillaan johtaa elämänlaadun huonontumiseen (8). HPV-DNA-seulontaa ei suositella tehtäväksi lainkaan alle 30-vuotiaille naisille.

Toiveet kohdunkaulan syövän torjunnassa on kiinnitetty primaaripreventioon. HPV-rokotteiden antama suoja on nykyisellään niin laaja, että voidaan perustellusti arvioida yli 90 %:n rokote-tuista olevan suojassa kohdunkaulan syövän vaikealta CIN3-esiasteelta (9,10). Uusien tietojen mukaan myös pojat hyötyvät HPV-rokotuksista (14) saadessaan suojan HPV:n aiheuttamia muita syöpiä vastaan. Vaikuttava HPV-rokotusohjelma johtaa suuren riskin virusten ja niiden aiheuttamien muutosten nopeaan vähenemiseen.

Kun rokotuskattavuus on yli 90 % – mihin kouluissa toteutettava rokoteohjelma on monissa maissa päässyt – primaaripreventio ratkaisee suuren riskin HPV-infektioiden aiheuttamat, sekundaariprevention tavoittamattomissa olevat ongelmat. Tyttöjen ja poikien HPV-rokotukset voivat tuottaa laumasuojan, joka voi korvata alle 80 %:n tason jäävän rokotuskattavuuden, kuten tapahtui MPR-rokotusohjelman

yhteydessä (13). Vaarana on rokotuskattavuuden jääminen liian suppeaksi; Suomessa se on nyt vain 66 % (11). Sekaannusta aiheuttaa myös primaari- ja sekundaariprevention tarpeeton päällekkäisyys.

Suomalaisiin väestötason tietoihin perustuvan matemaattisen mallin mukaan nuorten naisten HPV-rokotuskattavuuden ollessa 80 % seulontakäyntien väli voidaan pidentää 20 vuoteen kohdunkaulan syövän esiintymisen muuttumatta (12). Seulontakäyntien määrän vähene-

Toiveet kohdunkaulan syövän torjunnassa on kiinnitetty primaaripreventioon.

minen toisi huomattavat säästöt (5). Malli voidaan varmentaa Tampereen yliopiston yhdessä Väestöliiton ja HYKS Naistenklinikan kanssa käynnistämässä satunnaistetussa tutkimuksessa, jossa vuosina 2007–2009 HPV-rokotuksen saaneet vuosien 1992–1995 syntymäkohortit kutsutaan seulontakäynnille 22, 25 ja 30 vuoden iässä. Tutkimus osoittaa, onko HPV-rokotuksen saaneiden naisten lainkaan tarpeen käydä Papatai HPV-seulonnassa ennen 30 vuoden ikää.

On tärkeää ymmärtää, milloin on oikea aika luopua tehottomista käytännöistä ja tarttua uusiin. Alkuvaiheen menestys (2) on johtanut Papa-kokeen selvään liikkakäyttöön; siitä on tullut ehkäisytablettien käytön aloittamiseen ja seurantaan liittyvä rutiinitoimenpide. Alle 25-vuotiailta naisilta otetaan Suomessa vuosittain noin 100 000 seulontaluonteista Papa-koetta (3), vaikka se on kohdunkaulan syövän torjuntaa ajatellen tehotonta ja turhaa ja lisäksi seulontasuositusten vastaista. On siis aika korvata Papa-koe HPV-testillä, mutta samalla myös seulontakäytäntöjä on viimeinkin muutettava THL:n suositusten mukaisesti (5). ●