

Профилактика рака шейки матки и других ВПЧ-ассоциированных опухолей

Давид Георгиевич Заридзе

Член-корр. РАН, профессор

Зав. отделом эпидемиологии и профилактики

НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина

Президент Противоракового общества России

Приглашенный профессор Оксфордского Университета

Доказана канцерогенность для человека 12 типов ВПЧ (группа 1) (IARC, 1996, 2012) .

ВПЧ 16, 18, 31, 33, 34, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 типов (группа 1)

Доля опухолей, непосредственной причиной которых является инфицированность ВПЧ

- 98% - рак шейки матки,
- 69% - рак вульвы,
- 75% - рак влагалища,
- 63% - рак полового члена,
- 89 % - рак ануса у мужчин
- 93% - рак ануса у женщин,
- 72% - рак ротоглотки у мужчин
- 63% - рак ротоглотки у женщин

- ❑ **Разработаны и разрешены для применения вакцины:**
 - двухвалентная (*Cervarix*),
 - четырехвалентная (GARDASIL)
 - девятивалентная (Gardasil 9)
- ❑ **Доказана эффективность и безопасность этих вакцин в рандомизированных клинических исследованиях**
- ❑ **Доказана эффективность и безопасность вакцин в реальной жизни, т.е. в популяциях в странах, которые начали вакцинировать подростков в 2006 - 2007 году:**
 - *вакцинация предупреждает инфицированность среди вакцинированных,*
 - *вакцинация предупреждает инфицированность в популяции стран, где охват вакцинацией был высоким (>70%).*
 - *предупреждает заболеваемость предраковыми заболеваниями шейки матки,*
 - *предупреждает заболеваемость инвазивным раком шейки матки.*

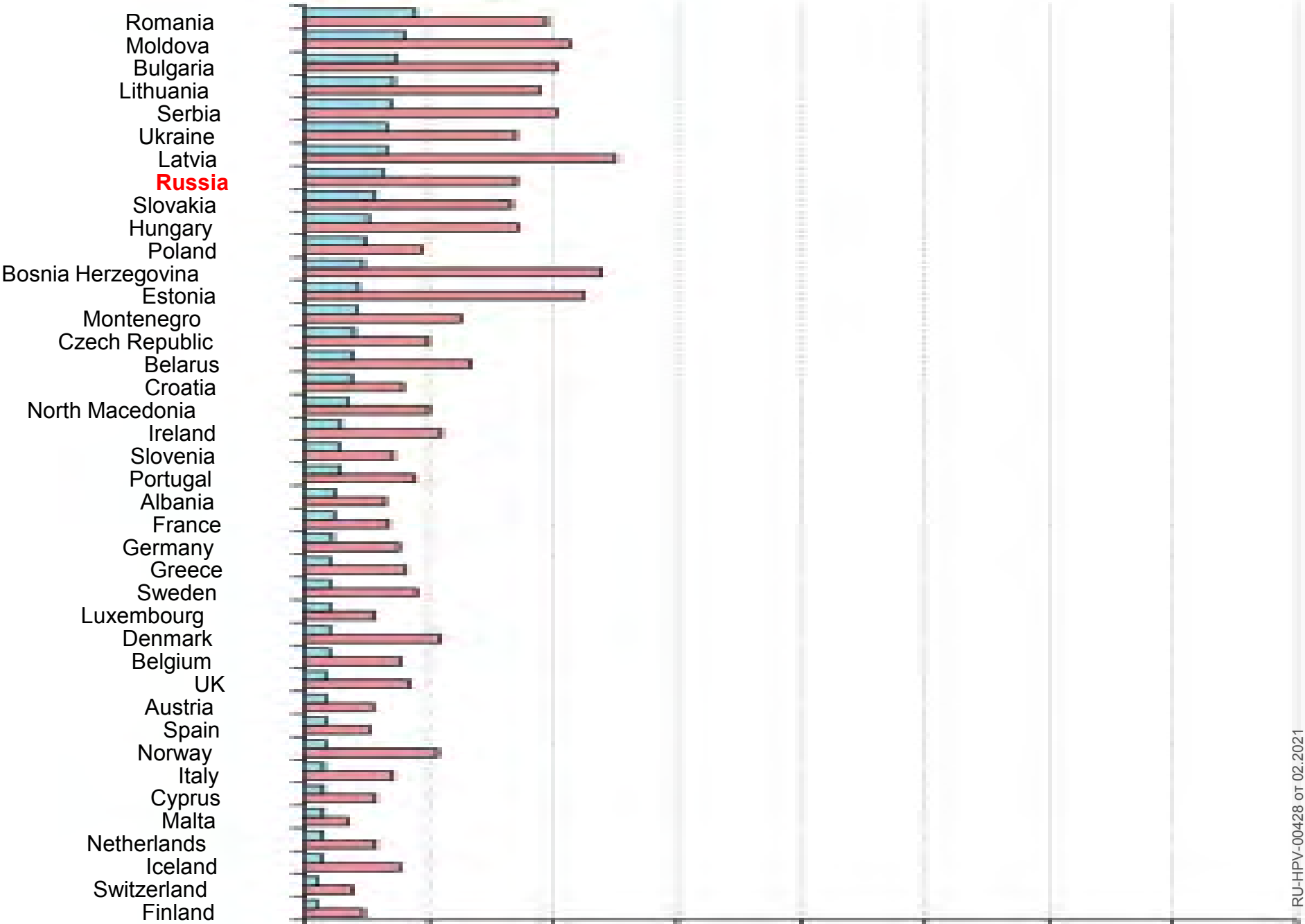
Заболеваемость ВПЧ-ассоциированными ЗНО в РФ в 2018 г.

Стандартизованный по мировому стандарту показатель на 100 000 населения (СПЗ)

Женщины			Мужчины		
ЗНО	СПЗ	Абсолютное число	ЗНО	СПЗ	Абсолютное число
Шейки матки	15.76	17587	Полового члена	0.67	667
Вульвы	1.14	2019	Ротоглотки	2.27	2206
Влагалища	0.35	505	Анального канала	Нет данных	
Ротоглотки	0.33	442			
Анального канала	Нет данных				

Europe Mortality Incidence

Рак шейки матки



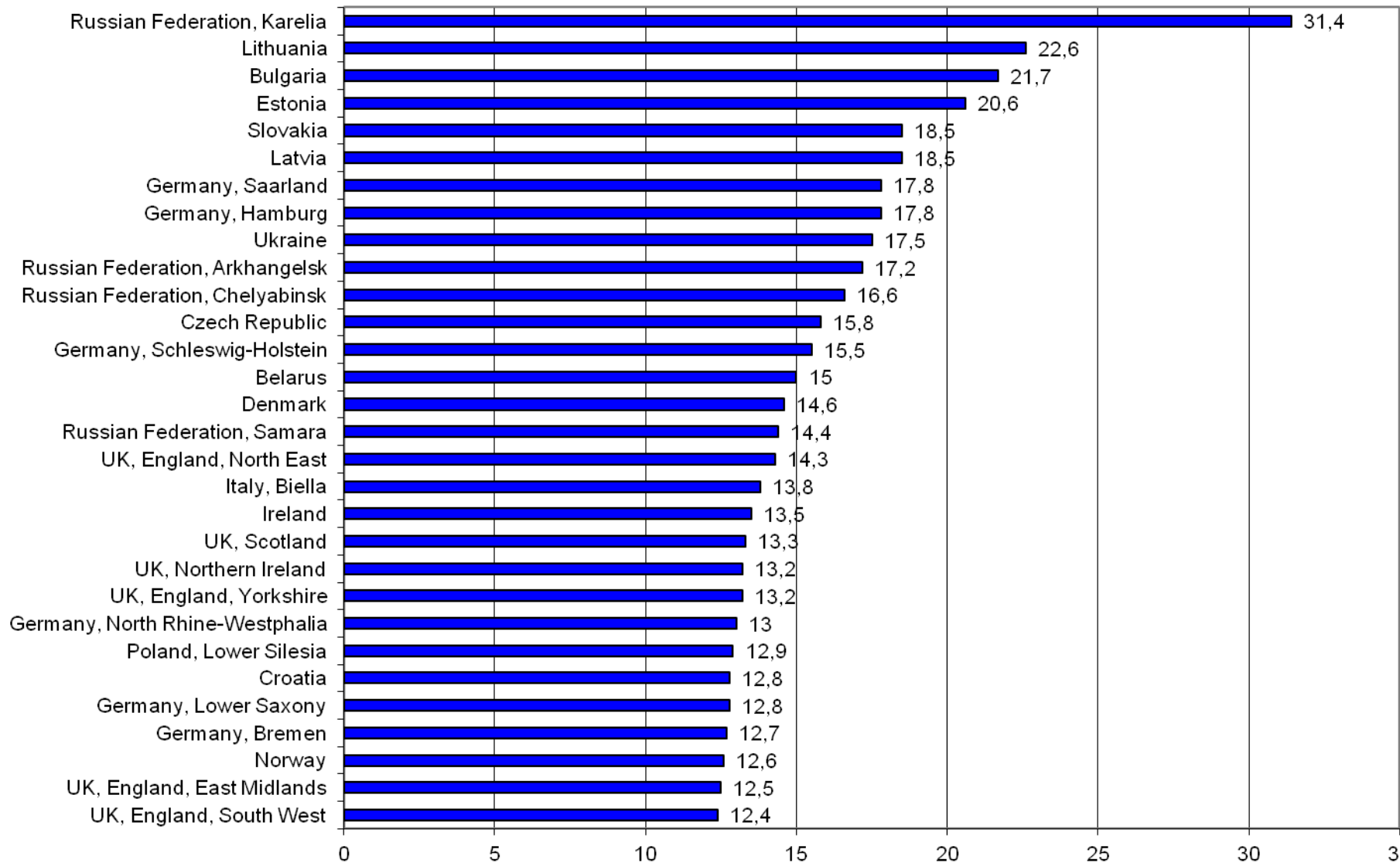
Данные за 2018 год

Arbyn M et al. Lancet Glob Health 2020; 8: e191-203

RU-HPV-00428 от 02.2021

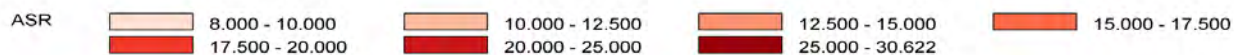
Заболееаемость раком шейки матки в Европе

Cancer Incidence in Five Continents (CI5) Volume XI , [IARC](#), 2017



Заболеваемость раком шейки матки в России 2011-2015.

Cervix

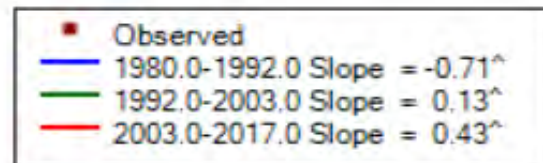
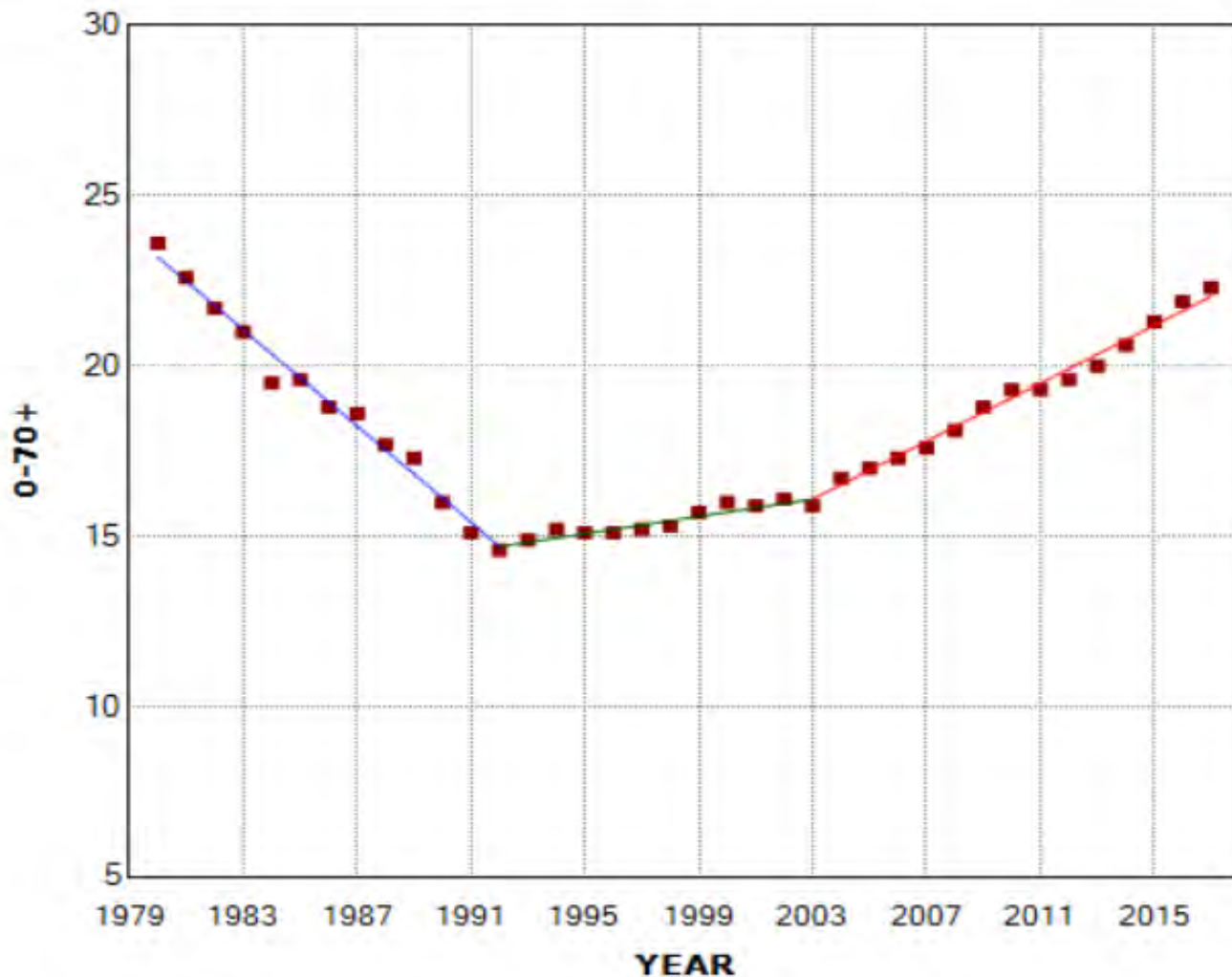


Регионы с самой высокой заболеваемостью раком шейки матки в РФ (стандартизованный показатель / 100 000)

Россия	15,1
1. Республика Тыва	49,0
2. Магаданская область	41,6
3. Забайкальский край	40,6
4. Республика Бурятия	35,6
5. Ненецкий а.о.	31,4
<hr/>	
6. Респ. Калмыкия	26,2
7. Сахалинская обл.	26,0
8. Иркутская обл.	25,2
9. Курганская обл.	24,7
10. Камчатский край	23,3

Динамика заболеваемости раком шейки матки в России, все возрастные группы

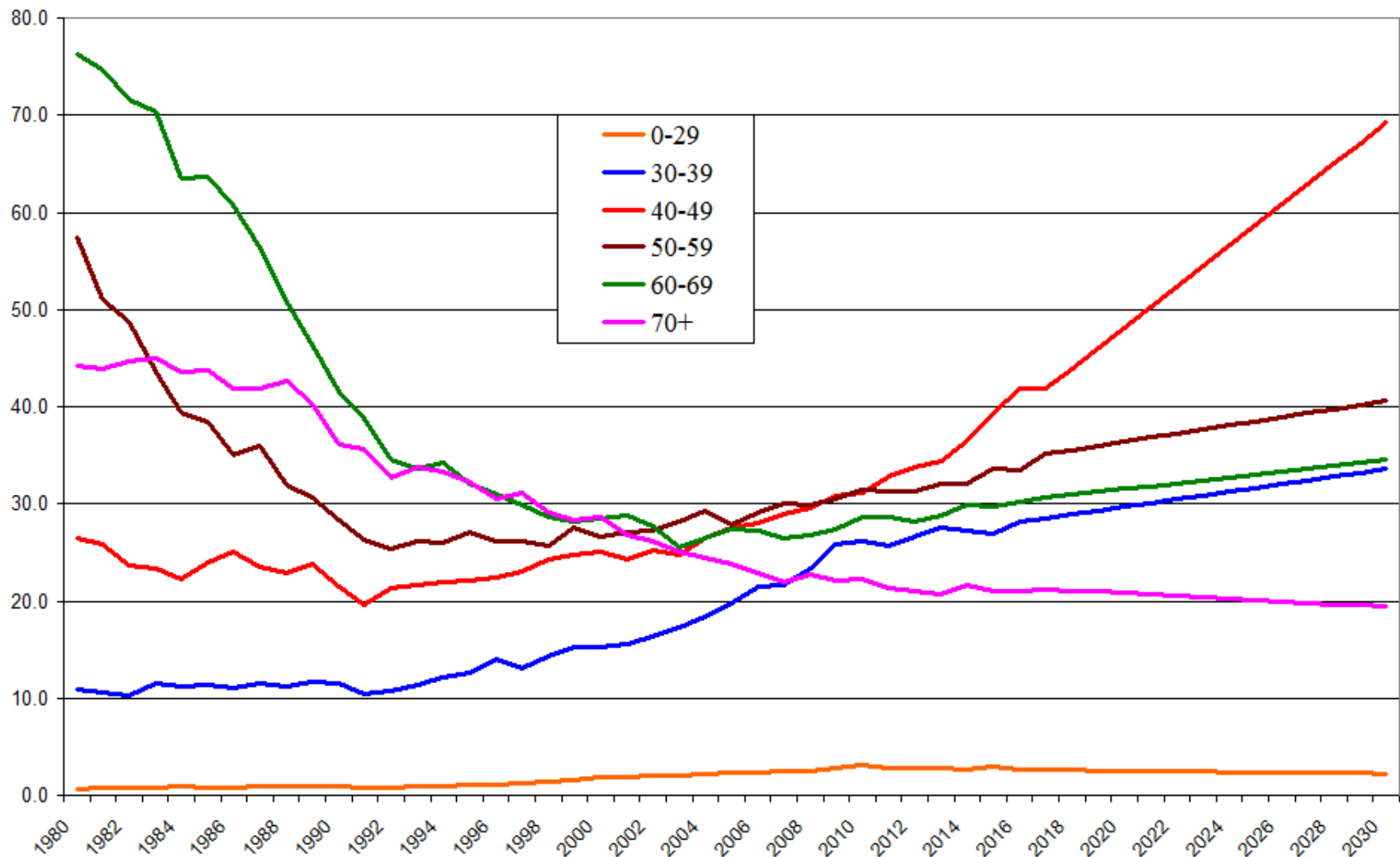
All: 2 Joinpoints



[^] Indicates that the Slope is significantly different from zero at the alpha = 0.05 level.

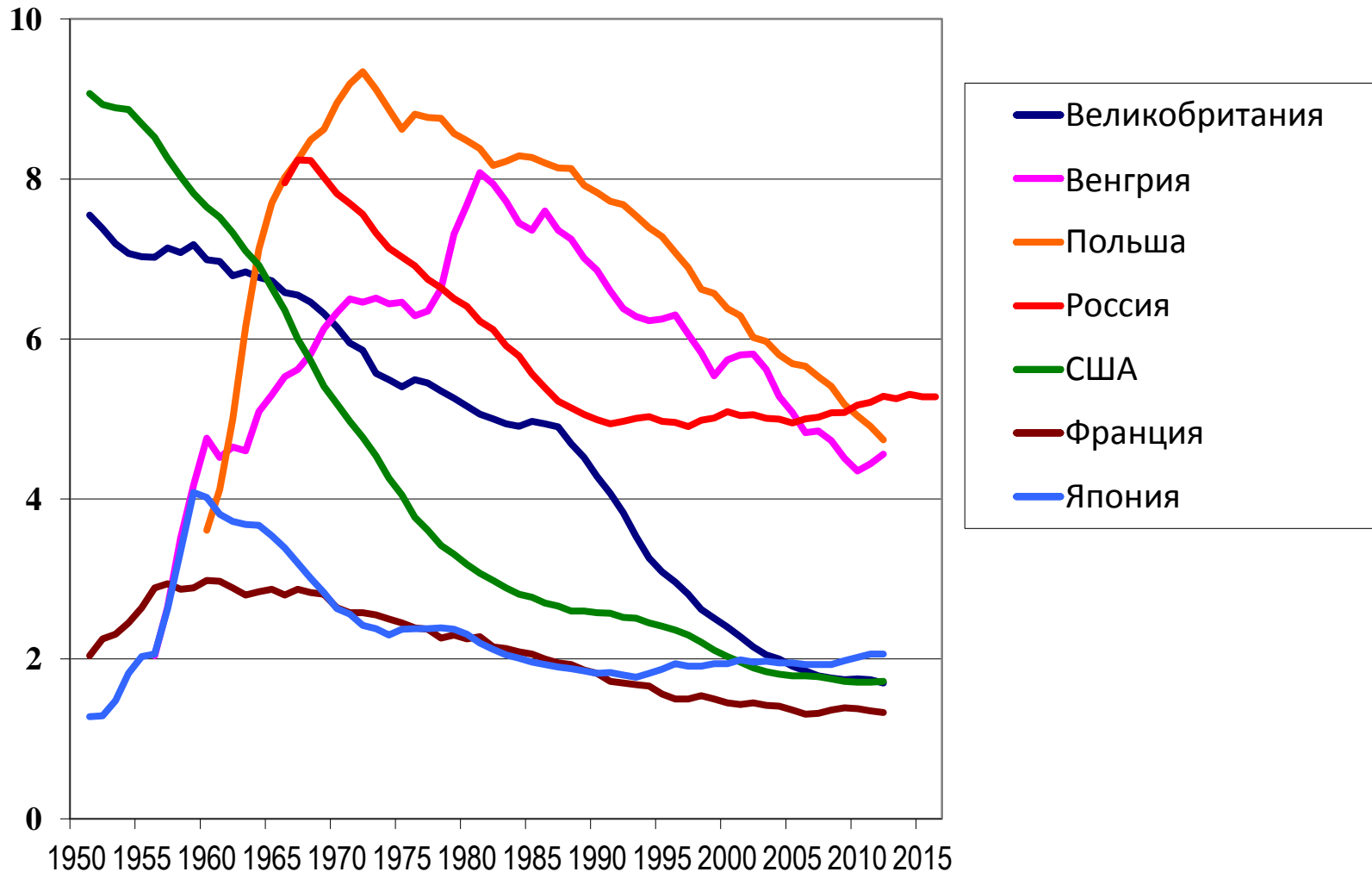
Final Selected Model: 2 Joinpoints.

Прогноз по возрастной динамике заболеваемости раком шейки матки в России до 2030 г.

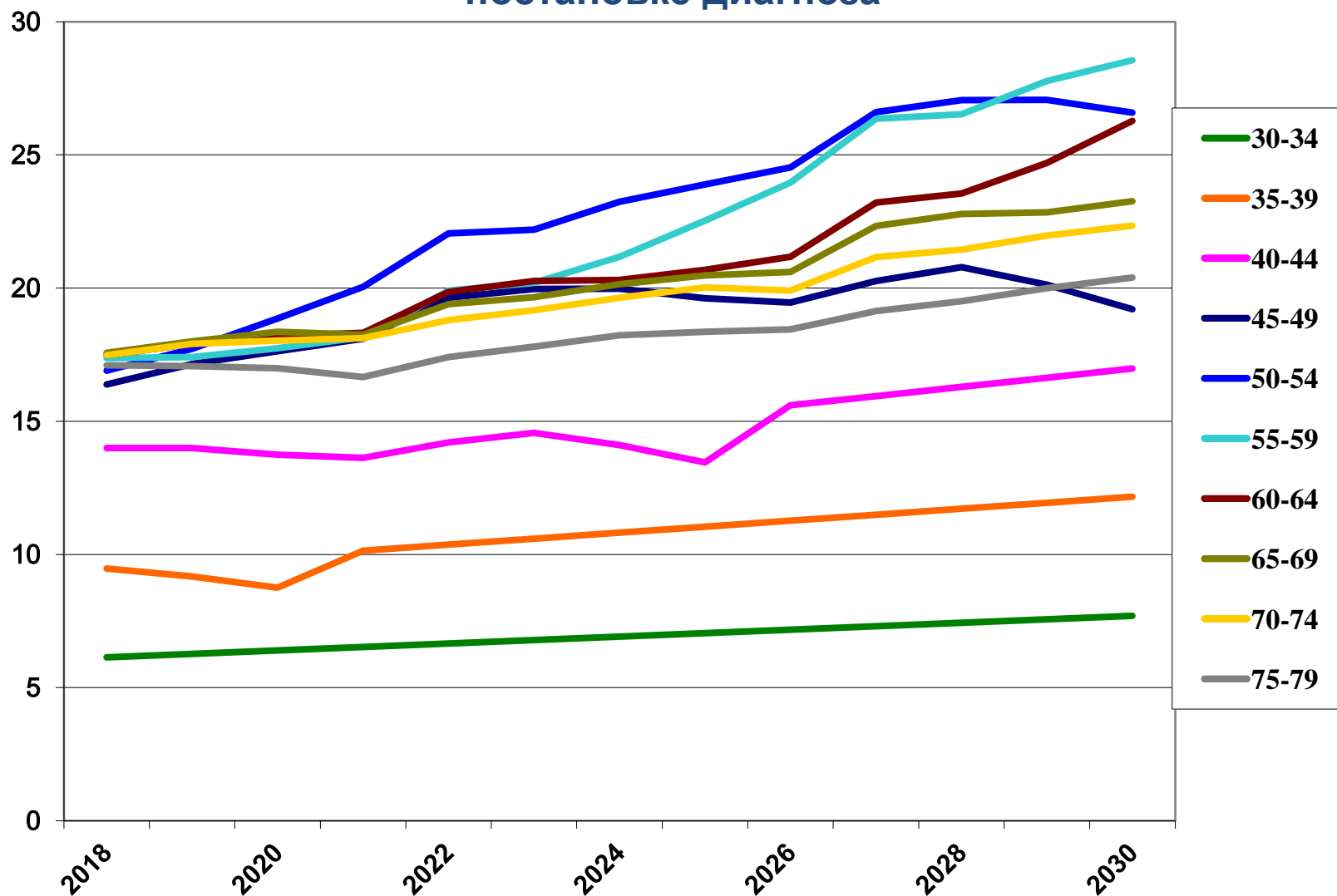


Динамика смертности от рака шейки матки

Стандартизованный по возрасту стандартного мирового населения показатель на 100 000 населения



Прогноз по возрастной смертности от рака шейки матки в России (2018-2030). Регрессия с учетом эффекта когорты (года) рождения и возраста при постановке диагноза



Прогноз заболеваемости РШМ до 2030 года в России

Годы	Абсолютное число	Грубый показатель	Население
2016	17 212	21,9/100 000	78 704 118
2017	17 587	22,3/100 000	78 850 110
2030	24 000	30,0/100 000	80 524 000

Глобальная стратегия ВОЗ по ускорению ликвидации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения

На 73-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения **17 ноября, 2020 года** ВОЗ выступила с объявлением о начале реализации эпохальной инициативы и официально представила стратегию по **элиминации рака шейки матки**

«Наступил момент для реализации амбициозной, согласованной и всеобъемлющей стратегии, направленной на ускорение ликвидации РШМ как проблемы здравоохранения. **Эта задача решается во всех странах».**

В Глобальном плане действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2030 гг. вакцинация против ВПЧ и скрининг на РШМ отнесены к **«решениям, оптимальным по затратам»**

«Полумер и пошаговых подходов будет недостаточно. Пора принимать меры в масштабе всего мира. Болезнь, которая сейчас представляет собой одну из самых больших неудач мирового общественного здравоохранения, может быть ликвидирована»

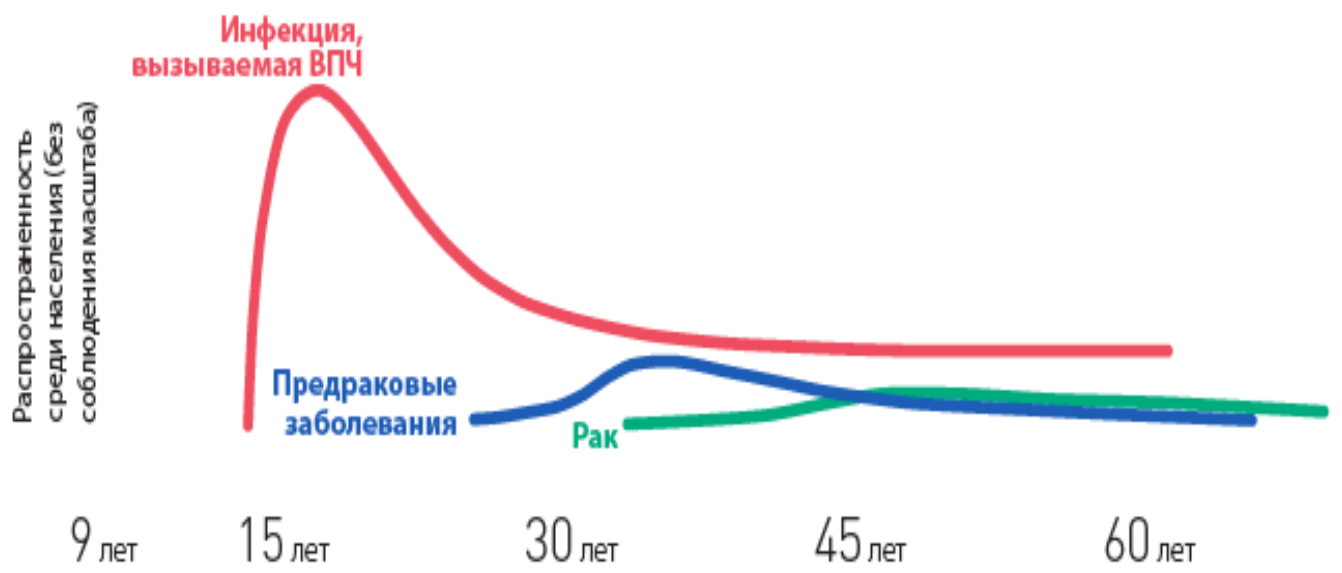
Целевые показатели ликвидации РШМ до 2030 г.

«Глобальная стратегия по ускорению ликвидации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения» ВОЗ, 2020

Для успешного продвижения по пути ликвидации к 2030 г. страны должны достичь целевых показателей **«90-70-90»**:

- **охват вакцинацией против ВПЧ 90% девочек к 15 годам;**
- **популяционные скрининг (с контролем качества) 70% женщин в возрасте 35 лет и повторно в возрасте 45 лет**
- лечение 90% женщин с диагностированным заболеванием шейки матки;
- лечение 90% женщин с предраковыми поражениями;
- ведение 90% пациенток с инвазивным раком.

Глобальная стратегия по ускорению ликвидации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения



Первичная профилактика:
Девочки 9-13 лет:
Вакцинация против ВПЧ

Вторичная профилактика:
Женщины >30 лет:
скрининг

Лечение:
Женщины любого возраста:
Лечение инвазивного рака

Скрининг

«Тестирование на вирус папилломы человека (ВПЧ) отличается очень высокой чувствительностью и высокой прогностичностью отрицательного результата, а это означает, что **женщинам с отрицательным тестом проходить следующее обследование в ближайшие 5-7 лет не требуется»**

Учитывая его высокую эффективность, в идеале страны должны перейти к выявлению ВПЧ в качестве основного метода скрининга на рак шейки матки РШМ. Для оценки состояния и ведения пациенток, имеющих положительный результат теста на ВПЧ, разработаны научно обоснованные стратегии.

Вторичная профилактика РШМ

ВПЧ- тестирование - как метод скрининга РШМ

- Тестирование на ВПЧ более **надежный и чувствительный метод** для скрининга рака шейки матки , чем цитологическое исследование по Papanicolaou (PAP) для выявления предрака и рака шейки матки.
- ВПЧ-тестирование делает программу скрининга более эффективной и дешевой– фокусируя внимание на ВПЧ-положительных женщинах.
- В странах с низкими ресурсами ВПЧ –тестирование является более дешевым альтернативным методом для скрининга рака шейки матки

Чувствительность и специфичность ВПЧ тестирования и цитологического исследования по данным, полученным в США и некоторых Европейских странах

	Чувствительность	Специфичность
ВПЧ	96 (94-97)	91 (90-91)
Цитология	53 (49-57)	96 (96-97)

Cuzick et al, 2006

Прогнозируемые показатели смертности от рака шейки матки в 78 странах со средним уровнем дохода (Canfell et al , 2020)

	Девочки -только вакцинация		Девочки- вакцинация (90%)+ скрининг 1 раз в жизни (70%)+ адекватное лечение (90%)		Девочки- вакцинация (90%) + скрининг 2 раза в жизни (70%)+ адекватное лечение (90%)	
	СВПЗ (95% ДИ)	Снижение vs SQ (%)	СВПЗ (95% ДИ)	Снижение vs SQ (%)	СВПЗ (95% ДИ)	Снижение vs SQ (%)
Женщины возрастом 30-69 лет						
2030	23.7 (23.0 - 25.5)	0.2% (0.0 - 0.5)	15.2 (14.8 - 20.0)	34.2% (22.1 - 37.4)	15.2 (14.7 - 19.4)	33.9% (24.4 - 37.9)
2070	5.5 (5.1 - 6.2)	76.1% (75.7 - 78.5)	1.3 (1.2 - 2.3)	94.4% (91.1 - 94.6)	0.9 (0.8 - 1.4)	96.2% (94.3 - 96.8)
2120	2.4 (2.1 - 3.4)	89.9% (86.6 - 91.1)	0.5 (0.4 - 1.2)	98.0% (95.5 - 98.3)	0.3 (0.3 - 0.8)	98.6% (96.9 - 98.8)

По прогнозам, проведенным Международным агентством по изучению рака (Bonjour et al, 2021),

в когорте **8 138 006** девочек, рожденных в России 2005-2015,

- раком шейки матки заболеют **130 000**,
- из них умрут около **40 000**.

Вакцинация против ВПЧ может предотвратить более 75% случаев рака шейки матки, т.е. около **100 000**.

Если мы начнем вакцинацию сегодня, мы спасем от тяжелой болезни только в этой когорте **100 000** женщин.

В противном случае мы будем нести тяжелое бремя вины за то, что они заболеют, а некоторые из них умрут от рака шейки матки.

Спасибо за внимание