



## **Suomen Gynekologiyhdistyksen kannanotto papilloomavirusrokotteen lisäämiseksi osaksi myös poikien kansallista rokoteohjelmaa**

Papilloomavirus aiheuttaa sukuelinten sekä pään ja kaulan alueen syöpiä sekä miehillä että naisilla. Rokote on ainoa tehokas keino ehkäistä HPV-infektioita kummallakin sukupuolella. Tyttöjen rokoteohjelmaa toteutetaan jo 76 maassa ja 16 maassa rokote tarjotaan tasa-arvoisesti sekä tytöille että pojille. **Suomessa HPV-rokote kuuluu nykyisin vain tyttöjen kansalliseen rokoteohjelmaan, mutta sitä ei tarjota rokoteohjelman puitteissa vielä pojille. Suomen Gynekologiyhdistys pitää hyvin perusteltuna HPV-rokotteen liittämistä myös poikien kansalliseen rokotusohjelmaan.**

### **Taustaa**

Ihmisen papilloomavirukset (human papillomavirus, HPV) jaetaan pienen ja suuren riskin tyyppeihin sen mukaan, mikä niiden yhteys on syövän syntyyn. Suuren riskin papilloomavirukset aiheuttavat maailmanlaajuisesti arviolta viisi prosenttia kaikista syövistä ja kymmenen prosenttia naisten syövistä.

Noin 80 % ihmisistä sairastaa HPV-tulehduksen jossain elämänsä vaiheessa. Seksuaaliteitse tapahtuvan tarttumisen lisäksi viruksen voi saada raskauden, synnytyksen tai varhaislapsuuden aikana, minkä vuoksi papilloomavirustulehdusta ei voida pitää yksinomaan seksitautina. Valtaosassa tapauksista tulehdus paranee, mutta suuren riskin HPV-tyypit voivat saada aikaan pitkittyneen infektion, joka voi johtaa syövän esiastemuutoksiin ja edelleen syöpään.

HPV-tulehdus aiheuttaa sukuelinalueella kohdunkaulan syövän lisäksi ulkosynnytinten, emättimen, peniksen ja peräaukon syöpiä. Tämän lisäksi yli kolmannes, mahdollisesti jopa yli puolet pään ja kaulan alueen syöivistä on HPV:n aiheuttamia.

### **HPV: aiheuttama tautitaakka miehille**

Suuri osa miehistä parantuu HPV-infektiosta, mutta heillä vasta-ainetasot jäävät lähes olemattomaksi infektion jälkeen. Toisin kuin naisilla miehillä HPV-infektion esiintyvyys näyttää säilyvän samankaltaisena myös vanhemmalla iällä,

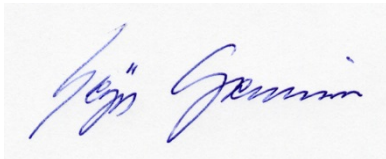
Penissyöivistä 50 % ja peräaukon syöivistä 88 % on HPV-taustaisia. Peräaukon syövän ilmaantuvuus on lisääntynyt viime vuosina. HPV aiheuttaa myös pään ja kaulan alueen syöpiä: nielun risojen ja kielen tyven syöivistä yli puolet on todettu olevan HPV-taustaisia. Näiden syöpien ilmaantuvuus on kasvussa; Yhdysvalloissa sen on arvioitu ylittävän kohdunkaulasyövän ilmaantuvuuden lähivuosina.

Matalan riskin HPV-tyypit 6 ja 11 aiheuttavat 90 % sukuelinalueen ja suun kondyloomista. Nielun alueella ne voivat aiheuttaa lisäksi papillomatoosia. Hyvänlaatuisesta luonteestaan huolimatta nämä taudit ovat usein hankalahoitoisia, elämänlaatua heikentäviä ja yhteiskunnalle kalliita.

### **Perusteet Poikien HPV-rokotusohjelmalle**

Poikien rokottamiselle löytyy monia perusteita. HPV-infektio on yleinen. Elämänsä aikana sen saavat lähes kaikki ihmiset. Pelkkä seksuaalivalistus ei riitä ehkäisemään HPV-infektiota, sillä HPV ei tartu ainoastaan seksiteitse. Kondomi ei täysin suojaa tartunnalta. Miesten HPV-liitännäisten tautien varhaistoteamiseen ei ole nykyisin käytettävissä minkäänlaista seulontamenetelmää. Pään ja kaulan alueen syöpiä esiintyy miehillä enemmän kuin naisilla. Pelkästään tyttöihin kohdistuvan kansallisen rokotusohjelman kattavuuden tulisi olla huomattavan korkea, jotta sillä saavutettaisiin myös poikia suojaava laumaimmunitetti. Lisäksi matkailu ja ulkomailla tapahtuva työskentely vähentävät laumaimmunitetin merkitystä eivätkä erityisiin riskiryhmiin kuuluvat henkilöt (miesten välinen seksi) hyödy tyttöjen rokottamisesta.

Rokottaminen on 50 vuoden aikana pelastanut enemmän ihmishenkiä kuin mikään muu lääketieteellinen keksintö. Se on vähentänyt merkittävästi infektioauteihin liittyvää terveydenhuollon kuormaa ja inhimillistä kärsimystä. **Nykyisin käytettävissä olevan laajan tutkimustiedon perusteella myös poikien ottaminen kansalliseen rokotusohjelmaan vähentää merkittävästi koko HPV-infektioiden aiheuttamaa tautitaakkaa tasa-arvoisesti molemmilla sukupuolilla.**



---

Seija Grénman  
Puheenjohtaja  
Suomen Gynekologiyhdistys  
[seija.grenman@tyks.fi](mailto:seija.grenman@tyks.fi)  
02 313 3010



---

Katja Kero  
Sihteeri  
Suomen Gynekologiyhdistys  
[katja.kero@utu.fi](mailto:katja.kero@utu.fi)

### Kirjallisuutta

Kero K, Rautava J. HPV-rokotus kannattaa antaa pojillekin. Pääkirjoitus. Suomen Lääkärilehti 2017; 41:2281-2282.

Hebnes JB ym. Prevalence of genital human papillomavirus among men in Europe: systematic review and meta-analysis. J Sex Med 2014;11:2630–44.

Kero K ym. Human papillomavirus genotypes in male genitalia and their concordance among pregnant spouses participating in the Finnish Family HPV Study. J Sex Med 2011;8:2522–31.

Kero K ym. Oral mucosa as a reservoir of human papillomavirus: Point prevalence, genotype distribution, and incident infections among males in a 7-year prospective study. *Eur Urol* 2012;62:1063–70.

Koskimaa HM ym. Human papillomavirus 16-specific cell-mediated immunity in children born to mothers with incident cervical intraepithelial neoplasia (CIN) and to those constantly HPV negative. *J Transl Med* 2015;13:370.

Sarkola ME ym. Human papillomavirus in the placenta and umbilical cord blood. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2008;87:1181–8.

Giuliano AR ym. Incidence and clearance of genital human papillomavirus infection in men (HIM): a cohort study. *Lancet* 2011;377:932–40.

Markowitz LE ym. Seroprevalence of human papillomavirus types 6, 11, 16, and 18 in the United States: National health and nutrition examination survey 2003–2004. *J Infect Dis* 2009;200:1059–67.

Mehanna H ym. Prevalence of human papillomavirus in oropharyngeal and nonoropharyngeal head and neck cancer – systematic review and meta-analysis of trends by time and region. *Head Neck* 2013;35:747–55.