

3 PRIKJES TEGEN BAARMOEDER

Baarmoederhalskanker is de tweede meest voorkomende kanker bij jonge vrouwen. Vaccinatie vóór het eerste seksuele contact vermindert het risico op de ziekte met zo'n 75%. Het begin van het einde van baarmoederhalskanker?



Baarmoederhalskanker wordt veroorzaakt door het humaan papillomavirus (HPV). De Duitse arts die het virus indertijd ontdekte, Harald zur Hausen, kreeg in oktober nog de Nobelprijs voor Geneeskunde voor zijn historische ontdekking. 'HPV wordt overgedragen via seksuele betrekkingen of intiem contact van huid op huid', zegt UZA-gynaecoloog prof. dr. Wiebren Tjalma. 'Zo'n 80% van de bevolking is ermee besmet. Ongeveer 1% van de vrouwelijke draagsters krijgt ooit baarmoederhalskanker, als ze niet tijdig behandeld worden. Dat lijkt weinig, maar vergis je niet: wereldwijd sterft elke twee minuten een vrouw aan die kanker.'

Sinds kort zijn er twee vaccins tegen HPV beschikbaar, Cervarix en Gardasil. Allebei bieden ze tot 100% bescherming tegen HPV 16 en 18, twee types van het virus die samen verantwoordelijk zijn voor ongeveer 70% van de baarmoederhalskankers in België. Doordat er ook een zekere bescherming is tegen een aantal andere HPV-types, beschermt het vaccin voor zowat 75%.



HALSKANKER

Vaccineren tussen 12 en 18 jaar

Aangezien het virus via seksueel contact wordt overgedragen, komt het erop aan te vaccineren voor meisjes seksueel actief zijn. Vandaar de keuze van de overheid om het vaccin terug te betalen voor meisjes tussen twaalf en zestien jaar. Op 1 december werd die leeftijd opgetrokken tot achttien jaar.

Het vaccin wordt toegediend in drie stappen. Mogelijke nevenwerkingen zijn koorts en pijn of zwelling op de plaats van de inenting. De beschermingsduur is nog niet met zekerheid vastgesteld om de eenvoudige reden dat de eerste proefpersonen het vaccin nog maar zes jaar geleden kregen toegediend. Maar wellicht blijft de inenting veertig tot vijftig jaar werkzaam. Doordat niet alle baarmoederhalskankers door het vaccin worden gedekt, blijft ook na vaccinatie een driejaarlijks uitstrijkje een must. Daarmee begin je het best op 25 jaar.

Ook zinvol voor oudere vrouwen

En wat met de vele vrouwen die nu al draagster zijn van HPV? 'Bij hen biedt het vaccin nog altijd 40 tot 50% bescherming', zegt Tjalma. 'Ook zij hebben dus baat bij een inenting. Nadeel is alleen dat je boven de leeftijd van achttien jaar het volledige bedrag, drie keer 120 euro, zelf moet ophoesten. Dat lijkt veel geld, maar zo verminder je wel drastisch het risico op een veelvoorkomende kanker.'

Wie zich regelmatig laat onderzoeken via een uitstrijkje, loopt hoe dan ook

heel weinig risico om aan de ziekte te overlijden. Maar er zijn andere kanten aan het verhaal, vindt Tjalma. 'Vraag dat maar aan patiënten die al een afwijkend uitstrijkje hebben gehad. Een slecht resultaat brengt een hoop stress en ongemak met zich mee: bijkomende onderzoeken, soms een operatie, nadien halfjaarlijkse controles... Sommige vrouwen moeten zelfs hun kinderwens opbergen. Als je je die ellende kunt besparen met een paar prikjes, is dat het overwegen waard.' Je laten testen op het virus en vervolgens beslissen of je het vaccin neemt, is geen optie. Bij de meerderheid van de HPV-draagsters zijn er namelijk geen antilichamen te vinden in het bloed.

60% van doelgroep bereikt

Nu al liet in de provincie Antwerpen zo'n 60% van de meisjes uit de terugbetalingsdoelgroep zich vaccineren. 'Dat is een prachtig resultaat als je bedenkt dat het vaccin nog maar net gelanceerd is. Op termijn hopen we een nog grotere groep te bereiken. Eigenlijk zou er in dit land nog nauwelijks iemand aan baarmoederhalskanker mogen sterven. Met het vaccin en de screening via uitstrijkjes zijn we in staat de ziekte bijna helemaal uit te roeien. Ik hoop dan ook dat het vaccin in België het begin van het einde van baarmoederhalskanker inluidt', besluit Tjalma.

Mensen die zichzelf of hun dochter(s) willen laten vaccineren, kunnen daarvoor terecht bij de huisarts. Na terugbetaling is de eigen bijdrage nog zo'n 30 euro voor de drie inentingen samen.



Prof. dr. Wiebren Tjalma