

BÖLÜM 28

Kanserden Korunmada Aşılar

ESRA ASARKAYA¹

GİRİŞ: KANSER VE ENFEKSİYON İLİŞKİSİ

Dünya genelindeki yeni kanser vakalarının yaklaşık olarak %13'ünün enfeksiyonlara bağlı olduğu tahmin edilmektedir (1). Virüsler; hücresel dönüşüm, hücre döngüsü kontrolünün bozulması, hücre dönüşüm hızlarının artması ve bağışıklık sisteminin baskılanması yoluyla kanser riskini artırabilir. Human papilloma virüs (HPV), hepatit B ve C virüsleri, human immünodeficiency virüs (HIV), epstein barr virüs (EBV), human T-cell leukemia virüs (HTLV-1) ve human herpesvirus (HHV-8) enfeksiyonları artmış kanser riski ile ilişkilidir. Aşılama ve bu enfeksiyonları tedavi ile kontrol etme, dünya genelinde kanseri önlemede önemli bileşenlerdir.

Günümüz bilgileri ışığında HBV ve HPV enfeksiyonlarının ve bu enfeksiyonların riskini arttırdığını bildiğimiz kanserlerin sıklığını aşılama ile azaltmak mümkündür. Bu bölümde, aşıların kanserle mücadelede nasıl bir rol oynayabileceğini ele alacağız.

Serviks Kanseri ve HPV İlişkisi

Serviks kanseri dünya çapında, yılda yaklaşık 570.000 invaziv serviks kanseri vakası ile kadınlar arasında en yaygın dördüncü kanserdir. Serviks kanseri vakalarının neredeyse tamamı HPV enfeksiyonuna atfedilebilir ve vakaların yaklaşık yarısı HPV-16 ve yüzde 20'sini HPV-18 oluşturur(2) . HPV enfeksiyonu aynı zamanda baş boyun kanserleri, penil kanser ve anal kanser ile de ilişkilidir(3, 4) (5).

¹ Uzm. Dr., Çukurova Üniversitesi, Tıbbi Onkoloji BD., easarkaya.91@gmail.com, ORCID iD: 0009-0005-5936-1526

KAYNAKLAR

1. de Martel, C., et al., *Global burden of cancer attributable to infections in 2018: a worldwide incidence analysis*. Lancet Glob Health, 2020. **8**(2): p. e180-e190.
2. de Sanjose, S., et al., *Human papillomavirus genotype attribution in invasive cervical cancer: a retrospective cross-sectional worldwide study*. Lancet Oncol, 2010. **11**(11): p. 1048-56.
3. Palefsky, J.M., et al., *Prevalence and risk factors for human papillomavirus infection of the anal canal in human immunodeficiency virus (HIV)-positive and HIV-negative homosexual men*. J Infect Dis, 1998. **177**(2): p. 361-7.
4. Olesen, T.B., et al., *Prevalence of human papillomavirus DNA and p16(INK4a) in penile cancer and penile intraepithelial neoplasia: a systematic review and meta-analysis*. Lancet Oncol, 2019. **20**(1): p. 145-158.
5. Gillison, M.L., et al., *Evidence for a causal association between human papillomavirus and a subset of head and neck cancers*. J Natl Cancer Inst, 2000. **92**(9): p. 709-20.
6. Palefsky, J.M. and E.A. Holly, *Molecular virology and epidemiology of human papillomavirus and cervical cancer*. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, 1995. **4**(4): p. 415-28.
7. zur Hausen, H., *Papillomaviruses causing cancer: evasion from host-cell control in early events in carcinogenesis*. J Natl Cancer Inst, 2000. **92**(9): p. 690-8.
8. Murthy, N., et al., *Advisory Committee on Immunization Practices Recommended Immunization Schedule for Adults Aged 19 Years or Older - United States, 2023*. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 2023. **72**(6): p. 141-144.
9. Markowitz, L.E., et al., *Human papillomavirus vaccination: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)*. MMWR Recomm Rep, 2014. **63**(RR-05): p. 1-30.
10. Petrosky, E., et al., *Use of 9-valent human papillomavirus (HPV) vaccine: updated HPV vaccination recommendations of the advisory committee on immunization practices*. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 2015. **64**(11): p. 300-4.
11. Schilling, A., et al., *Coadministration of a 9-Valent Human Papillomavirus Vaccine With Meningococcal and Tdap Vaccines*. Pediatrics, 2015. **136**(3): p. e563-72.
12. Kosalaraksa, P., et al., *An open-label, randomized study of a 9-valent human papillomavirus vaccine given concomitantly with diphtheria, tetanus, pertussis and poliomyelitis vaccines to healthy adolescents 11-15 years of age*. Pediatr Infect Dis J, 2015. **34**(6): p. 627-34.
13. GlaxoSmithKline Vaccine, H.P.V.S.G., et al., *Sustained efficacy and immunogenicity of the human papillomavirus (HPV)-16/18 AS04-adjuvanted vaccine: analysis of a randomised placebo-controlled trial up to 6.4 years*. Lancet, 2009. **374**(9706): p. 1975-85.
14. Arbyn, M., et al., *Prophylactic vaccination against human papillomaviruses to prevent cervical cancer and its precursors*. Cochrane Database Syst Rev, 2018. **5**(5): p. CD009069.
15. Poland, G.A., *Hepatitis B immunization in health care workers. Dealing with vaccine non-response*. Am J Prev Med, 1998. **15**(1): p. 73-7.
16. Levy, M. and G. Koren, *Hepatitis B vaccine in pregnancy: maternal and fetal safety*. Am J Perinatol, 1991. **8**(3): p. 227-32.
17. Saito, K., *Introductory remark of Dr. Rokuzo Kobayashi's achievements*. Keio J Med, 2002. **51 Suppl 2**: p. 2-3.
18. Hoofnagle, J.H., *Toward universal vaccination against hepatitis B virus*. N Engl J Med, 1989. **321**(19): p. 1333-4.
19. Heron, L.G., K.G. Chant, and B.B. Jalaludin, *A novel hepatitis B vaccination regimen for adolescents: two doses 12 months apart*. Vaccine, 2002. **20**(29-30): p. 3472-6.
20. Wistrom, J., et al., *Booster vaccination with recombinant hepatitis B vaccine four years after priming with one single dose*. Vaccine, 1999. **17**(17): p. 2162-5.