



Szczepienia przeciwko HPV – fakty

List otwarty do Ministra Zdrowia, czyli cała prawda o szczepieniach HPV

„List do Ministra Zdrowia, Pana doktora Adama Niedzielskiego, to swoiste podsumowanie tego, co najistotniejsze, ale ukrywane w kwestii szczepień anty HPV od momentu ich wprowadzenia w 2007 roku. Ponadto pokazuje, jak wielka jest skala celowej dezinformacji polskiego społeczeństwa w kwestii szczepień anty HPV, a także kulisy tego procederu. Nie wiem, czy Pan Minister lub ktokolwiek z postów przeczyta ten list i nie mam żadnych oczekiwań względem tego. Wszystko, co robię, również ten list, jest przede wszystkim dla pacjentów i dla wszystkich, uczciwych ludzi, którzy chcą poznać całą, obiektywną prawdę dotyczącą szczepień anty HPV. Ponadto list ten ma po prostu być w przestrzeni publicznej, by w momencie, gdy szczepienia okażą się nieskuteczne, stanowić dowód nieuczciwego postępowania dzisiejszych propagatorów szczepień anty HPV. W momencie fiaska tych szczepień, ich wszystkie medialne wypowiedzi, a być może i dokumenty, które tworzyli, znikną, tak jak zniknęły ich wypowiedzi i dokumenty z okresu wprowadzania tych szczepień na rynek. A wówczas podstawią Wam oni pod nos nieliczne publikacje naukowe, w których sami przedstawiali lub uznawali poglądy, że szczepienia będzie można „rozliczyć” dopiero za kilkadziesiąt lat, udowadniając tym samym, że przecież zawsze przestrzegali społeczeństwo przed możliwością niepowodzenia szczepień anty HPV w zapobieganiu rakowi szyjki macicy i/lub innych nowotworów HPV zależnych. Ci, którzy dzisiaj Was oszukują, że dzięki szczepieniom raka szyjki macicy w wielu krajach już nie ma, za kilkanaście lub kilkadziesiąt lat będą Was przekonywać, że nigdy tak nie twierdzili”.

Pełny list dr. Jacka Madeja (lekarza, ginekologa, który całe swoje życie zawodowe zajmuje się nowotworami dolnego odcinka narządu płciowego u kobiet, ze szczególnym uwzględnieniem raka szyjki macicy) do Ministra Zdrowia z 2021 r. można przeczytać na stronie: <https://kolposkopia.com/list-otwarty-do-ministra-zdrowia-czyli-cala-prawda-o-szczepieniach-hpv/> lub na stronie PSNLiN

Wszystkie leki wiążą się z ryzykiem wystąpienia działań niepożądanych. Konwencjonalne terapie lekowe mają na celu leczenie istniejących, często poważnych chorób. Szczepionki stanowią szczególną kategorię leków, gdyż podawane są dzieciom zdrowym i dotyczą chorób zakaźnych możliwych do uniknięcia. Dlatego bezpieczeństwo szczepień jest rygorystycznym kryterium, a bilans korzyści i strat musi być każdorazowo wnikliwie przeanalizowany i tylko niewielki poziom ryzyka wystąpienia działań niepożądanych jest możliwy do zaakceptowania. Podkreśliła to również w 2002 roku Amerykańska Agencja ds. Żywności i Leków (FDA).

Ponadto etyka medyczna wymaga, aby szczepienia były przeprowadzane za pełną i świadomą zgodą uczestnika lub jego opiekuna, stąd jest konieczność obiektywnego ujawnienia znanych lub przewidywalnych korzyści i zagrożeń związanych ze szczepieniem. Tymczasem sposób, w jaki szczepionki przeciwko HPV (wirusowi brodawczaka ludzkiego) są promowane, wskazuje, że takie informacje nie są przekazywane w oparciu o najlepszą dostępną wiedzę. Podczas gdy światowe autorytety medyczne twierdzą,

że szczepionki przeciwko HPV są ważnym narzędziem profilaktyki raka szyjki macicy, badania kliniczne nie wykazują dowodów na to, że szczepienia przeciwko HPV mogą chronić przed tym nowotworem.

Podobnie, wbrew twierdzeniom, że rak szyjki macicy jest drugim, najczęściej występującym nowotworem u kobiet na świecie, istniejące dane pokazują, że dotyczy to tylko krajów rozwijających. W świecie zachodnim rak szyjki macicy jest rzadką chorobą o wskaźnikach śmiertelności (1.4-2.3/100 000 kobiet), które są kilkakrotnie niższe niż wskaźnik zgłaszanych poważnych działań niepożądanych (w tym zgonów) po szczepieniu przeciwko HPV.

A w Polsce? Aktualnie na stronie Ministerstwa Zdrowia czytamy informację:

„HPV (Human Papilloma Virus) odpowiada za zachorowania na raka szyjki macicy, a także inne choroby nowotworowe. Przed zakażeniem HPV może uchronić szczepionka. Szczepienie jest najskuteczniejsze, jeśli nastąpi przed potencjalnym narażeniem na zakażenie HPV, do którego dochodzi głównie drogą kontaktów seksualnych. Dlatego powszechne programy szczepień przeciw HPV najczęściej wskazują na dziewczynki i chłopców w wieku 12-13 lat. W Polsce w powszechnym programie szczepień przeciw HPV bezpłatnie dostępne są 2 szczepionki: 2-walentna szczepionka Cervarix i 9-walentna szczepionka Gardasil 9. Wskazania do szczepień, oparto na udowodnionej skuteczności szczepień u kobiet w wieku 15-25 lat oraz wykazaniu immunogenności u dziewcząt i kobiet w wieku 9-25 lat. **UWAGA!** Aby poprawić skuteczność programu, rozpoczęliśmy pracę nad zwiększeniem dostępności do



szczepień w POZ i uproszczeniem zasad realizacji programu dla świadczeniodawców”.

Ze strony MZ można się także dowiedzieć o Kampanii społecznej pt. „Planuję Długie Życie” – HPV, można również znaleźć grafikę skierowaną do dzieci i młodzieży, która w sposób radośnie obrazkowy, jednocześnie strasząc zachorowaniem na raka, zachęca do szczepień przeciw HPV.

Więc? Oto kilka faktów na temat zakażeń HPV i szczepionek:

Dr Lucija Tomljenovic w artykule z 2013 r. pt. „Polityka szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) a medycyna oparta na dowodach: czy są ze sobą sprzeczne?” stwierdza, że nie ma istotnych danych wskazujących, że Gardasil lub Cervarix mogą zapobiegać jakimkolwiek rodzajowi raka szyjki macicy, ponieważ zastosowany okres testowy był zbyt krótki, aby ocenić długoterminowe korzyści ze szczepienia przeciwko HPV. Najdłuższe dane z badań II fazy dla szczepionek Gardasil i Cervarix wynoszą odpowiednio 5 i 8,4 roku, podczas gdy rozwój inwazyjnego raka szyjki macicy trwa 20–40 lat od momentu zakażenia HPV. Obie szczepionki są jednak wysoce skuteczne w zapobieganiu przetrwałym zakażeniom HPV-16/18 i związanej z nimi śródnamionkowej neoplazji szyjki macicy u 2/3 młodych kobiet, które nie były zakażone HPV w momencie pierwszego szczepienia. Niemniej jednak, chociaż rak szyjki macicy może być spowodowany trwałą ekspozycją na 15 ze 100 istniejących wirusów HPV poprzez kontakty seksualne, nawet trwałe infekcje HPV wywołane przez wirusy HPV „wysokiego ryzyka” zwykle nie prowadzą do natychmiastowych zmian przedrakowych, nie mówiąc już o raku szyjki macicy w dłuższej perspektywie. Wiadomo bowiem, że aż 90% zakażeń HPV ustępuje samoistnie w ciągu 2 lat, a spośród tych, które nie ustępują, tylko niewielki odsetek może rozwinąć się w raka w ciągu kolejnych 20–40 lat. Co więcej, dane z badań pokazują, że nawet wyższe stopnie zmian mogą z czasem ustąpić lub ustabilizować się. W związku z tym, przy braku długoterminowych danych obserwacyjnych, nie można stwierdzić, czy szczepionki przeciwko HPV mogą rzeczywiście zapobiegać

niektórym nowotworom szyjki macicy, czy tylko je opóźnić. Ponadto żadna z dwóch szczepionek nie jest w stanie usunąć istniejących zakażeń HPV-16/18 ani zapobiec ich postępowi. Według FDA „uważa się, że zapobieganie zmianom przedrakowym szyjki macicy z dużym prawdopodobieństwem prowadzi do zapobiegania tym nowotworom”. Wydaje się więc, że nawet FDA przyznaje, że długoterminowe korzyści ze szczepień przeciwko HPV opierają się na założeniach, a nie na solidnych danych badawczych.

W innym artykule dr L. Tomljenovic z zespołem przedstawiła wyniki analizy wykonanych badań przed- i policencyjnych szczepionek przeciwko HPV w celu oceny dowodów na ich skuteczność i bezpieczeństwo. Stwierdzono, że badania te były niewłaściwie opracowane i niekompletne. Ponadto były to badania sfinansowane i przeprowadzone przez producentów szczepionki. Nie potwierdziły one także, że szczepionka przeciwko HPV zapobiegła choć jednemu przypadkowi raka szyjki macicy lub śmierci z powodu tego nowotworu. Natomiast skuteczne w zapobieganiu rakom szyjki macicy są badania cytologiczne. Około 90% zgonów z powodu tego nowotworu występuje w krajach rozwijających się, w których nie realizuje się programów rutynowych badań cytologicznych.

W Polsce, jako przykład skuteczności i bezpieczeństwa szczepionek przeciw HPV w walce z rakiem szyjki macicy przy pomocy zakrojonego na szeroką skalę programu szczepień przeciw HPV wśród dziewcząt, stawia się Australię. Tymczasem oficjalne australijskie statystyki wskazują, że liczba zachorowań na raka szyjki macicy od rozpoczęcia programu szczepień w 2006–2018 r. nie tylko nie spadła, ale nawet nieznacznie wzrosła. Liczba nowych przypadków raka szyjki macicy na 100 000 kobiet (wskaźnik standaryzowany wiekowo do populacji australijskiej) w 2006 r. wynosiła 6,8, a w 2018 r. po wieloletnich szczepieniach dziewcząt australijskich wynosiła 7,3.

Bezpieczeństwo

Od 2006 do 2012 r. amerykański system rejestrujący poszczepienne działania nie-

pożądane VAERS – Vaccine Adverse Events Reporting System otrzymał łącznie 20 663 zgłoszeń NOP (niepożądanych odczynów poszczepiennych) po szczepionkach HPV, z których 8% było poważnych (1592), w tym wystąpiły 73 zgony, 348 NOP było zagrażających życiu, a 581 zdarzeń spowodowało trwałą niesprawność.

Warto zauważyć, że w porównaniu ze wszystkimi innymi szczepionkami podawanymi kobietom w wieku od 6 do 29 lat (grupa docelowa dla szczepionek HPV) w okresie po dopuszczeniu do obrotu w latach 2006–2012, same szczepionki Gardasil i Cervarix były związane z ponad 60% wszystkich reakcji zagrażających życiu; 82% przypadków trwałej niepełnosprawności u kobiet w wieku poniżej 30 lat również przypisano szczepionkom HPV. Łącznie, lista poważnych działań niepożądanych związanych ze szczepieniami przeciwko HPV w USA, Wielkiej Brytanii, Australii, Holandii, Francji i Irlandii obejmuje: zgony, drgawki, paraliż, parestezje, choroby demielinizacyjne ośrodkowego układu nerwowego (tj. stwardnienie rozsiane i ostre rozsiane zapalenie mózgu i rdzenia), poprzeczne zapalenie rdzenia, porażenie twarzy, Zespół Guillain-Barre, zespół przewlekłego zmęczenia, anafilaksja, choroby autoimmunologiczne (toczeń rumieniowaty układowy), zakrzepica żył głębokich, zatorowość płucna, zapalenie trzustki, zaburzenia widzenia i samoistne poronienia. Średni czas wystąpienia objawów niepożądanych wyniósł: 6 dni w przypadku zapalenia naczyń, 19 dni w przypadku tocznia, 55 dni – zapalenia stawów. Szczególnie niepokojące jest to, że amerykańska organizacja VAERS otrzymała 438 zgłoszeń nieprawidłowych wymazów cytologicznych, 143 zgłoszenia dysplazji szyjki macicy i 16 zgłoszeń raka szyjki macicy związanych ze szczepieniem przeciwko HPV. Analiza danych brytyjskiej Agencji Regulacyjnej ds. Leków i Produktów Opieki Zdrowotnej (MHRA) dotyczących bezpieczeństwa szczepionek pokazuje, że mogą istnieć uzasadnione powody do niepokoju. Na przykład całkowita liczba NOP zgłoszonych dla szczepionki Cervarix wydaje się 24–104 razy wyższa niż liczba zgłoszona dla innych szczepionek w brytyjskim harmonogramie szczepień.



bez cenzury

KUP NA STRONIE
HARMONIATWOJEZDROWIE.COM

NAGRANIE
KONFERENCJI

CZEGO CI
LEKARZ
NIE POWIE

Z 20 KWIETNIA 2024

TEL. +48 728 457 165

ORGANIZATOR

IPZ INSTYTUT
PROMOWANIA
ZDROWIA

PATRON MEDIALNY

Twoje zdrowie, Twoja odpowiedzialność.
HARMONIA

Japońscy naukowcy przebadali 40 nastoletnich dziewcząt z objawami neurologicznymi po szczepieniu przeciwko HPV w postaci: bólów i zawrotów głowy, zmęczenia, bólów i osłabienia kończyn, uczucia zimna w nogach, zaburzenia menstruacji, trudności z utrzymaniem pionowej postawy ciała (nietolerancja ortostatyczna), omdleń, drgawek, zaburzeń chodu, astenii, osłabienia pamięci, koncentracji i trudności w uczeniu się. W badaniach mikroskopowych stwierdzono zmiany patologiczne w bezmielinowych włóknach nerwowych w skórze tych pacjentek. Do bazy WHO dotychczas zgłoszono ponad 124 000 potencjalnych skutków ubocznych szczepionek przeciwko HPV.

Na stronie Polskiego Stowarzyszenia Niezależnych Lekarzy i Naukowców (<https://psnlin.pl>) zamieszczony jest film dokumentalny, pokazujący dramat duńskich dziewcząt okaleczonych szczepionkami przeciwko HPV.

Podsumowując, szczepienia przeciwko HPV są obecnie realizowane w ponad 100 krajach na całym świecie szczepionkami zatwierdzonymi w oparciu o nieprawidłowo przeprowadzone, sponzorowane przez producentów szczepionek badania kliniczne, które mają niewiele wspólnego z medycyną opartą na dowodach (Evidence Based Medicine). Podczas gdy dzieci/nastolatki nie są narażone na ryzyko śmierci z powodu raka szyjki macicy, natomiast są narażone na ryzyko śmierci i trwałych, upośledzających zdrowie chorób autoimmunologicznych lub neurodegeneracyjnych po szczepionkach, które do tej pory nie zapobiegły ani jednemu przypadkowi raka szyjki macicy, nie mówiąc już o śmierci z powodu tego nowotworu i mają tylko teoretyczny potencjał zapobiegania temu nowotworowi – chorobie, która może rozwinąć się 20-40 lat po ekspozycji na HPV i której można zapobiegać poprzez regularne wykonywanie badań cytologicznych.

Bibliografia:

- <https://kolposkopia.com/list-otwarty-do-ministra-zdrowia-czyli-cala-prawda-o-szczepieniach-hpv/>
- Food and Drug Administration (FDA), Workshop on non-clinical safety evaluation of preventative vaccines: Recent advances and regulatory considerations.

2002 [cited 2011 May 30], Available from:<http://www.fda.gov/downloads/biologicsbloodvaccines/newsevents/workshopsmeetingsconferences/transcriptsminutes/ucm054459.pdf>

- <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/07853890.2011.645353>
L. Tomljenovic, C. A. Shaw, Human papillomavirus (HPV) vaccine policy and evidence-based medicine: Are they at odds?, *Annals of Medicine*, Vol. 45, 2013
- <https://www.gov.pl/web/zdrowie/hpv>
- L. Tomljenovic, J. P. Spinoza, C. A. Shaw, Human papillomavirus vaccines (HPV) as an option for preventing cervical malignancies, (How) Effective and safe?, *Bentham Science*, Volume 19, Issue 8, 2013
- N. Z. Miller, Szczepienie. Przegląd ważnych badań. Streszczenie 400 artykułów naukowych dla rodziców i badaczy, *Vivante*, 2016
- <https://www.aihw.gov.au/getmedia/5c42bc77-589b-42ef-9bbd-fd91890e4920/aihw-can-149-NCSP-2022.pdf.aspx>
- <https://psnlin.pl/news,polskie-stowarzyszenie-niezaleznych-lekarzy-i-naukowcow-nie-rekomenduje-szczepionek-przeciwko-hpv-dl,227.html>
- D. A. Geier, M. R. Geier, A case-control study of quadrivalent human papillomavirus vaccine-associated autoimmune adverse events, *Clin Rheumatol*, 34 (7), 2015.
- M. Gatto, N. Agmon-Levin i in., Human papillomavirus vaccine and systemic lupus erythematosus, *Clin Rheumatol*, 32 (9), 2013.
- L. Tomljenovic, C. A. Shaw, Death after quadrivalent human papillomavirus (HPV) vaccination: causal or coincidental?, *Pharmaceut reg affairs*, S12, 2012.
- M. Martínez-Lavín, Hypothesis: Human papillomavirus vaccination syndrome – small fiber neuropathy and dysautonomia could be its underlying pathogenesis, *Clin Rheumatol*, 34 (7), 2015.
- L. Brinth, A. C. Theibel i in., Suspected side effects to the quadrivalent human papilloma vaccine, *Dan Med J*, 62 (4), 2015.
- D. T. Little, H. R. Ward, Adolescent premature ovarian insufficiency following human papillomavirus vaccination: a case series seen in general practice, *Journal of investigative medicine high impact case reports*, 2 (4), 2014.
- T. Kinoshita, R. T. Abe i in., Peripheral sympathetic nerve dysfunction in adolescent japanese girls following immunization with the human papillomavirus vaccine, *Intern med* 53 (19), 2014.
- <https://vigiaccess.org>

DR HAB. DOROTA SIENKIEWICZ

Pediatra, prezes Polskiego Stowarzyszenia Niezależnych Lekarzy i Naukowców