



Introductie HPV test
sinds 2025

Zijn jullie al
gevaccineerd
tegen het **Humaan**
Papillomavirus (HPV) ?



Alles wat vrouwen en mannen moeten weten over HPV.

Inhoudstafel

Wat is HPV?	4
Wat zijn de mogelijke gevolgen?	6
Hoe kan je jezelf beschermen?	8
Hoe kan men HPV opsporen ?	12
Meest gestelde vragen	14

1. Chesson HW et al. The estimated lifetime probability of acquiring human papillomavirus in the US. Sex Transm Dis 2014;11:660-664. Hartwig S. et al. Estimation of the epidemiological burden of HPV-related anogenital cancers, precancerous lesions, and genital warts in women and men in Europe: potential additional benefit of a nine-valent second generation HPV vaccine compared to first generation HPV vaccines. Papillomavirus Res. 2015;1:90-100 [Annex 3]. https://www.belgiqueenbonnesante.be/images/INAMI/Rapports/RAPPORT-NL-Col-de-luterus_conisation_Femmes_2023.pdf. Last access: 02/2025. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer. HPV and Related Cancers, Fact Sheet 2023 Belgium. https://hpvcentre.net/statistics/reports/BEL_FS.pdf?t=1711030349620. Last access: 04/2024. Conseil Supérieur de la Santé. Vaccination contre les infections causées par le papillomavirus humain. Bruxelles : CSS; 2017. Avis n° 9181. ECDC 2020. Guidance on HPV vaccination in EU countries: focus on boys, people living with HIV and 9-valent HPV vaccine introduction (europa.eu). Last access: 04/2024. Satterwhite CL et al. Sexually transmitted infections among US women and men: pre-valence and incidence estimates, 2008. Sex Transm Dis 2013;40:187-93. Burger EA et al. Age of Acquiring Causal Human Papillomavirus (HPV) Infections: Leveraging Simulation Models to Explore the Natural History of HPV-induced Cervical Cancer. Clin Infect Dis. 2017;65:893-899. Shi R et al. BMC Res Notes. 2014;7:544; Factors associated with genital human papillomavirus infection among adult females in the United States, NHANES 2007-2010. Bruni L et al. Global and regional estimates of genital human papillomavirus prevalence among men: a systematic review and meta-analysis. Lancet Global health 2023; 11:1345-1362. Hartwig S. et al. Estimation of the overall burden of cancers, precancerous lesions, and genital warts attributable to 9-valent HPV vaccine types in women and men in Europe. Infect Agent Cancer. 2017;12:19 [Annex 182]. Woodman C. et al. The natural history of cervical HPV infection: unresolved issues. Nat Rev Cancer. 2007;7:11-22. Pagliusi SR et al. Efficacy and other milestones for HPV vaccines introduction. Vaccine 2004;23:569-578. Dépistage du cancer du col de l'utérus en Belgique. https://www.sciensano.be/sites/default/files/hpv_primaire_communication_fr_20241010_sciensano.1.pdf. Last access: 01/2025. Cervical cancer screening IARC handbooks of cancer prevention volume 18 (2022). Marth C et al. Cervical cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol 2017;28(Suppl 4):72-83. Joura EA et al. Immunogenicity and safety of a ninevalent human papillomavirus vaccine in women 27-45 years of age compared to women 16-26 years of age: An open label phase 3 study. Vaccine. 2021;39:2800-2809. <https://www.vaccination-info.be/la-vaccination-contre-le-papillomavirus-humain-hpv-une-vaccination-pour-tous/>. Last access: 01/2025. Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique (CBIP): vaccination HPV. https://www.cbip.be/fr/chapters/13?frag=11460&trade_family=32961. Last access: 01/2025. Hartwig S. et al. Estimation of the epidemiological burden of HPV-related anogenital cancers, precancerous lesions, and genital warts in women and men in Europe: potential additional benefit of a nine-valent second generation HPV vaccine compared to first generation HPV vaccines. Papillomavirus Res. 2015;1:90-100. Tjalma W. AA. et al. If prophylactic HPV vaccination is considered in a woman with CIN2+, what is the value and should it be given before or after the surgical treatment? Eur Journ Obst & Gyn & Reproduct Biology. 2022;98-10. HPV adult brochure NL. Chesson HW et al. The estimated lifetime probability of acquiring human papillomavirus in the US. Sex Transm Dis 2014;11:660-664. Hartwig S. et al. Estimation of the epidemiological burden of HPV-related anogenital cancers, precancerous lesions, and genital warts in women and men in Europe: potential additional benefit of a nine-valent second generation HPV vaccine compared to first generation HPV vaccines. Papillomavirus Res. 2015;1:90-100. [Annex 3]. INAMI: Variations de pratiques médicales. Rapport Col de l'utérus, conisations. RAPPORT-FR-Col-de-luterus_conisation_2022.pdf (Belgique en bonne santé. be). Last access: 04/2024. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer. HPV and Related Cancers, Fact Sheet 2023 Belgium. https://hpvcentre.net/statistics/reports/BEL_FS.pdf?t=1711030349620. Last access: 04/2024. Hoge Gezondheidsraad. Vaccinatie tegen infecties veroorzaakt door het humaan papillomavirus. Brussel: HGR; 2017. Advies nr. 9181. ECDC 2020. Guidance on HPV vaccination in EU countries: focus on boys, people living with HIV and 9-valent HPV vaccine introduction (europa.eu). Last access: 04/2024. Satterwhite CL et al. Sexually transmitted infections among US women and men: pre-valence and incidence estimates, 2008. Sex Transm Dis 2013;40:187-93. Burger EA et al. Age of Acquiring Causal Human Papillomavirus (HPV) Infections: Leveraging Simulation Models to Explore the Natural History of HPV-induced Cervical Cancer. Clin Infect Dis. 2017;65:893-899. Shi R et al. BMC Res Notes. 2014;7:544; Factors associated with genital human papillomavirus infection among adult females in the United States, NHANES 2007-2010. Bruni L et al. Global and regional estimates of genital human papillomavirus prevalence among men: a systematic review and meta-analysis. Lancet Global health 2023; 11:1345-1362. Hartwig S. et al. Estimation of the overall burden of cancers, precancerous lesions, and genital warts attributable to 9-valent HPV vaccine types in women and men in Europe. Infect Agent Cancer. 2017;12:19 [Annex 182]. Woodman C. et al. The natural history of cervical HPV infection: unresolved issues. Nat Rev Cancer. 2007;7:11-22. Pagliusi SR et al. Efficacy and other milestones for HPV vaccines introduction. Vaccine 2004;23:569-578. Bevolkingsonderzoek 2022. <https://baarmoederhalskanker.bevolkingsonderzoek.be/nl>. Last access: 01/2025. Cervical cancer screening IARC handbooks of cancer prevention volume 18 (2022). Marth C et al. Cervical cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol 2017;28(Suppl 4):72-83. Joura EA et al. Immunogenicity and safety of a ninevalent human papillomavirus vaccine in women 27-45 years of age compared to women 16-26 years of age: An open label phase 3 study. Vaccine. 2021;39:2800-2809. <https://www.vlaanderen.be/gezondheid-en-welzijn/gezondheid/preventie/vaccinatie/vaccinatie-tegen-hpv>. Last access: 01/2025. Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie (BCFI): HPV vaccinatie. https://www.bcfi.be/nl/chapters/13?frag=11460&trade_family=32961. Last access: 01/2025. Hartwig S. et al. Estimation of the epidemiological burden of HPV-related anogenital cancers, precancerous lesions, and genital warts in women and men in Europe: potential additional benefit of a nine-valent second generation HPV vaccine compared to first generation HPV vaccines. Papillomavirus Res. 2015;1:90-100. Tjalma W. AA. et al. If prophylactic HPV vaccination is considered in a woman with CIN2+, what is the value and should it be given before or after the surgical treatment? Eur Journ Obst & Gyn & Reproduct Biology. 2022;98-10.



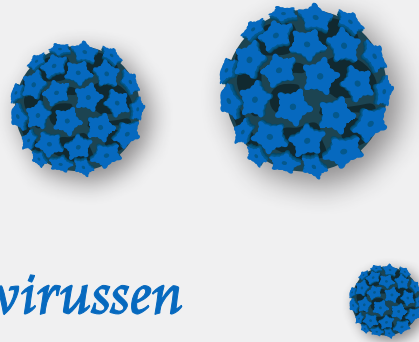
Meer dan 80% van de seksueel actieve volwassenen krijgt minstens één keer in hun leven te maken met een HPV-infectie¹

Wist je dat er in België elk jaar ongeveer

- **9450** vrouwen genitale wratten oplopen veroorzaakt **door HPV²**
- **8740** vrouwen³ een **conisatie** moeten ondergaan, een ingreep die is bedoeld om een voorletsel van baarmoederhalskanker te verwijderen.
- Bij **639** vrouwen wordt jaarlijks **baarmoederhalskanker vastgesteld**, met **236 overlijdens tot gevolg⁴**.

Maar ook dat...

- Meer dan **99% van alle gevallen van baarmoederhalskanker** wordt veroorzaakt door HPV⁵.
- **Er geen behandeling is voor HPV-infecties**, maar ze kunnen grotendeels voorkomen worden dankzij vaccinatie .



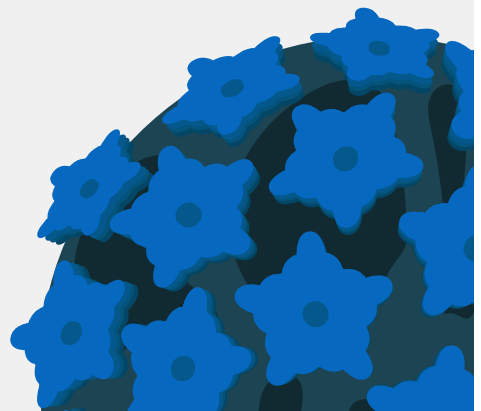
Humaan Papillomavirussen snel uitgelegd

Het humaan papillomavirus (HPV) is een familie van virussen die de huid en de slijmvliezen infecteren. In totaal bestaan er meer dan 200 HPV-types⁶; ze kunnen de inwendige en uitwendige geslachtsdelen, de anusstreek, of de mond of keel aantasten, zowel bij vrouwen al bij mannen⁵.

In bijna 90% van de gevallen gaat een HPV-infectie onopgemerkt voorbij, maar bepaalde varianten van het HPV-virus kunnen ziekten veroorzaken die variëren van vervelend (genitale wratten) tot ernstig (kanker)⁵. Ongeveer 12 van deze HPV-types worden als 'hoogrisico' beschouwd⁵; ze kunnen leiden tot de transformatie van cellen en het ontstaan van voorletsels van kanker, die zich kunnen ontwikkelen tot kankerletsels als ze niet behandeld worden. De meest voorkomende vorm van kanker veroorzaakt door HPV is baarmoederhalskanker.

Het humaan papillomavirus is wereldwijd verspreid

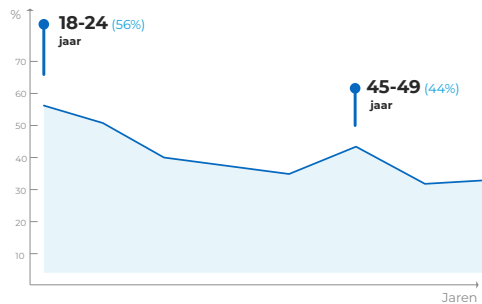
Meer dan 80% van de seksueel actieve bevolking krijgt ooit te maken met een HPV-infectie¹. De helft van deze bevolking is tussen de 15 en 24 jaar en de andere helft tussen 24 en 59 jaar.⁷



Ook volwassenen kunnen een HPV-infectie oplopen

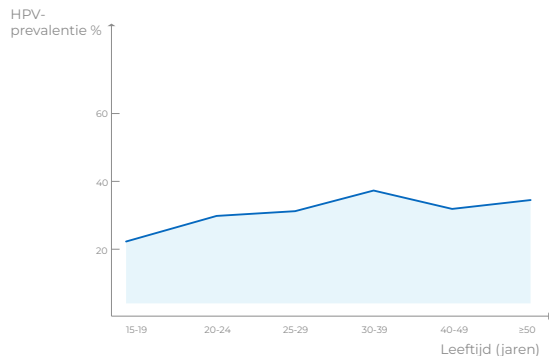
Volwassenen lopen nog steeds het risico op nieuwe HPV-infecties, en deze komen ook vaak voor.

Bij vrouwen is er een 2^e piek op de leeftijd van 45-49 jaar.⁸



Prevalentie van HPV-infecties bij vrouwelijke deelnemers van 18-59 jaar, naar leeftijd (NHANES 2007-2010), aangepast aan Shi et al 2014.⁹

Bij mannen start de piek tussen 25-49 jaar en duurt minstens tot de leeftijd van 50 jaar.¹⁰



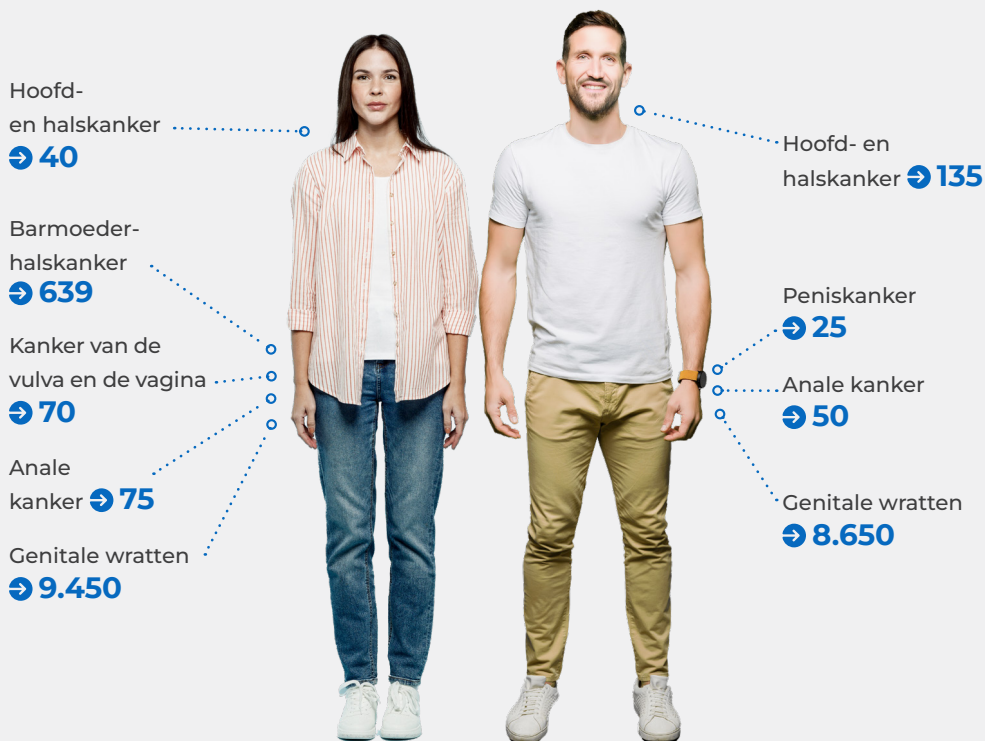
Hoe geraak je besmet met het HPV-virus?

- ➡ Seksueel contact met besmet slijm (genitaal, oraal of anaal)
- ➡ Intiem huid op huid contact met besmette huid

Wat zijn de mogelijke gevolgen van een HPV-infectie?

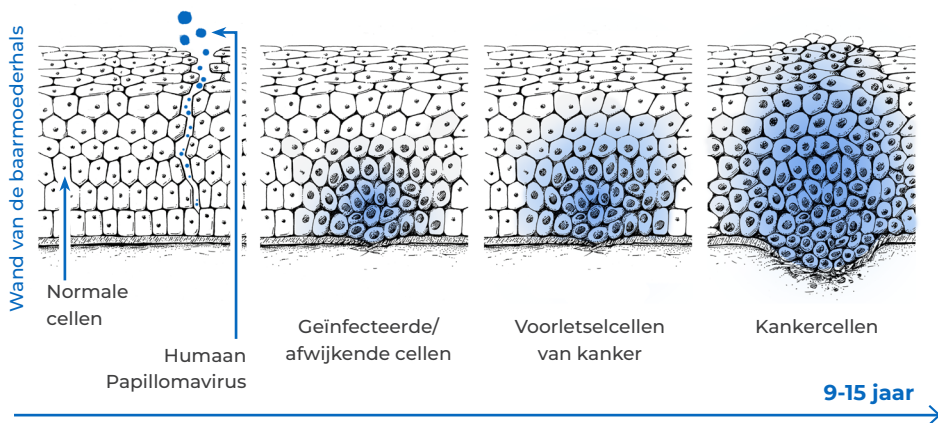
De risico's van een HPV-infectie variëren afhankelijk van het HPV-type. In bijna 90% van de gevallen verloopt HPV volledig onopgemerkt, zonder zichtbare symptomen, en verdwijnt het spontaan. Sommige infecties (ongeveer 10%) blijven langer in het lichaam (persistente infecties) en kunnen milde symptomen veroorzaken zoals genitale wratten, terwijl andere kunnen leiden tot voorletsels van kanker of zelfs kanker⁵.

Schatting van het gemiddeld aantal nieuwe gevallen van HPV-gerelateerde kankers en genitale wratten per jaar in België^{2,11} :





Ontwikkeling van baarmoederhalskanker^{12,13} :



Ontdek hoe je jezelf kan beschermen tegen nieuwe HPV-infecties

Voorbehoedsmiddelen

«Safer Sex» is natuurlijk heel belangrijk en kan veel seksueel overdraagbare aandoeningen helpen voorkomen. Ondanks het gebruik van condooms kun je toch een HPV-infectie oplopen. Virussen kunnen immers ook worden overgedragen via slijmvliesen die niet door het condoom worden bedekt, bijvoorbeeld tijdens het voorspel/strelingen of orale geslachtsgemeenschap.

HPV-vaccinatie

Het HPV-vaccin kan bescherming bieden tegen de HPV-types die in het vaccin aanwezig zijn. Het is uiteraard wenselijk om je vanaf jonge leeftijd* te laten vaccineren, maar het HPV-vaccin kan je, ook als volwassene, beschermen.

* Aanbevolen vanaf de leeftijd van 9 jaar.





Hoe de gevolgen minimaliseren

Bij vrouwen wordt screening op baarmoederhalskanker gedaan door middel van een uitstrijkje bij de gynaecoloog of de huisarts. Dit gebeurt door het afnemen van cellen uit de baarmoederhals met behulp van een klein zacht borsteltje. Dit is pijnloos, duurt enkele seconden en vereist het plaatsen van een speculum.

Voor alle vrouwen van 25 tot en met 29 jaar wordt het uitstrijkje aanbevolen om de 3 jaar.¹⁴ Het uitstrijkje wordt gebruikt om de aanwezigheid van abnormale cellen te analyseren. Vanaf 30 jaar tot en met 64 jaar wordt het uitstrijkje aanbevolen om de 5 jaar. Het uitstrijkje wordt dan eerst getest op het humaan papillomavirus (HPV). Alleen als hoogrisico-HPV gevonden wordt, wordt datzelfde uitstrijkje in het laboratorium beoordeeld op afwijkende cellen. Hierdoor kunnen vanaf de leeftijd van 30 jaar meer letsels opgespoord worden dan met het klassieke uitstrijkje.¹⁵ Gezien HPV onder de 30 jaar zo frequent positief is (en meestal vanzelf verdwijnt) werd beslist om de HPV test pas vanaf 30 jaar uit te voeren.¹⁶

Zelfs na vaccinatie is het belangrijk om zich te blijven screenen omdat dit de enige manier is om de voorloper stadia van baarmoederhalskanker in een vroeg stadium op te sporen. Dankzij uitstrijkjes en de behandeling van voorletsels van kanker is de incidentie van baarmoederhalskanker met wel 90% gedaald.¹⁷

Voor andere HPV gerelateerde kankers bij mannen en vrouwen wordt geen standaard screening georganiseerd gezien deze veel zeldzamer zijn.

Waarom is vaccinatie een goed beschermingsmiddel?

Net als voor andere virussen (griep, hepatitis B, enz.) is vaccinatie een doeltreffend preventiemiddel om sommige HPV-infecties te voorkomen.

Op deze manier zullen antilichamen, zelfs in geval van contact met HPV, het virus op natuurlijke wijze vernietigen en voorkomen dat de infectie aanhoudt.

Ben ik te oud om me te laten vaccineren?

De werkzaamheid van het HPV-vaccin is aangetoond tot de leeftijd van 45 jaar, maar neemt af met de leeftijd. Uiteraard is het wenselijk om vanaf jonge leeftijd gevaccineerd te worden, maar het HPV-vaccin kan ook op volwassen leeftijd bescherming bieden tegen nieuwe infecties. Dit betekent dat zelfs indien u eerder een HPV-infectie heeft gehad, vaccinatie nog steeds bescherming kan bieden tegen de HPV-types aanwezig in het vaccin¹⁷.*

* Aanbevolen vanaf de leeftijd van 9 jaar.



Hoe?

Momenteel wordt het vaccin in België gratis op school aangeboden aan alle meisjes en jongens in het 1^e middelbaar. Voor meisjes en jongens van 12 tot en met 18 jaar wordt het ook gedeeltelijk terugbetaald.^{18,19}

Vanaf 19 jaar kunt u zich nog laten vaccineren, maar zonder vergoeding. Er zijn momenteel 2 vaccins die verschillen door hun 'valentie', dat wil zeggen door het aantal verschillende HPV-types waartegen ze beschermen:



De HPV-types 16/18 zijn aanwezig in 72,8% van de gevallen van baarmoederhalskanker en HPV-types 31/33/45/52/58 in 16,2% van de gevallen²⁰.

Tot de leeftijd van 15 jaar zijn twee dosissen nodig. Vanaf 15 jaar zijn drie dosissen nodig voor een volledige vaccinatie. HPV-vaccinatie wordt over het algemeen goed verdragen; soms worden lichte pijn en irritatie op de injectieplaats en hoofdpijn gemeld. Het wordt aanbevolen om de bijsluiter van het gekozen vaccin te raadplegen voor eventuele contra-indicaties of bijwerkingen.

*Aarzel niet om vaccinatie
met je arts te bespreken*

Screening op voorloper stadia van baarmoederhalskanker

Eenzijds is er het uitstrijkje voor vrouwen tussen 25 en 29 jaar om abnormale baarmoederhalscellen op te sporen¹⁴.

Anderzijds bestaan er tests om HPV-virussen op te sporen, waarbij naar het DNA* van HPV-virussen wordt gezocht. Deze test wordt uitgevoerd tussen 30 en 64 jaar. Een positief resultaat betekent echter geenszins dat men al een voorloper van kanker of kanker heeft! Het duidt enkel op de aanwezigheid van het virus¹⁴.

±99%

van alle gevallen van baarmoederhalskanker wordt veroorzaakt door HPV⁵. Het risico op baarmoederhalskanker kan worden vermindert door regelmatig een uitstrijkje te laten maken: zo kunnen voorloper letsels van baarmoederhalskanker worden opgespoord, voor dat deze kanker worden. Met een spateltje of een zacht borsteltje verzamelt de arts cellen van het vaginale slijmvlies en de baarmoederhals. Deze worden vervolgens naar een laboratorium gestuurd voor analyse om abnormale cellen of HPV op te sporen afhankelijk van uw leeftijd. **Regelmatig een uitstrijkje laten nemen is aangewezen om vroegtijdig een verhoogd risico op baarmoederhalskanker op te sporen!**

In België wordt aan alle vrouwen van 25 tot en met 64 jaar aangeraden om zich regelmatig te laten screenen. Een uitstrijkje blijft noodzakelijk, ook als je gevaccineerd bent tegen HPV.¹⁴



*DNA: Desoxyribonucleïnezuur.



Behandeld voor een voorletsel van baarmoederhalskanker: is vaccinatie nog mogelijk?

Een voorletsel van baarmoederhalskanker kan ontdekt worden tijdens regelmatige gynaecologische controles. In dit geval raden artsen meestal aan het aangetaste gebied te verwijderen (een conisatie). Vrouwen die een conisatie hebben ondergaan, lopen het risico op een nieuwe infectie of een nieuw voorletsel van kanker. Na een conisatie kunnen vrouwen gevaccineerd worden om het risico op nieuwe HPV-infecties te verkleinen. HPV-vaccinatie geneest geen voorletsels van kanker, kankers of huidige HPV-infectie en beschermt niet tegen alle HPV types²¹.



Veelgestelde vragen

Kan HPV-gerelateerde kanker vroegtijdig worden opgespoord?

Er is momenteel slechts een georganiseerde screening voor baarmoederhalskanker bij vrouwen, maar geen screening voor andere soorten kanker die door HPV worden veroorzaakt. Deze laatste worden vaak pas ontdekt wanneer ze gezondheidsproblemen veroorzaken.

Bestaat er een behandeling tegen HPV?

Helaas niet. Maar er bestaan wel verschillende manieren om jezelf te beschermen. Naast veilig vrijen kan HPV-vaccinatie jou en je partner beschermen tegen HPV-gerelateerde ziekten (baarmoederhals-, vagina-, vulva- of anale kanker).

Als ik als vrouw reeds gevaccineerd ben tegen HPV, moet ik dan nog steeds regelmatig een uitstrijkje laten doen?

Ja, omdat er veel HPV-subtypes zijn die voorletsels van baarmoederhalskanker en baarmoederhalskanker kunnen veroorzaken. Er zijn verschillende HPV-vaccins die bescherming kunnen bieden tegen maximaal 9 HPV-stammen. Na vaccinatie moet regelmatige screening deel uitmaken van uw gezondheidsprogramma, omdat dit de beste manier is om abnormale baarmoederhalscellen vroegtijdig op te sporen en te behandelen voordat ze zich ontwikkelen tot baarmoederhalskanker⁵.

Ik heb een baarmoederhalsletsel gehad en ben behandeld. Kan ik opnieuw een infectie oplopen? Wat kan ik doen om dit te voorkomen?

Alle seksueel actieve vrouwen lopen hun hele leven risico op een HPV-infectie. Een infectie met het HPV-virus veroorzaakt geen natuurlijke immuniteit die beschermt tegen nieuwe infecties. Een nieuwe besmetting is dus altijd mogelijk. Vrouwen die al behandeld zijn voor een HPV-letsel lopen daardoor risico op het ontwikkelen van een nieuw letsel. Vaccinatie kan verdere HPV-

infecties helpen voorkomen. Praat erover met uw arts²¹.

Ben ik als volwassene ouder dan 18 jaar te oud om me te laten vaccineren?

De werkzaamheid van het HPV-vaccin is aangetoond tot de leeftijd van 45 jaar maar neemt af met de leeftijd. Het is natuurlijk aan te raden om zo vroeg mogelijk gevaccineerd te worden*, maar het HPV-vaccin kan op elke leeftijd bescherming bieden. Dit betekent dat zelfs als je al een HPV-infectie hebt gehad, vaccinatie nog steeds bescherming kan bieden tegen de HPV-types aanwezig in het vaccin¹⁷.

Waar kan ik me laten vaccineren?

Heel simpel. Jouw Huisarts of Gynaecoloog kan je helpen met al je vragen over vaccinatie.

Vaccinatie bij een abnormaal uitstrijkje of positieve HPV-test?

Vaccinatie na een abnormaal uitstrijkje of positieve HPV test is mogelijk. Belangrijk te weten is dat HPV-vaccinatie geen voorletsels van kanker, kankers of een huidige HPV-infectie geneest. Het vaccin biedt echter alleen bescherming tegen nieuwe HPV-infecties, maar geen extra bescherming tegen bestaande infecties. Vaccinatie kan een uitstrijkje niet vervangen, omdat dit de enige manier is om baarmoederhalskanker in een vroeg stadium op te sporen. Regelmatige screening redt levens!²¹

Wat riskeert mijn partner als ik een oncogeen HPV heb?

Je partner is waarschijnlijk al een gezonde drager van HPV, maar als hij of zij een normaal immuunsysteem heeft, vormt dit slechts een minimaal risico voor zijn of haar gezondheid. Daarom is er geen reden om een condoom te gebruiken met je gebruikelijke partner. Je partner vragen om een HPV-test te laten doen is niet erg nuttig, maar het is beter om eventuele letsels te laten controleren.

* Aanbevolen vanaf de leeftijd van 9 jaar.

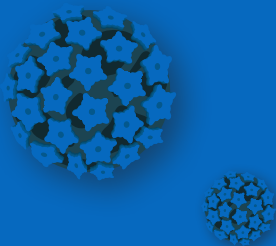
De inhoud van deze brochure is gevalideerd door :



Organisatie voor vrouwen met
gynaecologische kanker



Collège Royal des Gynécologues
Obstétriciens de Langue
Française de Belgique



Dit materiaal dient alleen ter informatie.
Het vervangt niet het advies van een arts
of apotheker.

Raadpleeg en vertrouw op het advies van
uw arts of apotheker.



MSD Belgium SRL
Vorstlaan 25
1170 Brussel

BE-NON-02414. Date of last revision: 01/2025.