

Gardasil 9 suspensie injectabilă în seringă preumplută (vaccin papilomavirus uman 9 valent (recombinant, adsorbit))

– Informații selectate de siguranță din RCP

Contraindicații: Hipersensibilitate la substanțele active sau la oricare dintre excipienți. La persoanele care prezintă hipersensibilitate după administrarea anterioară de Gardasil 9 sau Gardasil/Silgard nu trebuie să se administreze ulterior Gardasil 9. **Atenționări și precauții speciale pentru utilizare:** Pentru a avea sub control trasabilitatea medicamentelor biologice, numele și numărul lotului medicamentului administrat trebuie înregistrate cu atenție. Decizia de a vaccina o persoană trebuie să ia în considerare riscul de expunere anterioară la HPV și potențialul de a avea beneficii ca urmare a vaccinării. Similar tuturor vaccinurilor injectabile, tratamentul și supravegherea medicală adecvate trebuie să fie întotdeauna imediat disponibile, pentru eventualitatea apariției de reacții anafilactice rare după administrarea vaccinului. Sincopa (leșinul), uneori însoțită de cădere, poate să apară după sau chiar înaintea oricărei vaccinări, în special la adolescenți, ca un răspuns psihogen la acul de seringă. Aceasta poate fi însoțită de mai multe semne neurologice cum sunt tulburări de vedere tranzitorii, parestezii și mișcări tonico clonice ale membrelor în timpul recuperării. Prin urmare, persoanele vaccinate trebuie monitorizate pe o perioadă de aproximativ 15 minute după administrarea vaccinului. Este important să fie funcționale proceduri pentru a preveni rănirea ca urmare a leșinului. Vaccinarea trebuie amânată la persoanele diagnosticate cu o boală febrilă acută severă. Cu toate acestea, prezența unei infecții minore, cum este o infecție ușoară a tractului respirator superior sau febra cu valori mici, nu reprezintă o contraindicație pentru imunizare. Ca în cazul oricăru vaccin, este posibil ca vaccinarea cu Gardasil 9 să nu asigure protecția tuturor persoanelor vaccinate. Vaccinul asigură protecție numai împotriva afecțiunilor determinate de tipurile HPV din componența vaccinului. De aceea, trebuie continuată măsurile de precauție adecvate împotriva bolilor cu transmitere sexuală. Vaccinul este destinat doar pentru utilizare profilactică și nu prezintă niciun efect asupra infecțiilor cu HPV active sau bolii clinice instalate. Nu s-a demonstrat că vaccinul are un efect terapeutic. De aceea, vaccinul nu este indicat pentru tratamentul neoplasmului cervical, vulvar, vaginal și anal, al leziunilor displazice cervicale, vulvare, vaginale și anale de grad înalt sau al verucilor genitale. De asemenea, el nu este indicat pentru prevenirea progresiei altor leziuni deja instalate determinate de HPV. Gardasil 9 nu previne leziunile determinate de unul dintre tipurile de HPV prezente în vaccin la persoanele infectate cu acel tip de HPV la momentul vaccinării. Vaccinarea nu este un substitut pentru examenul medical cervical periodic, de rutină. Deoarece niciun vaccin nu este 100 % eficace, iar Gardasil 9 nu asigură protecție împotriva tuturor tipurilor de HPV sau împotriva infecțiilor cu HPV existente la momentul vaccinării, examenul medical cervical periodic de rutină este extrem de important și trebuie urmate recomandările locale. Nu există date disponibile privind utilizarea Gardasil 9 la persoanele cu răspuns imun insuficient. Siguranța și imunogenitatea vaccinului HPV 4 au fost evaluate la persoanele cu vârsta de 7 până la 12 ani, cunoscute a fi infectate cu Virusul Imunodeficienței Umane (HIV). Este posibil ca persoanele cu răspuns imun insuficient să nu prezinte răspuns la vaccin, din cauza utilizării unei terapii imunosupresoare puternice, a unui defect genetic, a infecției cu Virusul Imunodeficienței Umane (HIV) sau din alte cauze. Acest vaccin trebuie administrat cu precauție la persoanele cu trombocitopenie sau cu orice tip de tulburări de coagulare, deoarece la aceste persoane pot apărea sângerări după administrarea intramusculară. Studii de monitorizare pe termen lung sunt în curs de desfășurare în prezent, pentru a determina durata perioadei de protecție. Nu sunt disponibile date de siguranță, imunogenitate sau eficacitate pentru a susține intersanjabilitatea Gardasil 9 cu vaccinuri HPV bivalente sau tetravalente. **Reacții adverse:** Foarte frecvente (≥1/10): cefalee, la nivelul locului de injectare: durere, edem, eritem. Frecvente (≥1/100 și <1/10): amețeli, greață, febră, fatigabilitate, la nivelul locului de injectare: prurit, echimoze. Mai puțin frecvente (≥1/1000 și <1/100): limfadenopatie, sincopă însoțită uneori de mișcări tonico clonice, vârsături, urticarie, artralgie, mialgie, astenie, frisoane, stare generală de rău, nodul la nivelul locului de administrare. Rare (≥1/10000 și <1/1000): hipersensibilitate. Cu frecvență necunoscută (care nu poate fi estimată din datele disponibile): reacții anafilactice. Reacții adverse raportate din experiența după punerea pe piață a vaccinului HPV 4: Cu frecvență necunoscută: celulită la locul injectării, purpură trombocitopenică idiopatică, reacții anafilactoide, bronhospasm, encefalomielită acută diseminată, sindrom Guillain Barré. **Pentru mai multe informații privind reacțiile adverse, citiți pct. 4.8 din RCP complet. Raportarea reacțiilor adverse suspectate după autorizarea medicamentului este importantă.** Acest lucru permite monitorizarea continuă a raportului beneficiu/risc al medicamentului. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacție adversă suspectată prin intermediul Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România, Str. Aviator Sănătescu nr. 48, sector 1, București 011478 RO, e mail: adr@anm.ro, Website: www.anm.ro. Text revizuit în octombrie 2024, bazat pe RCP cu data 27 septembrie 2024. Pentru informații complete de prescriere, vă rugăm să citiți în întregime RCP.

PREVENȚIA PRIN VACCINARE DE LA NAȘTERE PÂNĂ LA VÂRSTA ADULTĂ 0-18 ANI														 GARDASIL® 9 [Vaccin Papilomavirus Uman 9-valent (recombinant, adsorbit)]		
TIPUL DE VACCIN		24 ore	2-7 zile	6 săpt.	2 luni	4 luni	6 luni	11 luni	12 luni	5 ani	5-6 ani	11 ani	14 ani	15-18 ani		
Calendar național de vaccinare (vaccinuri furnizate de DSP, la medicul de familie) ⁹	Vaccin hepatitic B (Hep B) ^{9,a}	1 Doză ^b														
	Vaccin de tip Calmette Guérin (BCG) ⁹		1 Doză													
	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) ⁹				Doza 1	Doza 2		Doza 3								
	Vaccin pneumococic polizaharidic (conjugat (PCV)) ^{9,c}				Doza ^d 1	Doza ^d 2		Doza ^d 3								
	Vaccin rujeolic-rubeolic-oreion (ROR) ^{9,e}								Doza ^f 1	Doza ^f 2						
	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic (DTPa-VPI) ⁹										1 Doză					
	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular (dTpa) ^{9,g}												1 ^f Doză			
Compensat 100% în baza prescripției medicale ^{8,10-13}	Vaccin Papilomavirus (HPV) ^{10,12,13}												Schemă cu 2 doze ^h (0,6-13 luni)			
															Schemă cu 3 doze (0,2,6 luni) ⁱ	
	Vaccin gripal ^{9-11,j}							Începând cu 6 luni ⁱ	Schema de administrare diferă în funcție de vaccinul prescris și vârstă							
	Vaccin meningococic, pentru grupele populaționale la risc ^{9-11,k}				Începând cu 6 săpt. ^k	Numărul de doze și vârsta de administrare diferă în funcție de vaccinul prescris										
	Vaccin varicelic viu atenuat (VAR), pentru grupele populaționale la risc ^{10,11}									Începând cu 1 an ^l	Schema de administrare diferă în funcție de vaccinul prescris și vârstă					

Vă rugăm să consultați programul național de vaccinare și protocolul de prescriere pentru fiecare vaccin în parte, pentru informații specifice privind:

- recomandări suplimentare pentru schema de administrare
- posibilitatea administrării în cadrul aceleiași sedințe vaccinale cu alte vaccinuri
- recuperarea vaccinării
- segmentele populaționale care beneficiază de gratuitate și schema de administrare în cazul acestora.



a) Criterii de eligibilitate pentru prescripția medicală de care beneficiază asigurații, fără contribuție personală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate: persoane dializate nevaccinate înainte de 1995 sau pacienți dializați cronic care necesită doze booster (rapel) documentate serologic; persoane cu infecție HIV/SIDA; persoane cu transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umană; persoane care beneficiază de terapie imunosupresoare; contactii direcți ai cazurilor confirmate cu hepatită B; persoane cu hepatopatii cronice (hepatită C, ciroză, MASLD (boala hepatică steatozică asociată cu disfuncții metabolice), hepatită autoimună); personal de specialitate medico-sanitar și auxiliarii sanitari nevaccinați sau cu nivel al Ac anti-HBs mai mic de 10 UI după 3 doze de vaccin hepatitic B; persoane cu asplenie; persoane cu diabet zaharat pentru grupa de vârstă 19 - 59 de ani; pentru persoanele cu vârsta peste 60 de ani, recomandarea rămâne la latitudinea medicului curant; persoane cu boli ereditare predispozante pentru ciroza hepatică: boala Wilson, deficit de alpha-1 antitripsină, hemocromatoză. Pentru administrarea la grupele populaționale la risc, a se vedea protocolul de prescriere.^{9,10,11}

b) Schema de vaccinare conform calendarului național de vaccinare. Pentru vaccinarea copiilor abandonatului sau în situația în care vaccinul hepatitic B nu este disponibil în primele 24 ore, a se vedea recomandările oficiale de administrare.^{9,10,11}

c) Pentru copiii și adolescenții cu vârsta < 19 ani, născuți înainte de 1.10.2017 cu risc crescut de a dezvolta o infecție cu Streptococcus pneumoniae, se va administra o singură doză de vaccin pneumococic conjugat cu 20 de valente (PCV) sau o schemă secvențială de vaccinare cu o doză de vaccin pneumococic conjugat cu 13 (PCV 13) sau 15 valente (PCV 15), urmată de o doză de PPSV 23 la mai mult de un an (Copiii născuți după 1.10.2017 sunt vaccinați antig pneumococic cu produse achiziționate de Ministerul Sănătății în cadrul programului național de vaccinare (PNV)). Copiii rezistenți născuți după această dată vor fi recuperați cu produse achiziționate de Ministerul Sănătății în cadrul PNV).^{9,10,11} Pentru particularitățile de administrare ale fiecărui vaccin pneumococic, a se vedea protocolul de prescriere.

d) Schema pentru PCV conform calendarului național de vaccinare pentru copii născuți după 01.10.2017.^{9,10,11}

e) Criterii de eligibilitate pentru prescripția medicală de care beneficiază asigurații, fără contribuție personală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate: persoane cu transplant medular; contactii fără titru detectabil de anticorpi (IgG) anti-virus rujeolos și/sau anti-virus rujeolos și/sau anti-virus urlian ai persoanelor cu transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umană. A se vedea protocolul de prescriere pentru dozele la aceste grupe de pacienți.^{9,10,11}

f) Schema de administrare conform calendarului național de vaccinare.^{9,10,11}

g) Criterii de eligibilitate pentru prescripția medicală de care beneficiază asigurații, fără contribuție personală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate: Gravide; rape la fiecare 10 ani de la doza anterioară, pentru adulți; în raport cu antecedentele vaccinale: persoane cu transplant medular/de celule stem hematopoietice; persoanele fără titru detectabil de anticorpi (IgG) anti-pertussis, aflate în anturajul apropiat al pacienților cu transplant.^{9,10,11}

h) Persoane cu vârsta de 11 până la 14 ani inclusiv, la momentul primei administrări: schema cu 2 doze (0, 6 - 13 luni). A doua doză trebuie administrată într-un interval de 6 până la 13 luni după prima doză.¹³

i) Persoane cu vârsta de 15 ani peste la momentul primei administrări: schema cu 3 doze (0, 2 și 6 luni). A doua doză trebuie administrată la cel puțin o lună după prima doză. A treia doză trebuie administrată la cel puțin 3 luni după cea de-a doua doză. Se recomandă ca toate cele trei doze să fie administrate în decursul unei perioade de 1 an.^{9,10,11}

j) La copiii cu vârsta mai mică de 8 ani în cazul vaccinului cu administrare intranasală / 9 ani în cazul vaccinului administrat injectabil, care se află la prima administrare din viață, se administrează 2 doze. Altfel, se administrează o doză anual. Femeile gravide beneficiază, de asemenea, de gratuitate.^{9,10,11}

k) Beneficiază de prescrierea, eliberarea și decontarea în regim de compensare 100% din prețul de referință pacienții cu imunosupresie de diverse cauze și afecțiuni cronice, cu vârsta ≥ 6 săptămâni și < 65 ani, aflați în una dintre următoarele situații: persoane cu infecție HIV/SIDA; asplenie/pacient aflat în pregătire în vederea efectuării splenectomiei; siclemie; implant cochlear; displazii congenitale ale urechii interne; fistule de lichid cefalo-rahidian; boli oncologice; terapie cu imunosupresoare; transplant; imunosupresie; persoane cu deficiențe persistente de componente ale complementului; pacienți care primesc recomandarea de tratament cu inhibitori de complement (anticorpi monoclonali umanizați) ex: pacienții cu Hemoglobinurie paroxistică nocturnă (HPN), Sindrom hemolitic uremic atipic (SHUA), Miastenia gravis generalizată (MGG) și Tulburare din spectrul neuromielitei optice (TSNMO).^{9,10,11} A se vedea protocolul de prescriere pentru schemele de administrare.

l) Beneficiază de prescrierea, eliberarea și decontarea în regim de compensare 100% din prețul de referință persoanele fără titru detectabil de anticorpi (IgG) anti-virus varicelic, aflate în anturajul apropiat al pacienților cu transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umană.^{9,10,11} A se vedea protocolul de prescriere pentru schema de administrare.

Înainte de a prescrie orice vaccin, vă rugăm să consultați protocolul de prescriere și rezumatul caracteristicilor produsului corespunzătoare.

Referințe:

- Rezumatul caracteristicilor produsului Gardasil 9, data revizuirii 27 septembrie 2024. 2. World Health Organization. Questions and answers about human papillomavirus (HPV).<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376263/WHO-EURO-2024-5631-49185-73415-eng.pdf?sequence=1>. Published 2024. Accesat 14 martie 2025. 3. Human papillomavirus vaccines: WHO position paper (2022 update), 97th year weekly epidemiological record, No 50, 16 December 2022 No 50, 2022, 97, 645–672 4. Brewer NT, Hall ME, Malo TL, Gilkey MB, Quinn B, Lathren C. Announcements Versus Conversations to Improve HPV Vaccination Coverage: A Randomized Trial. Pediatrics. 2017 Jan;139(1):e20161764. doi:10.1542/peds.2016-1764. Epub 2016 Dec 5. PMID: 27940512; PMCID: PMC5192091 5. Meites E, Gee J, Unger E, Markowitz L. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases (Pink Book). 14th edition. Chapter 11: Human Papillomavirus. Centers for Disease Control and Prevention. Updated April 23, 2024. Accessed July 22, 2024. <https://www.cdc.gov/pinkbook/hcp/tableofcontents/chapter-11-human-papillomavirus.htm>- 11 (cont) - 6. Sexually transmitted infections treatment guidelines, 2021 - Human papillomavirus (HPV) infection. Centers for Disease Control and Prevention. Last reviewed July 22, 2021. Accessed June 6, 2024. <https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/hpv.ht> 7. HPV and oropharyngeal cancer. Centers for Disease Control and Prevention. Last reviewed September 17, 2024. Accessed October 22, 2024. https://www.cdc.gov/cancer/hpv/oropharyngeal-cancer.html?CDC_AAref_Val=8. Ordinul MS/CNAS nr.467/1044/2025-vaccinuri, MO, partea I, nr. 1082/29.XI.2023 9. ORDIN nr. 3.975 din 29.12.2022 pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, aprobate prin Ordinul MS nr. 964/2022, MO nr. 1277 din 30.12.2022 10. Ordinul Ministerului Sănătății nr. 3.120 din 12 septembrie 2023 Publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 832 din 15 septembrie 2023 11. CNAS. lista protocoloalelor terapeutice AUGUST 2025 – vaccinuri. Link: lista-protocoloalelor-terapeutice-august-2025-pentru-site-vaccinuri.pdf Accesat 2 Octombrie 2025 12. ORDIN nr. 858 din 29 august 2025 privind modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 3.120/2023, MO nr. 815 din 3 septembrie 2025. 13. ORDIN nr. 958/1.512/2025 privind modificarea anexei nr. 1 la Ordinul MS/CNAS nr. 564/499/2021, MO nr. 889 din 29 septembrie 2025

Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății. Pentru a raporta reacții adverse, reclamații de calitate sau pentru a solicita informații medicale legate de produsele MSD, vă rugăm trimiteți solicitarea la e-mail: dpoc.romania@msd.com.



Merck Sharp & Dohme Romania SRL

Bulevardul Poligrafiei nr. 1A
Ana Tower, etaj 5, cod poștal 013704
Sector 1, București, România
Tel: +4 021 529 29 00

RO-GSL-00389, Februarie 2026



Copyright ©2026 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, SUA și afiliații săi. Toate drepturile rezervate.

Pentru a vizualiza RCP
scanati codul QR



FII CEL CARE ÎI AJUTĂ SĂ SE PROTEJEZE, PRIN VACCINAREA ANTI-HPV^{1,2,3}

ANDREI

15 ANI

Începe cu o recomandare fermă.⁴

Acest material promoțional este destinat exclusiv profesioniștilor din domeniul sănătății.

PREVENȚIA PRIN VACCINARE A ADULTULUI 19-65+ ANI

TIPUL DE VACCIN	NR. DOZE	19 - 26 ANI	27 - 45 ANI	45 - 65 ANI	65+ ANI
Vaccin Papilomavirus (HPV) ^{12,13} 	3 doze (0, 2 și 6 luni) ^{12,13}	100% compensat pentru femei și bărbați cu vârsta ≥ 11 ani și < 27 ani ^{12,13}	50% compensat pentru femei cu vârsta ≥ 27 ani și < 46 ani ^{12,13}		
Vaccin gripal ^{10,11}	1 doză / an ^{10,11}	100% compensat pentru anumite segmente populaționale ^{8,a}		50% compensat pentru persoane cu vârsta ≥ 45 ani și < 65 de ani, fără boli cronice ^{10,11}	100% compensat ^{8,10,11}
Vaccin pneumococic polizaharidic (PCV/PPSV) ^{8,10,11}	Schema de vaccinare depinde de situația medicală a pacientului și tipul de vaccin ^{8,10,11}	100% compensat pentru anumite segmente populaționale ^{8,10,11, b}			100% compensat ^{8,10,11}
Vaccin meningococic ^{8,10,11}	Schema de vaccinare depinde de tipul de vaccin ales ^{8,10,11}	100% compensat pentru anumite segmente populaționale ^{8,10,11, c}			100% compensat ^{8,10,11}
Vaccin varicelic viu atenuat (VAR) ^{8,10,11}	2 doze ^{8,10,11}	100% compensat pentru anumite segmente populaționale ^{8,10,11, d}			
Vaccin rujeolic-rubeolic-urlian (ROR) ^{8,10,11}	1 doză ^{8,10,11}	100% compensat pentru anumite segmente populaționale ^{8,10,11, e}			
Vaccin Hepatic B (HBV) ^{8,10,11}	Schema de vaccinare depinde de tipul de vaccin ales ^{8,10,11}	100% compensat pentru anumite segmente populaționale ^{8,10,11, f}			
Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular (DTPa) ^{8,10,11}	Schema de vaccinare depinde de situația medicală a pacientului ^{8,10,11}	100% compensat pentru anumite segmente populaționale ^{8,10,11, g}			

Compensat pe bază de prescripție medicală^{8,10-13}

a) Gravide; personal medico-sanitar și auxiliar; persoane cu vârsta ≥ 19 ani și < 65 de ani și care au cel puțin una dintre următoarele boli cronice: obezitate; boli cardiovasculare cronice; boli respiratorii cronice; boli metabolice; boli renale cronice; hepatopatie cronică; patologie neurologică cronică; malformații congenitale; neoplazii; terapie imunosupresoare, transplant, imunosupresie congenitală; boli autoimune; asplenie, pacient aflat în pregătire în vederea efectuării unei splenectomii; infecție HIV/SIDA;^{10,11} b) Personal de specialitate medico-sanitar și auxiliar; persoane cu vârsta ≥ 19 ani și < 65 de ani, aflate în una dintre următoarele situații: infecție HIV/SIDA; asplenie; pacient aflat în pregătire în vederea efectuării splenectomiei; siclemie; boli respiratorii cronice; boli renale cronice; implant cohlear, displazii congenitale ale urechii interne; fistule de lichid cefalo-rahidian; boli oncologice; terapie imunosupresoare; transplant; imunosupresie congenitală; drenaj ventricular extern; diabet zaharat; boli cardiovasculare; hepatopatii cronice; leucemii, limfoame, mielom multiplu;^{10,11} c) Pacienții cu imunosupresie de diverse cauze și afecțiuni cronice, cu vârsta ≥ 6 săptămâni și < 65 de ani, aflați în una dintre următoarele situații: persoane cu infecție HIV/SIDA; asplenie; pacient aflat în pregătire în vederea efectuării splenectomiei; siclemie; implant cohlear; displazii congenitale ale urechii interne; fistule de lichid cefalorahidian; boli oncologice; terapie cu imunosupresoare; transplant; imunosupresie; persoane cu deficiențe persistente de componente ale complementului, pacienți care primesc recomandarea de tratament cu inhibitori de complement (anticorpi monoclonali umanizați), de exemplu, pacienții cu Hemoglobinurie paroxistică nocturnă (HPN), Sindrom hemolitic uremic atipic (SHUA), Miastenia gravis generalizată (MGg) și Tulburare din spectrul neuromiellitei optice (TSNMO);^{10,11} d) Persoanele fără titru detectabil de anticorpi (IgG) anti virus varicelic, aflate în anturajul apropiat al pacienților cu transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umană;^{10,11} e) Persoane cu transplant medular (la 24 luni post-transplant, persoane considerate imunocompetente); contacții fără titru detectabil de anticorpi (IgG) anti virus rujeolos si/sau anti virus rujeolos si/sau anti virus urlian ai persoanelor cu transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umană. Pentru persoanele care nu au prezentat răspuns imunologic la prima doză se poate administra o a doua doză la cel puțin 4 săptămâni după prima doză;^{10,11} f) Persoane dializate nevacinate înainte de 1995 sau pacienți dializați cronic care necesită doze booster (rapel) documentate serologic; persoane cu infecție HIV/SIDA; persoane cu transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umană; persoane care beneficiază de terapie imunosupresoare; contacții direcți ai cazurilor confirmate cu hepatită B; persoane cu hepatopatii cronice [hepatită C, ciroză, MASLD (boala hepatică steatozică asociată cu disfuncții metabolice), hepatită autoimună]; personal de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar nevacinat sau cu nivel al Ac antiHBs mai mic de 10 UI, după 3 doze de vaccin hepatic B; persoane cu asplenie; persoane cu diabet zaharat pentru grupa de vârstă 19-59 de ani; pentru persoanele cu vârsta peste 60 de ani, recomandarea rămâne la latitudinea medicului curant; persoane cu boli ereditare predispozante pentru ciroza hepatică: boala Wilson, deficit de alpha-1 antitripsină, hemocromatoză;^{10,11} g) Gravide; rapel la fiecare 10 ani de la doza anterioară, pentru adulți, în raport cu antecedentele vaccinale; persoane cu transplant medular/de celule stem hematopoietice; persoanele fără titru detectabil de anticorpi (IgG) anti-pertussis, aflate în anturajul apropiat al pacienților cu transplant;^{10,11}

Abrevieri: DSP=Direcția de Sănătate Publică, BCG=Bacil Calmette-Guérin; HPV=Human Papilloma Virus (Virus Papiloma Uman); VAR=varicelă;
PCV=vaccin pneumococic conjugat; PPSV= vaccin pneumococic polizaharidic; PNV=Programul național de vaccinare

HPV POATE PROVOCA ANUMITE TIPURI DE CANCER MAI TÂRZIU ÎN VIAȚĂ^{1,2}

RALUCA

40 ANI

ANA

12 ANI

RADU

11 ANI

Pentru majoritatea oamenilor, infecția cu HPV trece de la sine.
Dar pentru cei la care aceasta nu se întâmplă, infecția persistentă
poate provoca anumite tipuri de cancere și alte afecțiuni.^{5,6,7}