

## Was ist eine HPV-Infektion?

Eine HPV-Infektion wird durch Humane Papilloma Viren (HPV) verursacht. Diese werden durch sexuellen Kontakt übertragen. Es gibt über 150 verschiedene HPV Typen, wobei hauptsächlich die so genannten Hoch-Risikotypen für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs verantwortlich sind. Dank eines aktiven Abwehrsystems heilen die meisten HPV-Infektionen innerhalb von ca. 18 Monaten spontan aus. Jedoch bei einigen Frauen klingt diese Infektion nicht oder nicht vollständig ab. Im schlimmsten Falle entwickelt sich bei 3-6 % der infizierten Frauen nach 10 bis 15 Jahren ein Gebärmutterhalskrebs.

## Ist ein Nachweis von HPV möglich?

Im Rahmen der Krebsvorsorge kann der Frauenarzt zusätzlich zur zellulären Abstrichuntersuchung einen HPV-PCR-Nachweis anfordern.

## Sollte ich mich auf HPV testen lassen - und ab welchem Alter?

Zur Optimierung der Krebsvorsorge sollte bei Frauen ab einem Alter von 30 Jahren ein HPV-Test zusätzlich zur zytologischen Kontrolluntersuchung durchgeführt werden.

## FAZIT

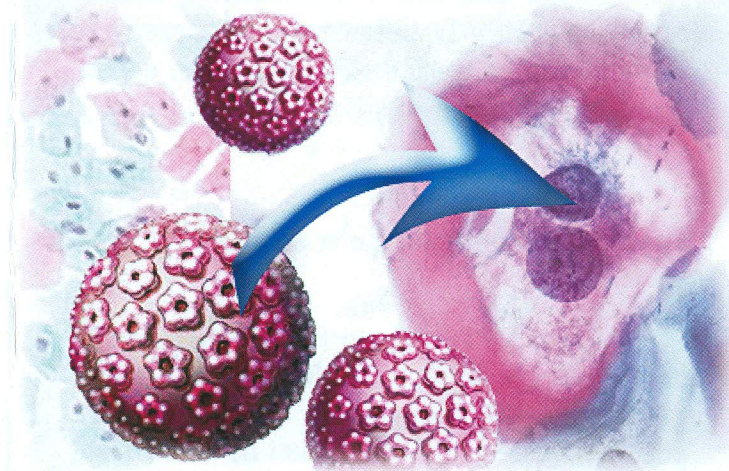
Die Kombination aus einer zytologischen Abstrichuntersuchung und einem HPV-PCR-Test ist die derzeit sicherste Methode der Krebsvorsorge.

Die derzeit verfügbaren HPV-Impfstoffe schützen nur vor Erkrankungen, die durch die Virustypen 6, 11, 16 und 18 hervorgerufen werden. Eine Impfung bietet somit keinen 100%igen Schutz vor Gebärmutterhalskrebs! Regelmäßige Krebsvorsorgeuntersuchungen sind deshalb trotz Impfung **dringend** anzuraten.

## Ein HPV-Test ist zu empfehlen:

- für eine sichere und optimierte Krebsvorsorge
- zur Therapiekontrolle nach einem auffälligen Befund
- zur Abklärung von auffälligen zellulären Befunden

# Humane Papillomaviren - Häufigste Ursache für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs





## Wie läuft eine HPV-PCR-Untersuchung ab?

Bei der jährlichen Routineuntersuchung beim Frauenarzt kann aus dem entnommenen Abstrichmaterial zusätzlich zur Zytologie ein HPV-PCR-Suchtest durchgeführt werden. Dieser HPV-Test unterscheidet zwischen Niedrig- und Hoch-Risiko-Typen.

Frauen mit einem HPV-Typ 16 oder 18 positiven Befund haben ein erhöhtes Risiko einen Gebärmutterhalskrebs auszubilden. Daher ist bei einem positiven Nachweis der HPV-Hoch-Risikogruppe und einer veränderten Zytologie eine genaue HPV-Typbestimmung zu empfehlen. Daneben gibt es weitere HPV-Typen, von denen ebenfalls ein Krebsrisiko ausgeht.

## Was genau bedeutet ein positiver HPV-Test?

Ein positiver HPV-PCR Nachweis besagt nicht, dass die Patientin an einer Krebsvorstufe oder gar an Gebärmutterhalskrebs erkrankt ist. Ein positives Testergebnis weist den behandelnden Frauenarzt lediglich auf eine engmaschige und genaue Untersuchung hin, um mögliche Zellveränderungen rechtzeitig zu erkennen und entsprechende Behandlungsmethoden einzuleiten.

## HPV-Impfung

Seit September 2006 können sich Mädchen und Frauen gegen die zwei häufigsten Gebärmutterhalskrebs verursachenden HPV Typen 16 und 18 impfen lassen. Die Impfung schützt jedoch nur vor Erkrankungen, die durch diese beiden Hoch-Risiko-HPV-Typen verursacht werden. Dies sind ca. 70% der Krankheitsfälle.

**Folglich werden 30% der Erkrankungen durch andere HPV Typen (z.B. HPV 45) nicht durch eine Impfung verhindert.** (siehe Diagramm).

Auch bereits bestehende HPV-Infektionen mit den Typen 6, 11, 16 und 18 bleiben trotz Impfung bestehen.

*Aus diesen Gründen sind regelmäßige Krebsvorsorgeuntersuchungen weiterhin sehr wichtig!*

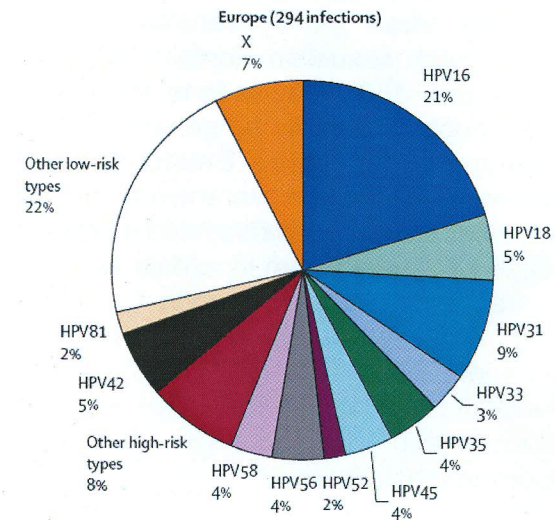
Derzeit geht man von einem Impfschutz von ca. 4,5 Jahren aus. Entsprechende Daten für den Langzeitschutz liegen noch nicht vor.

## Wer sollte geimpft werden?

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch Institut empfiehlt eine HPV-Impfung für Mädchen zwischen 12 und 17 Jahren.

Zudem liegen erste Ergebnisse für die Wirksamkeit des Impfstoffs bei Frauen zwischen 16 und 26 Jahren vor. Die Impfung erfolgt innerhalb eines halben Jahres mit 3 Einzeldosen.

## HPV-Infektionen in Europa 2005



## Literatur:

Klug S., Blettner M. (2003)  
Zervixkarzinom, HPV-Infektion und Screening  
Dt. Ärzteblatt 3: A 132-136

Munoz, N., Bosch, F.X. et al. (2003)  
Epidemiologic Classification of human papillomavirus types associated with cervical cancer.  
The New England Journal of Medicine 348: 518-527

Schneider A., Hoyer H., Dürst M. (2001)  
Bedeutung des Nachweises von humanen Papillomviren für die Vorsorge  
Dt. Ärzteblatt 98: A2517-2521