

## Pressemitteilung

### Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften

Isa Berndt

22.01.2007

<http://idw-online.de/de/news192855>

Forschungs- / Wissenstransfer, Wissenschaftliche Publikationen  
Ernährung / Gesundheit / Pflege, Gesellschaft, Medizin  
überregional



## Infektionsprophylaxe gegen das humane Papillomavirus (HPV)

Anlässlich der europäischen Präventionswoche zum Thema Gebärmutterhalskrebs geben die Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. die Stellungnahme zur Infektionsprophylaxe gegen das humane Papillomavirus (HPV) heraus.

Die Infektion mit humanen Papillomaviren

Das humane Papillomavirus (HPV) infiziert die Haut und Schleimhaut vor allem im Genitalbereich (Zervix, Vagina, Vulva, Anus, Perianus und Penis). Infektionen mit HPV zählen zu den sexuell übertragenen Erkrankungen. Die Übertragung auf Frauen erfolgt im Allgemeinen durch infizierte männliche Geschlechtspartner, die meistens keine Krankheitszeichen haben.

Der überwiegende Teil der HPV-Infektionen heilt folgenlos aus. Bei ca. ein Prozent der Patienten führt die Infektion zu Krebs (Zervix-, Penis-, Vulva-, Vaginal- und Analkarzinom). Zahlenmäßig bedeutsam ist vor allem das Zervixkarzinom (Gebärmutterhalskrebs). Bei diesem kann in ca. 99,8 Prozent HPV-DNA nachgewiesen werden. Auch der überwiegende Teil der Vaginal- und Vulvakarzinome einschließlich ihrer Vorstufen wird durch eine HPV-Infektion hervorgerufen.

Für Deutschland registriert man zurzeit etwa 7.000 Neuerkrankungen an Gebärmutterhalskrebs und 2000 Todesfälle pro Jahr. In der Altersgruppe der 25 - 35-jährigen Frauen ist Gebärmutterhalskrebs die vierthäufigste Krebserkrankung.

Prophylaxe der HPV-Infektion durch Impfung

In Deutschland steht seit September 2006 ein Impfstoff gegen HPV-Infektionen zur Verfügung. Ein weiterer befindet sich in der Zulassung. Studien haben gezeigt, dass mit diesen Impfstoffen bei jungen Frauen sowohl eine anhaltende Infektion mit den im Impfstoff enthaltenen HPV-Typen (HPV 6, 11, 16, 18 bzw. nur HPV 16, 18) als auch hierdurch bedingte krankhafte Veränderungen des Gebärmutterhalses zu über 90 Prozent verhindert werden können.

Die Impfung wurde in allen Studien gut vertragen. Schmerzen an der Einstichstelle und Kopfschmerzen waren die häufigsten Nebenwirkungen.

Ob eine Impfung von männlichen Personen ähnlich gute Ergebnisse zeigt, muss noch untersucht werden.

Zeitpunkt der Impfung

Mit Aufnahme der sexuellen Aktivität findet eine rasche Durchseuchung mit HPV statt. 24 Monate nach dem ersten Sexualkontakt sind bereits gut 34 Prozent der jungen Frauen infiziert. Eine effektive Impfprophylaxe muss deshalb vor dem ersten Sexualkontakt einsetzen, wobei Notwendigkeit für und ggf. der beste Zeitpunkt für eine Auffrischimpfung noch geklärt werden muss.

Stellungnahme

Es ist absehbar, dass der breite Einsatz der HPV-Impfung vorzugsweise bei Mädchen vor der Pubertät einen erheblichen Beitrag zur Reduktion der Inzidenz und Mortalität des weiblichen Zervixkarzinoms leisten kann. Die DAKJ und die DGGG fordern daher die Einführung der HPV-Impfung.

Als begleitende Maßnahme muss die Krebsfrüherkennungsuntersuchung bei Frauen aufrecht erhalten bleiben und wegen der bisher unzureichenden Inanspruchnahme sogar intensiviert werden. Mädchen bereits im Rahmen der HPV-Impfungen auf die Teilnahme an der Krebsfrüherkennungsuntersuchung hinzuweisen, wird eine wichtige neue Aufgabe des Kinder- und Jugendarztes sein. Eine erfolgreiche Implementierung der HPV-Impfung erfordert die enge Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendärzten, Frauenärzten und öffentlichem Gesundheitsdienst.

Obwohl in Europa jetzt ein zugelassener Impfstoff verfügbar ist und bislang einige Krankenkassen der Kostenübernahme zugestimmt haben, gibt es noch keine umfassende Stellungnahme der deutschen Krankenkassen zur Übernahme der Kosten für die Impfung. Auch die STIKO hat noch keine Impfpflicht ausgesprochen. Es wird daher darauf hingewiesen, dass die impfenden Ärzte zunächst alleine in der Verantwortung für die Anwendung der Impfung stehen.

Die Erarbeitung dieser Stellungnahme erfolgte durch:

Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V.:

Prof. Dr. Dr. P. Bartmann (federführend), Prof. Dr. U. Heininger (Vorsitzender der Kommission für Infektionskrankheiten und Impfungen), Prof. Dr. H. I. Huppertz, Dr. M. Kinet, R. Klein, Prof. Dr. C. Korenke, Prof. Dr. Dr. D. Niethammer

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.:

Prof. Dr. K. Diedrich, Prof. Dr. K. Friese, Prof. Dr. P. Hillemanns, Prof. Dr. W. Jonat, Prof. Dr. R. Kreienberg, Prof. Dr. A. Schneider, M.P.H. sowie Dr. C. Albring (Berufsverband der Frauenärzte)

Korrespondenzadressen:

Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. Chausseestr. 128/129 Tel.: 030.4000588-0 Fax.: 030.4000588-88  
e-Mail: kontakt@dakj.de Internet: www.dakj.de

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. Robert-Koch-Platz 7 10115 Berlin Kontaktperson: Isa Berndt, Referentin des Vorstandes Tel.: 089.7915160 AB und Fax: 089.7918520 e-Mail: id.berndt@t-online.de Internet: www.dggg.de

URL zur Pressemitteilung: <http://www.dakj.de>

URL zur Pressemitteilung: <http://www.dggg.de>