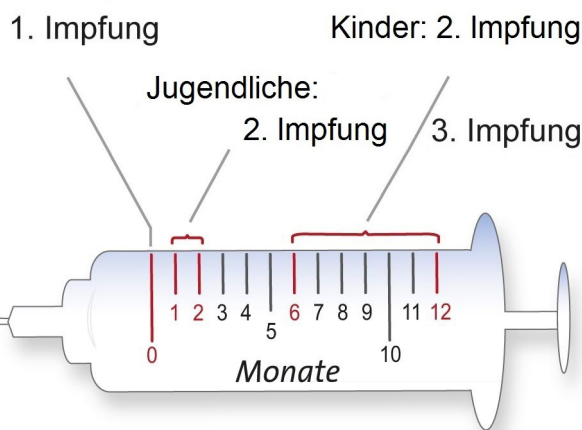


IMPfung ZUM SCHUTZ VOR HUMANEN PAPILLOMVIREN

- Ziel der HPV-Impfung ist es, Frauen vor Gebärmutterhalskrebs und seinen Vorstufen zu schützen.
- Die Impfstoffe Gardasil® und Cervarix® verhindern mit hoher Sicherheit eine Ansteckung mit den krebs-erzeugenden humanen Papillomviren 16 und 18.
- Der Vierfachimpfstoff Gardasil® schützt auch vor HPV 6 und 11, die Genitalwarzen auslösen.
- Die HPV-Impfung ist gut verträglich und wird als sicher eingestuft.
- Die Impfstoffe können keine HPV-Infektion auslösen, da sie keine ansteckenden Erreger enthalten.
- Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut (RKI) empfiehlt die HPV-Impfung seit August 2014 für Mädchen im Alter von 9 bis 14 Jahren (statt bisher im Alter von 12 bis 17 Jahren).

HPV-Impfung



WELCHE IMPFSTOFFE GIBT ES?

In Deutschland stehen zwei Impfstoffe zum Schutz vor einer Infektion mit humanen Papillomviren (HPV) zur Verfügung: Gardasil® und Cervarix®.

→ Wovor schützen die Impfstoffe?

Sie schützen vor der Ansteckung mit HPV 16 und 18. Diese Viren sind hauptverantwortlich für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs und seinen Vorstufen. Seltener führen sie zu Krebsvorstufen oder Krebs im Schambereich (Vulva), der Scheide, an Penis und After sowie im Mund-Rachen-Bereich.

Gardasil® schützt zusätzlich vor den HPV-Typen 6 und 11, die Warzen an den Geschlechtsorganen und am After hervorrufen.

Ob eine HPV-Impfung tatsächlich vor Krebs schützt, ist noch nicht erwiesen. Denn es können bis zu 15 Jahre zwischen der Infektion und der Entwicklung eines bösartigen Tumors vergehen.

Untersuchungen haben aber gezeigt, dass die Impfung vor Krebsvorstufen am Gebärmutterhals schützt, sogenannten CINs. Da diese der Krebsentstehung vorausgehen, halten Fachleute eine Senkung der Krebsrate auf lange Sicht für sehr wahrscheinlich.

→ Wie wird geimpft?

Offiziell empfohlen sind drei Spritzen in den Oberarm: zu Beginn, eine zweite Impfdosis nach einem Monat (Cervarix®) bzw. nach 2 Monaten (Gardasil®) und die dritte Dosis nach mindestens 6 bis zu 12 Monaten. Bei Kindern zwischen 9 und 13 Jahren (Gardasil®), bzw. 9 und 14 Jahren (Cervarix®) sind mittlerweile zwei Impfdosen im Abstand von 6 Monaten möglich.

→ Wie lange hält der Impfschutz an?

Für Cervarix® mehr als 8 Jahre, für Gardasil® geht

man von mindestens 5 Jahren aus. Ob und wann eine spätere Auffrischimpfung erforderlich ist, müssen noch laufende Studien zeigen.

→ Kann die Impfung Zellveränderungen beseitigen?

Die HPV-Impfstoffe dienen nicht dazu, vorhandene Infektionen oder bereits bestehende Zellveränderungen zu behandeln. Spezielle Impfstoffe für diesen Zweck werden derzeit erst in Studien untersucht.

→ Wie wurden die Impfstoffe geprüft?

In großen Studien mit rund 20.000 Frauen zwischen 16 bis 26 Jahren (Gardasil®) und zwischen 15 bis 25 Jahren (Cervarix®) wurden die Impfstoffe mit einem anderen Impfstoff verglichen, der nicht gegen HPV wirkt. Untersucht wurde, wie viele Frauen, die zu Beginn der Studien größtenteils nicht mit HPV infiziert waren, in der Folgezeit Gewebeeränderungen am Gebärmutterhals und/oder Genitalwarzen (Gardasil®) entwickelten.

Die Wirksamkeit von Gardasil® wurde außerdem an etwa 4000 Frauen zwischen 24 und 45 Jahren getestet. Nachdem keine schweren Nebenwirkungen auftraten, untersuchte man die Immunantwort bei Mädchen und Jungen unter 15 Jahren.

Auch in dieser Altersgruppe kam es zu einer starken Immunantwort und ein Impfschutz ist deshalb sehr wahrscheinlich. Nach Einführung der Impfung wird die Wirksamkeit und Sicherheit der Impfstoffe weiterhin wissenschaftlich untersucht und erfasst.

→ Welche Nebenwirkungen können auftreten?

Im Allgemeinen gelten die Impfstoffe als sicher und gut verträglich. Da die Impfstoffe keine aktiven Erreger enthalten, besteht keine Ansteckungs- oder gar Krebsgefahr. Bei Allergie gegen einen der Bestandteile des Impfstoffs sollte nicht geimpft werden.

Schwere Zwischenfälle konnten auch nach sorgfältiger Auswertung aller vorliegenden Daten nicht ursächlich mit den Impfstoffen in Zusammenhang gebracht werden.

| NEBENWIRKUNG | HÄUFIKEIT (bezogen auf die verabreichten Impfdosen) |
|-------------------------------|---|
| An der Einstichstelle: | |
| Empfindlichkeit des Einstichs | 78 % |
| Rötung | 30 % |
| Schwellung | 26 % |
| | |
| Allgemein: | |
| Abgeschlagenheit | 33 % |
| Kopfschmerzen | 30 % |
| Muskelschmerzen | 28 % |
| Magen-Darm-Probleme | 13 % |
| Gelenkschmerzen | 10 % |
| Hautjucken | 9 % |
| Fieber | 3 % |
| Nesselsucht | weniger als 1 % |

WER SOLL GEIMPFT WERDEN?

→ STIKO-Empfehlung

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut (RKI) empfiehlt seit August 2014, Mädchen im Alter von 9 bis 14 Jahren (statt 12 bis 17 Jahren) zu impfen, möglichst vor dem ersten Geschlechtsverkehr. Dann liegt in der Regel noch keine Infektion mit HPV vor.

→ Nach dem ersten Sex?

Am besten schützt die Impfung junge Mädchen, die noch nie mit den Impftypen HPV 16 und 18 sowie HPV 6 und 11 in Kontakt waren. Der Nutzen der Impfung sinkt nach dem Beginn eines sexuell aktiven Lebens erheblich. Aber auch bereits sexuell aktive Mädchen und Frauen können von einer Impfung profitieren, vor allem diejenigen, die nicht oder zumindest nicht mit allen Impftypen infiziert sind.

Ein HPV-Test vor der Impfung wird aber nicht empfohlen, da er bei der Entscheidung für oder gegen die Impfung nicht wirklich weiterhilft. Denn auch bei positivem Testergebnis liegt nur selten eine Infektion mit

allen im Impfstoff enthaltenen HPV-Typen vor. Eine Impfung kann in diesem Fall sinnvoll sein, um die Infektion mit anderen HPV-Typen zu verhindern.

→ Ältere Frauen?

Die Impfung eignet sich grundsätzlich für alle sexuell aktiven Personen, die aktuell nicht mit HPV 16 und 18 oder HPV 6 und 11 infiziert sind. Eine Impfung schützte in Studien auch ältere Frauen effektiv vor den Folgen einer HPV-Infektion, auch wenn sie in der Vergangenheit bereits mit HPV Kontakt hatten. Besonders Frauen, die bislang nicht HPV-infiziert sind und die nach einer festen Beziehung einen neuen Partner haben, könnten vom Impfschutz profitieren.

→ Nach der Behandlung von Krebsvorstufen?

Eine öffentliche Empfehlung für die HPV-Impfung von Frauen nach einer Behandlung von Zellveränderungen am Gebärmutterhals (etwa nach einer Konisation) oder nach Gebärmutterhalskrebs, um eine erneute Infektion zu vermeiden, gibt es nicht. Der Nutzen einer Impfung für die Patientin muss individuell abgeschätzt werden und richtet sich auch nach dem persönlichen Sicherheitsbedürfnis.

→ Jungen und Männer?

Auch Männer können Studienergebnissen zufolge von einer Impfung profitieren: Unter geimpften Männern traten durch die HPV-Typen 6, 11, 16 und 18 hervorgerufene Erkrankungen im Genitalbereich und am After (einschließlich Analkrebs) deutlich seltener auf als bei Ungeimpften. Eine öffentliche Impfempfehlung für Jungen/Männer existiert in Deutschland derzeit lediglich in Sachsen. Man geht weitgehend davon aus, dass eine Impfung möglichst vieler Frauen langfristig auch die Anzahl infizierter Männer senkt.

ERSETZT DIE IMPFUNG DIE JÄHRLICHEN FRÜHERKENNUNGSUNTERSUCHUNGEN?

Nein! Zwar richtet sich die Impfung gegen die HPV-Typen, die für die meisten Fälle von Gebärmutterhalskrebs verantwortlich sind. Sie schützt aber nicht vor allen HPV-Typen, die Gebärmutterhalskrebs verursachen können.

Einen Kurzüberblick über die Infektion mit HPV gibt das Informationsblatt #0807 „Humane Papillomviren – Ein Risiko für die Gesundheit?“ (<http://www.krebsinformationsdienst.de/wegweiser/iblatt/index.php>)

überreicht durch:



Dieses Informationsblatt dient als Grundlage für Ihre weitere Informationssuche. Auch der Krebsinformationsdienst beantwortet Ihre Fragen, telefonisch innerhalb Deutschlands unter der kostenfreien Rufnummer 0 800 - 420 30 40, täglich von 8 bis 20 Uhr, und per E-Mail unter krebsinformationsdienst@dkfz.de. KID im Internet: www.krebsinformationsdienst.de oder auf Facebook unter www.facebook.com/krebsinformationsdienst.

© Krebsinformationsdienst KID 12.02.2014 (Quellen beim KID) IB#1/03