

Gebärmutterhalskrebs und humane Papillomviren

Alles, was Sie dazu wissen sollten.



Schirmherrschaft:



Österreichische UNESCO-Kommission
Austrian Commission for UNESCO
Commission Autrichienne pour l'UNESCO

OEGGG



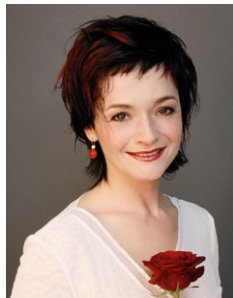
Liebe Leserinnen und Leser,

die Aufklärung zum Thema Gebärmutterhalskrebs ist mir persönlich ein großes Anliegen. Mehr als 500 Frauen erkranken in Österreich jährlich daran – viele davon sterben in sehr jungen Jahren. Gebärmutterhalskrebs wird durch Viren ausgelöst, die in erster Linie durch sexuellen Kontakt übertragen werden. Seit Herbst 2006 kann man sich durch eine Impfung vor diesen Viren schützen. In Kombination mit dem jährlichen Krebsabstrich (PAP-Abstrich) stellt diese Vorsorgemöglichkeit den bestmöglichen Schutz vor Gebärmutterhalskrebs dar. PAP-Abstrich und Impfung ergänzen einander sinnvoll – eine Maßnahme ist nicht durch die andere zu ersetzen. Der PAP-Abstrich hat zum Ziel, eventuelle Gewebeveränderungen und Krebsvorstufen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln, Ziel der Impfung ist es, diese von vornherein zu verhindern.

Im März 2007 durfte ich als Vertreterin Österreichs an der ersten weltweiten Gipfelkonferenz zum Thema Gebärmutterhalskrebs in Paris teilnehmen. Die Österreichische Initiative gegen Gebärmutterhalskrebs unterstützt die internationale Aufklärungsarbeit und möchte dazu beitragen, in den nächsten Generationen möglichst vielen Frauen Leid zu ersparen. Alle in Österreich lebenden Frauen sollen daher umfassend zum Thema Gebärmutterhalskrebs informiert werden.

Großer Wunsch der Österreichischen Initiative gegen Gebärmutterhalskrebs ist es zudem, dass die Impfung gegen humane Papillomviren, das sind jene Viren, die eine Erkrankung auslösen können, allen Mädchen und Frauen ermöglicht wird. Auf der Website www.gebaermutterhalskrebs.at können Sie sich durch Ihre virtuelle Unterschrift auch persönlich diesem Anliegen anschließen. Mehr als 100.000 ÖsterreicherInnen haben bereits ihre Unterstützung bekundet.

Machen Sie mit und sagen Sie es weiter!



Ihre

Katharina Stemberger

Vorsitzende der Österreichischen Initiative gegen Gebärmutterhalskrebs

Liebe Leserinnen und Leser,

die Impfung gegen humane Papillomviren ist eine der bedeutendsten medizinischen Errungenschaften der letzten Jahrzehnte. Sie hat das Potenzial, in den nächsten Generationen viel Leid zu verhindern. Nicht nur Gebärmutterhalskrebs selbst, sondern auch Krebsvorstufen und unklare Befunde sind eine große Belastung für betroffene Frauen und sollen so weit wie möglich verhindert werden. Die Impfung gegen humane Papillomviren wird von der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe wie auch dem Österreichischen Impfplan nach reiflicher Prüfung aller wissenschaftlichen Daten offiziell empfohlen. Unabhängig von einer Impfung ist der jährliche Krebsabstrich (PAP-Abstrich) allerdings weiterhin notwendig und uns als Frauenärztinnen und -ärzten ein wichtiges Anliegen. Die Kombination aus Impfung und jährlichem Krebsabstrich bietet den bestmöglichen Schutz vor der Erkrankung. Diese Broschüre informiert Sie sachlich und objektiv über den Zusammenhang zwischen Gebärmutterhalskrebs und humanen Papillomviren sowie die Impfung und soll dazu beitragen, viele damit verbundene Fragen zu beantworten. Darüber hinaus gibt Ihnen Ihre Frauenärztin/Ihr Frauenarzt in einem persönlichen Gespräch mit Sicherheit gerne detailliert Auskunft.



Prim. Univ.-Doz. Dr. Walter Neunteufel

Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

Österreichische Initiative gegen Gebärmutterhalskrebs

Schirmherrschaft der Österreichischen UNESCO-Kommission

Die Österreichische Initiative gegen Gebärmutterhalskrebs steht unter der Schirmherrschaft der Österreichischen UNESCO-Kommission. Initiatorin und Vorsitzende der österreichischen Initiative ist die Schauspielerin Katharina Stemberger. Als Vertreterin Österreichs gehört sie auch der internationalen Vereinigung gegen Gebärmutterhalskrebs an, die sich weltweit für die Aufklärung zu diesem Thema einsetzt. Mit dem Entschluss, der Österreichischen Initiative vorzustehen, hat sie es zu ihrer persönlichen Aufgabe gemacht, andere Frauen über Vorsorge und Erkrankung zu informieren.

Medizinischer Beirat

Fundierte fachliche Information ist der Initiative und der Österreichischen UNESCO-Kommission ein großes Anliegen. Basis ist daher die Zusammenarbeit mit einem hochkarätig besetzten medizinischen Beirat, dessen Mitglieder die Richtigkeit und Unabhängigkeit aller Informationen sicherstellen. Alles über die Mitglieder des Beirates finden Sie unter www.gebaermutterhalskrebs.at.



PAP-Erinnerungssystem auf www.gebaermutterhalskrebs.at

Einmal eintragen – immer an den jährlichen Krebsabstrich (PAP-Abstrich) erinnert werden

Nutzen Sie das PAP-Erinnerungssystem der Österreichischen Initiative gegen Gebärmutterhalskrebs und lassen Sie sich zuverlässig an den jährlichen Frauenarztbesuch erinnern.
www.gebaermutterhalskrebs.at

Unabhängig von einer Impfung wird nach wie vor die Früherkennungsuntersuchung durch den jährlichen Krebsabstrich (PAP-Abstrich) allen Frauen ab dem 20. Lebensjahr unbedingt empfohlen.

Doch ein Jahr ist schnell um, und allzu häufig wird die wichtige frauenärztliche Untersuchung einfach vergessen. Um die Teilnahme der Österreicherinnen an der gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung zu erhöhen, bietet die Österreichische Initiative gegen Gebärmutterhalskrebs folgenden Service an:

Mit einem einfachen Eintrag auf der Website www.gebaermutterhalskrebs.at können sich alle Frauen verlässlich an den jährlichen Krebsabstrich (PAP-Abstrich) erinnern lassen. Per E-Mail, SMS oder Postkarte macht die österreichische Initiative jede eingetragene Frau vier Wochen vor dem Jahrestag des letzten PAP-Abstrichs darauf aufmerksam, einen Termin bei ihrem Frauenarzt zu vereinbaren. Zusätzlich wird am Jahrestag des letzten Krebsabstrichs nochmals per E-Mail oder SMS erinnert.

Geben Sie eine Sorge im Leben ab, tragen Sie sich ein und lassen Sie sich ab sofort verlässlich an Ihre Vorsorgeuntersuchung bei der Gynäkologin / dem Gynäkologen erinnern: www.gebaermutterhalskrebs.at.

Gebärmutterhalskrebs allgemein

Häufig junge Frauen betroffen

In Europa ist Gebärmutterhalskrebs nach Brustkrebs die zweithäufigste krebsbedingte Todesursache junger Frauen zwischen 15 und 44 Jahren. Jährlich erkranken rund 33.500 Frauen (550 davon in Österreich), etwa 15.000 (180 Österreicherinnen) davon verlieren ihren Kampf gegen die Erkrankung.

Gute Heilungschancen bei Früherkennung

Bei Früherkennung bestehen für Gebärmutterhalskrebs sehr gute Heilungschancen von bis zu 98%. Die jährliche Vorsorgeuntersuchung beim Gynäkologen spielt daher – wie bei anderen Krebsarten – eine entscheidende Rolle. Immer noch sterben jedoch europaweit täglich 40 Frauen an dieser Erkrankung.

Krebsvorstufen

Bei etwa 3 bis 5% aller Krebsabstriche ergibt sich ein Befund, der eine weitere Abklärung notwendig macht. Diese Veränderungen erfordern eine ärztliche Überwachung. Viele davon bilden sich zum Glück von selbst zurück, einige entwickeln sich jedoch im Laufe der Zeit zu Vorstufen höheren Grades weiter. 5.000 bis 6.000 Frauen müssen sich in Österreich jährlich aufgrund von Krebsvorstufen einer Operation (Konisation) unterziehen. Auch wenn mit der Operation in den meisten Fällen eine Heilung erfolgt, bedeuten der positive Abstrich und die damit verbundene Operation eine große psychische Belastung. Jährlich liegen nach Krebsabstrichen österreichweit rund 50.000 unklare Befunde vor. Auch Krebsvorstufen könnten durch eine Impfung verhindert werden.

Humane Papillomviren als Ursache

Gebärmutterhalskrebs ist eine der wenigen Krebsarten, über deren Ursachen man sehr genau Bescheid weiß. 99,7% aller Gebärmutterhalskrebsfälle liegt eine Infektion mit so genannten humanen Papillomviren zugrunde, die in erster Linie durch sexuellen Kontakt übertragen werden.

Gebärmutterhalskrebs durch Viren?

Rund drei Viertel aller Gebärmutterhalskrebsfälle werden durch humane Papillomviren (HPV) der Virustypen 16 und 18 verursacht, vor denen man sich durch eine Impfung schützen kann.

Humane Papillomviren (HPV)

HPV sind häufig vorkommende Viren, mit denen etwa zwei Drittel aller Menschen im Laufe ihres Lebens in Berührung kommen. Sowohl Männer als auch Frauen können sich infizieren, meist jedoch ohne es zu wissen und zu bemerken.

HPV-Typen mit hohem Risiko

Es existieren etwa 100 „Typen“ von HPV-Viren. Die meisten HPV-Typen tragen ein geringes Risiko („low risk“) für eine Krebserkrankung, bestimmte Typen der HPV-Viren sind jedoch mit einem höheren Risiko („high risk“) behaftet und können zu Krebsvorstufen und in weiterer Folge zu Gebärmutterhalskrebs führen. In Europa sind die Typen 16 und 18 die häufigsten krebserrregenden HPV-Typen. Man geht davon aus, dass über 75% aller Gebärmutterhalskrebskrankungen und deren Vorstufen durch diese beiden HPV-Typen verursacht werden. Auch Penis- und Analkarzinome, Vulva- und Vaginalkarzinome sowie seltene Krebsformen im Bereich des Rachens und des Kehlkopfes werden mit einer HPV-Infektion in Verbindung gebracht.

HPV-Typen mit geringem Risiko

Unter den rund 100 HPV-Typen zählen die Typen 6 und 11 zu den häufigsten „low-risk“-Typen. Diese führen üblicherweise zu keinen Krebserkrankungen, sind jedoch in neun von zehn Fällen für die Bildung von Genitalwarzen verantwortlich. Diese Veränderungen im Bereich der Geschlechtsorgane sind zwar „gutartig“, bedeuten jedoch für viele Betroffene eine erhebliche Einschränkung der Lebensqualität und des Sexuallebens.

Gebärmutterhalskrebs durch Viren?

Übertragung

Übertragen werden humane Papillomviren in erster Linie durch sexuellen Kontakt, aber auch die Übertragung durch einfachen Hautkontakt ist möglich. Kondome schützen daher – entgegen immer wieder zu hörender Meinung – nicht ausreichend vor einer Infektion mit humanen Papillomviren. Kondome sollten im Hinblick auf andere sexuell übertragbare Erkrankungen jedoch in jedem Fall verwendet werden. In manchen Fällen kommt es auch bei der Geburt zu einer Übertragung der Viren von der Mutter auf das Kind.

Symptome

Eine Infektion mit humanen Papillomviren verursacht keine klinischen Symptome und bleibt in den meisten Fällen daher unbemerkt. In der Regel eliminiert der Körper die Viren innerhalb weniger Wochen. Die Infektion heilt von selbst ab und ist im Normalfall ungefährlich. Einige Virustypen sind jedoch, wie beschrieben, für die Entstehung von Krebsvorstufen verantwortlich. Infektionen mit HPV zählen weltweit zu den am häufigsten sexuell übertragenen Virusinfektionen.

Chronische HPV-Infektion

Bei manchen Frauen kommt es zu einer chronischen Besiedelung der Scheide mit HP-Viren. Bei risikoreichen Virustypen kann dies im Laufe der Zeit zu Zellveränderungen und in Folge zu Krebsvorstufen führen. Diese Vorstufen können durch den jährlichen Krebsabstrich frühzeitig entdeckt werden. Andere Virustypen sind darüber hinaus für unangenehme Erkrankungen wie Genitalwarzen verantwortlich, die ebenfalls durch den Vierfach-Impfstoff gegen HPV in neun von zehn Fällen zu verhindern sind. Die Häufigkeit von Genitalwarzen ist in den letzten Jahren stark gestiegen. Neuen Untersuchungen zufolge ist jede zehnte Frau zumindest einmal im Leben davon betroffen.

Seltene Krebsformen

Auch andere seltene Krebsformen werden mit humanen Papillomviren in Verbindung gebracht. Über Gebärmutterhalskrebs und dessen Vorstufen hinaus, kann es durch eine HPV-Infektion auch zu Veränderungen der äußeren Genitalien kommen. Sowohl die Entstehung von Vulva- und Vaginalkarzinomen wie auch Penis- und Analkarzinomen wird mit einer HPV-Infektion in Verbindung gebracht. Diese Krebsformen sind allerdings weit seltener als Gebärmutterhalskrebs. Auch bei Krebsarten im Bereich des Rachens und der Mundhöhle wird von einem Zusammenhang mit humanen Papillomviren ausgegangen (Übertragung der HP-Viren durch Oralverkehr).

Vulva- und Vaginalkarzinom

Die Behandlung von ersten Veränderungen der Vulva und der Vagina zur Vorbeugung des potenziellen Fortschreitens zum Vulva- bzw. Vaginalkarzinom ist anspruchsvoll. Wenn ein chirurgischer Eingriff zur Entfernung der Veränderungen erforderlich wird, kann das für die betroffene Frau gravierende Auswirkungen haben, da oft Teile der Haut und der Geschlechtsorgane entfernt werden müssen. Dies zu verhindern, ist wegen den bedeutenden Auswirkungen auf Lebensqualität und Sexualität betroffener Frauen ein wichtiges Anliegen. Man schätzt, dass in Europa jedes Jahr 27.000 neue Fälle von Krebsvorstufen in diesem Bereich diagnostiziert werden, die auf humane Papillomviren zurückzuführen sind.

Penis- und Analkarzinom

Penis- und Analkarzinome sind vergleichsweise selten, werden jedoch ebenfalls mit einer HPV-Infektion in Verbindung gebracht.

Im Gegensatz zu Gebärmutterhalskrebs stehen für Vulva- und Vaginalkarzinom sowie Penis- und Analkarzinom keine systematischen Früherkennungsuntersuchungen zur Verfügung.

Genitalwarzen (Kondylome)

Genitalwarzen sind gutartige Geschwülste an den äußeren Geschlechtsorganen und gelten als eine der häufigsten Sexualkrankheiten. Sie werden ebenfalls durch humane Papillomviren (HPV) verursacht, allerdings durch sogenannte „low risk“-Stämme, die in der Regel keine bösartigen Tumore hervorrufen.

- Genitalwarzen sind die am häufigsten durch Viren verursachte Geschlechtskrankheit weltweit.
- 1–2% der sexuell aktiven Bevölkerung entwickeln im Laufe ihres Lebens Genitalwarzen.
- Schätzungen zufolge treten in Europa alleine bei Frauen jährlich 250.000 neue Fälle HPV-bedingter Genitalwarzen auf. Männer sind gleichermaßen davon betroffen.

In 90% der Fälle werden Genitalwarzen durch die HPV-Stämme 6 und 11 verursacht, vor denen der Vierfach-Impfstoff ebenfalls Schutz bietet. Auch im Hinblick auf die Vermeidung dieser Geschlechts-erkrankung ist die Impfung von Knaben bzw. männlichen Jugendlichen im Österreichischen Impfplan 2008 empfohlen.

Genitalwarzen treten vorwiegend bei jungen Menschen auf und haben oft bedeutenden Einfluss auf die Lebensqualität und das Sexuelleben der Betroffenen. Die Warzen werden meist mittels Laser entfernt, kehren jedoch häufig wieder, da nur sichtbare Teile erreicht werden. Aufgrund des hohen Schamgefühls suchen viele Betroffene erst sehr spät eine Ärztin/einen Arzt auf.

Impfung gegen HPV

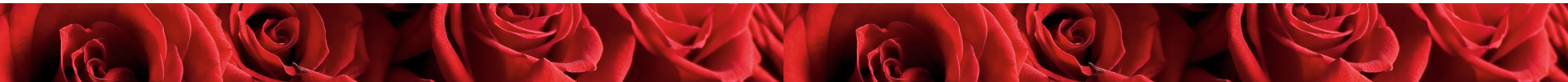
Der Zusammenhang zwischen humanen Papillomviren und Gebärmutterhalskrebs gilt seit langem als gesichert. Nach jahrelanger Forschung ist es gelungen, einen Impfstoff gegen jene Virenstämme zu entwickeln, die für einen Großteil aller Gebärmutterhalskrebsfälle verantwortlich sind. Im September 2006 wurde der erste HPV-Impfstoff in Österreich zugelassen, im September 2007 ein weiterer. Den Zulassungen liegen weltweite Studien an zehntausenden Frauen zu Grunde, die Wirksamkeit und Sicherheit belegen. Die HPV-Impfung ist zweifellos eine der größten medizinischen Errungenschaften unserer Zeit.

Impfstoffe

Der seit Oktober 2006 in Österreich zugelassene HPV-Vierfach-Impfstoff schützt vor den HPV-Typen 6, 11, 16 und 18. Die Stämme 16 und 18 sind für 75% aller Gebärmutterhalskrebsfälle verantwortlich, die Stämme 6 und 11 sind Ursache für 90% aller Genitalwarzen, die durch den Vierfach-Impfstoff verhindert werden können. Der im September 2007 zugelassene Zweifach-Impfstoff schützt vor den Stämmen 16 und 18.

Wie hoch ist der Impfschutz?

Die Wirksamkeit der Impfung ist sehr hoch und beträgt bezogen auf die enthaltenen Virenstämme nahezu 100%. Der Vierfach-Impfstoff schützt demnach vor den Stämmen 6, 11, 16 und 18, der Zweifach-Impfstoff vor den Subtypen 16 und 18. Beide Impfstoffe schützen vor den Typen 16 und 18, die 75% aller Fälle von Gebärmutterhalskrebs verursachen, der Vierfach-Impfstoff schützt zusätzlich vor den Typen 6 und 11, die für 90% aller Fälle von Genitalwarzen verantwortlich sind. Nachdem die Impfung zwar einen Großteil, jedoch nicht alle potenziell krebserregenden Stämme abdeckt, ist der jährliche Krebsabstrich bei der Frauenärztin/dem Frauenarzt auch weiterhin unbedingt zu empfehlen.



Impfung gegen HPV

Wie viele Teilimpfungen braucht man?

Beide Impfstoffe werden in drei Teilimpfungen innerhalb eines halben Jahres verabreicht. Der Vierfach-Impfstoff wird in drei Einzel-Impfungen verabreicht. Die erste Injektion erfolgt zu einem gewählten Zeitpunkt, die zweite Injektion beim Vierfach-Impfstoff zwei Monate und beim Zweifach-Impfstoff einen Monat nach der ersten Injektion. Die dritte Impfung wird in beiden Fällen sechs Monate nach der Erstinjektion verabreicht.

Wie wirkt der Impfstoff?

Ziel der Impfung ist es, eine chronische Infektion mit jenen Stämmen, die im Impfstoff enthalten sind, zu verhindern. Bei einer chronischen HPV-Infektion dringen HP-Viren in gesunde Hautzellen ein. Dort vermehren sich diese und führen in Folge zu unkontrolliertem Wachstum der Zellen (Epithelzellen), die sich zu Gebärmutterhalskrebs oder anderen Krebsformen weiterentwickeln können. Durch die Impfung entwickelt das Immunsystem neutralisierende Antikörper, die das Eindringen der Viren in die Zellen und somit das unkontrollierte Zellwachstum (Krebs) verhindern können. Beim ersten Kontakt mit einem der im Impfstoff enthaltenen Virussubtypen (6, 11, 16 oder 18) kann das Immunsystem wirkungsvoll reagieren. Die Impfung wirkt vorbeugend, jedoch keineswegs heilend, wenn schon Veränderungen oder Krebsvorstufen vorhanden sind. Viele beunruhigende Gewebeveränderungen könnten verhindert werden, wodurch einer großen Zahl an Frauen psychische Belastungen und Ängste erspart werden können.

Wie sicher ist die Impfung?

Impfstoffe sind Arzneimittel für die Anwendung am gesunden Menschen zum Schutz vor schwerwiegenden Erkrankungen. Deshalb werden besonders hohen Anforderungen an ihre Sicherheit und Verträglichkeit gestellt. Die Europäische Arzneimittelagentur (EMA= European Medicines Agency) ist für die sorgfältige Prüfung und Zulassung von Impfstoffen in Europa verantwortlich. Jede Produktionseinheit (Charge) unterliegt einer zusätzlichen strengen Qualitätsprüfung. Auch für Transport und Lagerung von Impfstoffen gelten aufwendigen Sicherheitsbestimmungen.

Der Impfstoff gegen HPV unterliegt dem Österreichischen Arzneimittelgesetz. Dieses gehört zu den strengsten der Welt. Studien an mehreren zehntausend Frauen für beide Impfstoffe haben keinerlei schwere Nebenwirkungen gezeigt. Wie bei allen anderen Impfungen kann es zu Reaktionen an der Einstichstelle kommen (Rötung, Schwellung, Schmerzen), gelegentlich wurde auch erhöhte Temperatur beobachtet. Weltweit wurden bisher rund 22 Millionen Impfdosen verabreicht.

Kontrolle von Impfstoffen

Sicherheitsnetz

Impfstoffe unterliegen einem sehr komplexen Sicherheitsnetz mit vielen Ebenen und sind vor und auch nach der Zulassung vielen Kontrollen unterworfen.

Das Wort „Pharmakovigilanz“ setzt sich aus dem griechischen »pharmakon« (Arzneimittel) und dem lateinischen »vigilantia« (Wachsamkeit) zusammen. Der Begriff umfasst die Überwachung der Arzneimittelsicherheit in der Phase der klinischen Entwicklung eines Arzneimittels ebenso wie die fortlaufende Kontrolle von Arzneimitteln, die zugelassen wurden und sich in der Anwendung befinden.

Zulassungsverfahren

In Österreich gilt seit nunmehr 15 Jahren ein konkretes Arzneimittelzulassungsverfahren mit definierten, strengen Qualitätsrichtlinien. Bei Impfstoffen ist dieses in vielen Fällen noch strenger als bei anderen Medikamenten. So wird bei jeder produzierenden Firma der Produktionsablauf genau kontrolliert und die einzelnen Produktionschargen – eine Charge ist die Menge des Impfstoffes, die in einem Produktionslauf hergestellt wird – werden vor der endgültigen Erlaubnis, diese auszuliefern, nochmals durch die sogenannte Chargenprüfung kontrolliert.

Kontrollen nach der Markteinführung

Auch nach der Zulassung sind Impfstoffe laufenden Kontrollen unterworfen. Internationale Richtlinien sind sehr gründlich und verlangen, dass jede Art von Beschwerden in ZEITLICHER Nähe zur Gabe von Medikamenten und Impfungen gemeldet werden. Diese stehen jedoch nicht notwendigerweise in URSÄCHLICHEM Zusammenhang mit einer Impfung bzw. Medikamentenverabreichung. Jedes medizinische Ereignis, das in zeitlicher Nähe zu einer Impfung oder einer Arzneimittelverabreichung auftritt, muss in Österreich der AGES (Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit) gemeldet werden. Diese leitet die Meldungen an Institutionen weiter, die international für die Prüfung dieser Meldungen zuständige sind. Falls aufgrund der berichteten Ereignisse davon ausgegangen werden muss, dass sich Änderungen im Nutzen-Risiko-Verhältnis eines Arzneimittels ergeben haben, unternimmt die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) umgehend die erforderlichen Schritte.

Die HPV-Impfung ist eine der sichersten und meist getesteten Impfungen unserer Zeit.

Herstellung des HPV-Impfstoffes

Virus-Like-Particles (VLPs)

Beide HPV-Impfstoffe, die derzeit in Österreich verfügbar sind, beruhen auf der Technologie der Virus-Like-Particles. Virus-Like-Particles (VLPs, zu deutsch „Virusähnliche Partikel“) sind leere Virushüllen, die biotechnologisch hergestellt werden. Sie enthalten kein genetisches Material von HP-Viren und sind daher nicht in der Lage, sich zu vermehren oder Zellen zu verändern.

Das bedeutet, dass der HPV-Impfstoff die Erkrankungen, vor denen er schützt, keinesfalls verursachen kann.



Länder kombinieren PAP-Abstrich und Impfung

Viele Länder haben sich nach sorgfältiger Prüfung aller Fakten dazu entschlossen, die HPV-Impfung zu finanzieren. In Österreich wird die Impfung zwar vom Österreichischen Impfplan 2008 für Mädchen und Frauen – möglichst vor Eintritt in das sexuell aktive Alter – sowie für Knaben bzw. männliche Jugendliche empfohlen, laut Beschluss des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend ist aber derzeit keine Aufnahme ins staatlich finanzierte Impfprogramm geplant. Teilweise gibt es durch Impfkationen einzelner Bundesländer oder Apotheken die Möglichkeit, die Impfung etwas günstiger zu beziehen.

Deutschland

Für alle 12- bis 17-jährigen Mädchen wird die Impfung gegen HPV von den deutschen Krankenkassen finanziert.

Italien

Ein Impfprogramm für alle 12-jährigen Mädchen ist geplant. Die Region Basilikata finanziert als erste Region die Impfung vollständig für vier Kohorten (12-, 15-, 18- und 25-jährige).

Frankreich

Seit Juli 2007 wird die Impfung allen 14-jährigen Mädchen und allen Mädchen zwischen 15 und 23 Jahren, die nicht länger als seit einem Jahr sexuell aktiv sind, rückerstattet.

Belgien

Seit November 2007 wird die Impfung für alle 12- bis 15-jährigen Mädchen finanziert. Der Selbstbehalt beträgt 10,80 € pro Dosis.

Schweiz

In drei Kantonen ist die Impfung bereits Teil eines vom Kanton organisierten Impfprogramms und wird daher von der staatlichen Pflichtversicherung für alle 11- bis 14-jährigen sowie 15- bis 19-jährigen Mädchen und Frauen gedeckt. In zwei weiteren Kantonen ist ein Programm in Planung.

Länder kombinieren PAP-Abstrich und Impfung

Großbritannien

Die HPV-Impfung wird ab Herbst 2008 für 12- bis 13-jährige Mädchen eingeführt und bezahlt werden. Ab Herbst 2009 folgt ein zweijähriges Programm für alle 16- bis 18-jährigen Mädchen.

Spanien

Für einen Geburtsjahrgang Mädchen zwischen 11 und 14 Jahren wird die Impfung seit Oktober 2007 bereits finanziert.

Portugal

Seit Dezember 2007 wird die Impfung für alle 13-jährigen staatlich finanziert.

Schweden

Seit 2. Mai 2007 vergütet das Schwedische Pharmazeutische Benefits Board die Impfung für alle 13- bis 17-jährigen Mädchen. Ein Impfprogramm ist im Planungsstadium.

Liechtenstein

Die Impfung wird für Mädchen und Frauen bis 26 Jahre durch die Pflichtkrankenversicherung finanziert.

(Stand: Jänner 2008)

Häufige Fragen

Wer soll geimpft werden?

Der Vierfach-Impfstoff ist derzeit für Mädchen und Frauen zwischen 9 und 26 Jahren sowie für Knaben und junge Männer zwischen 9 und 15 Jahren zugelassen, der Zweifach-Impfstoff für Mädchen und Frauen zwischen 10 und 25 Jahren. Da HP-Viren in erster Linie durch sexuellen Kontakt übertragen werden, wird die Impfung idealerweise vor Aufnahme der sexuellen Aktivität durchgeführt, um optimale Schutzwirkung zu erreichen. Auch danach wird die Impfung seitens der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe empfohlen.

Die Empfehlung des Österreichischen Impfplans 2008, herausgegeben vom Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend, lautet wie folgt: „Impfstoffe gegen onkogene (Anm: krebserregende) Papillomviren sollten für Mädchen und Frauen – möglichst vor Eintritt in das sexuell aktive Alter – zur Anwendung kommen. Die Impfung von Knaben bzw. männlichen Jugendlichen ist prinzipiell sinnvoll, besonders wenn ein Impfstoff verwendet wird, der auch vor Kondylom (Anm.: Genitalwarzen)-verursachenden Viren schützt. Zur Unterbrechung der Infektionskette ist die Impfung von Personen beiderlei Geschlechts wichtig.“

Wieviel kostet die Impfung?

Beide Impfstoffe haben einen Apothekenlistenpreis von 208 Euro pro Teilimpfung (Stand Februar 2008). Im Rahmen von Aktionen seitens der Apotheken oder einzelner Bundesländer können die Impfstoffe zum Teil etwas günstiger bezogen werden. Der Österreichischen Initiative gegen Gebärmutterhalskrebs ist es ein wesentliches Anliegen, die Impfung für alle Mädchen und Frauen – unabhängig von ihrer finanziellen Situation – möglich zu machen. Oberstes Ziel ist daher die Aufnahme der HPV-Impfung ins Kinderimpfprogramm, so dass für die nächsten Generationen ein umfassender Schutz ermöglicht wird. Durch flächendeckende Impfung können längerfristig rund 75 % aller Gebärmutterhalskrebsfälle verhindert werden.

Wie lange hält der Impfschutz an?

Derzeit liegen Daten zur Schutzdauer von mindestens fünf Jahren vor. Hinweise oder Empfehlungen für eine Auffrischungsimpfung gibt es derzeit nicht. Modellberechnungen lassen eine sehr lange Schutzdauer erwarten, möglicherweise hält der Schutz sogar lebenslang.

Häufige Fragen

Ist die HPV-Impfung auch nach dem ersten Geschlechtsverkehr noch sinnvoll?

Ja. Die Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe empfiehlt die Impfung ausdrücklich auch nach dem ersten sexuellen Kontakt. Selbst wenn man bereits mit HP-Viren infiziert war, ist eine Impfung sinnvoll. Allerdings hat der Impfstoff keinerlei Einfluss auf eine bestehende Infektion und deren Folgen. Eine HPV-Infektion klingt meist von selbst ab, kann jedoch immer wieder auftreten, da der Körper durch eine überwundene natürliche Infektion nicht immer gegen die Viren immun wird. Die Impfung kann möglicherweise eine neuerliche Infektion verhindern bzw. schützt vor den weiteren in der Impfung enthaltenen Virenstämmen. Den besten Schutz bietet die Impfung allerdings, wenn sie vor dem ersten Geschlechtsverkehr verabreicht wird.

Kann man sich auch impfen lassen, wenn man älter als 26 Jahre ist?

Der Vierfach-Impfstoff (Schutz vor den Stämmen 6, 11, 16 und 18) ist derzeit für Mädchen und Frauen zwischen 9 und 26 Jahren sowie für Knaben und junge Männer zwischen 9 und 15 Jahren zugelassen, der Zweifach-Impfstoff (Schutz vor den Stämmen 16 und 18) für Mädchen und Frauen zwischen 10 und 25 Jahren. Die Altersgrenzen stammen aus den Zulassungstudien der Impfstoffe. Ziel war es, zunächst jene Altersgruppen zu schützen, die mit höchster Wahrscheinlichkeit noch keinen Kontakt mit den Erregern hatten. Weitere Wirksamkeitsstudien bei Frauen ab 26 Jahren laufen bereits und werden in Kürze abgeschlossen sein. Der Anwendungsbereich des Impfstoffes wird in den nächsten Jahren vermutlich auch auf ältere Frauen ausgedehnt werden. Die Anwendung bei Frauen über 26 Jahren ist derzeit außerhalb der gültigen Zulassung des Impfstoffes, nach einer Auskunft der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe ist die Impfung von älteren Frauen nach einem Aufklärungsgespräch und auf ausdrücklichen Wunsch allerdings prinzipiell möglich. Sprechen Sie mit Ihrer Frauenärztin/ Ihrem Frauenarzt.

Häufige Fragen

Ist es sinnvoll, auch Buben/Männer impfen zu lassen?

Die Impfung von Buben bzw. männlichen Jugendlichen ist prinzipiell sinnvoll. Sie können zwar nicht an Gebärmutterhalskrebs erkranken, sind aber Überträger der HP-Viren. Der Vierfach-Impfstoff ist derzeit auch für Buben von 9–15 Jahren zugelassen, da er auch vor den Stämmen 6 und 11 schützt, die für 90% aller Genitalwarzen verantwortlich sind. Genitalwarzen sind eine sehr häufige Geschlechtskrankheit, deren Vermeidung einen zusätzlichen Nutzen der Impfung darstellt. Penis- und Analkarzinom sind selten, werden allerdings ebenfalls mit HP-Viren in Verbindung gebracht.

Kann man sich während einer Schwangerschaft impfen lassen?

Die Impfung ist nicht für eine Anwendung während der Schwangerschaft zugelassen. Sollten Sie bereits eine Teilimpfung erhalten haben, ohne von Ihrer Schwangerschaft gewusst zu haben, ist dies jedoch keinesfalls ein Grund zur Besorgnis. Bei über 2.000 Schwangerschaften im Rahmen der Impfstudien wurden keine negativen Auswirkungen festgestellt. Ein begonnener Impfzyklus sollte nach dem Ende der Schwangerschaft fortgesetzt werden.

Ist die Impfung nach einer Konisation (siehe Seite 21) noch sinnvoll?

Über die Wirksamkeit der Impfung bei Frauen, die bereits eine Konisation hatten, gibt es derzeit keine wissenschaftlichen Daten. Man kann aber davon ausgehen, dass eine Reinfektion möglicherweise verhindert werden kann. Auf jeden Fall entsteht eine gute Schutzwirkung gegenüber denjenigen Stämmen, mit denen man bisher noch nicht in Kontakt war.

Ist ein HPV-Test vor einer Impfung sinnvoll?

Nein. Ein HPV-Test ist aus folgenden medizinischen Gründen nicht sinnvoll: Die meisten HPV-Infektionen sind vorübergehend, d.h. nur ein kleiner Teil der Frauen ist aktuell infiziert. Meistens liegt darüber hinaus nur eine Infektion mit einem einzigen Virusstamm vor. Nur bei rund 6% ist bereits eine Infektion mit zwei oder mehreren Stämmen gegeben. Die Impfung hat zwar keinen Einfluss auf die bestehende Infektion, bietet jedoch guten Schutz vor einer neuerlichen Infektion und 100%igen Schutz gegen die anderen in der Impfung enthaltenen Virusstämme. Um eine aktuelle Erkrankung auszuschließen, ist bei sexuell aktiven Frauen eine frauenärztliche Untersuchung wie die Durchführung eines Krebsabstrichs sinnvoll.

Häufige Fragen

Kann die Impfung Gebärmutterhalskrebs oder seine Vorstufen heilen?

NEIN! Es ist wichtig ist zu wissen, dass die Impfung keinerlei therapeutischen Effekt hat und allein der Vorbeugung einer Infektion dient. Bestehende Infektionen und Veränderungen des Gebärmutterhalses können nicht durch eine Impfung behandelt oder gar geheilt werden.

Ist der jährliche Krebsabstrich (PAP-Abstrich) bei der Gynäkologin / dem Gynäkologen auch nach einer Impfung nötig?

UNBEDINGT! Eine Impfung schützt vor einem Großteil der krebserregenden Virenstämme, allerdings nicht vor allen. Die Stämme 16 und 18 sind für rund 75% der Gebärmutterhalskrebsfälle verantwortlich. Da eine Infektion mit anderen Stämmen nicht ausgeschlossen werden kann, bleibt der jährliche Krebsabstrich bei der Gynäkologin / dem Gynäkologen auch weiterhin notwendig. Beim PAP-Abstrich können 50–70% aller Gewebeveränderungen entdeckt werden. Wenn Sie verlässlich an die regelmäßige Vorsorgeuntersuchung per E-Mail, SMS oder Postkarte erinnert werden möchten, tragen Sie sich in das Erinnerungssystem der Österreichischen Initiative gegen Gebärmutterhalskrebs unter www.gebaermutterhalskrebs.at ein.

Die Kombination aus

- der Impfung gegen humane Papillomviren (HPV) und
- dem jährlichen Krebsabstrich (PAP-Abstrich) bei der Frauenärztin / dem Frauenarzt

bietet nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft den bestmöglichen Schutz vor Gebärmutterhalskrebs. PAP-Abstrich und Impfung ergänzen einander sinnvoll – eine Maßnahme ist nicht durch die andere zu ersetzen!

Vorsorgeuntersuchung bei der Gynäkologin / dem Gynäkologen

Die Früherkennung spielt bei der erfolgreichen Behandlung von Gebärmutterhalskrebs – wie bei anderen Krebsarten auch – eine überaus wichtige Rolle. Die Heilungschancen bei Gebärmutterhalskrebs liegen bei rund 98%. Zum Glück ist es in den meisten Fällen möglich, bereits anfängliche Gewebeveränderungen und Krebsvorstufen zu erkennen und zu behandeln, so dass in sehr vielen Fällen die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs verhindert werden kann. Wichtigste Untersuchung dabei ist der jährliche Krebsabstrich (PAP-Abstrich). Um bestmöglichen Schutz zu gewährleisten, bleibt der jährliche Krebsabstrich auch nach einer HPV-Impfung weiterhin notwendig.

Der jährliche Krebsabstrich (PAP-Abstrich)

Der PAP-Abstrich (benannt nach seinem Erfinder, dem griechischen Arzt George Papanicolaou) wird im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung für alle Frauen ab 20 Jahren empfohlen. Die Untersuchung ist völlig schmerzfrei und für alle in Österreich sozialversicherten Frauen kostenlos. Dabei werden mit einer Spatel durch einen Abstrich einige Zellen vom Gebärmutterhals entnommen. 50–70% aller Gewebeveränderungen können durch einen PAP-Abstrich entdeckt werden.

Die Zellen werden unter dem Mikroskop untersucht und das Ergebnis in eine der folgenden Stufen eingeteilt:

- PAP I–II: unverdächtiger Befund
- PAP III: kontrollbedürftiger, auffälliger Befund
- PAP IV: erfordert eine Gewebeuntersuchung
- PAP V: hochgradig suspekt auf bösartige Tumorzellen

Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt ausführlich über das Ergebnis, um sich selbst nicht unnötig zu beunruhigen und lassen Sie sich über die weitere Vorgangsweise genau aufklären.

Die Österreichische Initiative gegen Gebärmutterhalskrebs hat für den jährlichen PAP-Abstrich ein Erinnerungssystem entwickelt, das Sie mittels SMS, E-Mail oder Postkarte an Ihren nächsten Kontrolltermin erinnert.

Lassen Sie sich bei Ihrer Frauenärztin / Ihrem Frauenarzt vormerken oder tragen Sie sich auf der Webseite www.gebaermutterhalskrebs.at selbst in das System ein!

Weiterführende Untersuchungen

Über den Krebsabstrich (PAP-Abstrich) hinaus stehen einige weiterführende Untersuchungsmethoden zur Verfügung, um Gewebeeränderungen genau bestimmen und einordnen zu können.

Die Kolposkopie

Neben dem Krebsabstrich kann auch eine so genannte Kolposkopie durchgeführt werden. Die Kolposkopie ist eine frauenärztliche Untersuchung, die mit Hilfe eines Vergrößerungsglases durchgeführt wird. Es handelt sich dabei um eine Betrachtung der Scheide und des Gebärmutterhalses unter Lupenvergrößerung. Damit lassen sich eventuelle Veränderungen am Gebärmutterhals leichter erkennen.

Biopsie vom Gebärmutterhals

Wenn beim Krebsabstrich oder der Kolposkopie „verdächtiges“ Gewebe bemerkt wurde, wird durch eine so genannte „Biopsie“ eine Gewebeprobe entnommen. Diese Zellen werden anschließend unter dem Mikroskop genauer betrachtet (histologischer Befund).

Die Konisation

Eine Konisation ist ein operativer Eingriff, welcher unter Narkose durchgeführt wird. Bei diesem Eingriff wird Gewebe im Bereich des äußeren Muttermundes in Form eines Kegels (Konus) entnommen. Tiefe und Breite des Kegels richten sich nach dem vor der Operation erhobenen Befund. Sollte die folgende Untersuchung zeigen, dass es sich um eine Krebsvorstufe handelt, ist mit dem Ausschneiden des veränderten Gewebes bereits eine Therapie erfolgt.

In Österreich müssen sich jährlich etwa 5.000–6.000 Frauen einer Konisation unterziehen. Infolgedessen kommt es bei späteren Schwangerschaften häufiger zu Fehl- und Frühgeburten sowie zu Geburten per Kaiserschnitt.

Stellen Sie Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt alle Fragen, die Ihnen zu diesem Thema in den Sinn kommen, und lassen Sie sich durch Erzählungen und „Schauergeschichten“ aus Ihrem Bekanntenkreis keinesfalls verunsichern. In einem vertrauensvollen Arzt-Patienten-Verhältnis werden Sie fachlich korrekte Antworten auf all Ihre Fragen erhalten. Wichtig zu wissen: Die Heilungschancen bei früh erkanntem und gut therapiertem Gebärmutterhalskrebs liegen bei nahezu 100%.

Ziele und Anliegen

Unser Ziel

- Ziel ist es, in den nächsten Generationen die Anzahl der Gebärmutterhalskrebsfälle in Österreich nachhaltig zu senken und möglichst vielen jungen Frauen und deren Familien dieses Leid zu ersparen.

Unsere Anliegen

- Alle ÖsterreicherInnen sollen umfassend über Gebärmutterhalskrebs und seine Ursachen informiert werden und wissen, wie sie sich und ihre Töchter vor Gebärmutterhalskrebs schützen können.
- Nur eine österreichweite kombinierte Strategie aus regelmäßiger Vorsorgeuntersuchung (Krebsabstrich) und Impfung gewährleistet bestmöglichen Schutz vor Gebärmutterhalskrebs.
- Es darf auch in der Vorsorge keine Zwei-Klassen-Medizin geben: Die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs soll allen österreichischen Mädchen und Frauen kostenlos zur Verfügung gestellt werden.

Unsere Bitte an Sie:

Machen Sie mit und sagen Sie es weiter!

www.gebaermutterhalskrebs.at



www.gebaermutterhalskrebs.at

Impressum

Herausgeber: Österreichische Initiative gegen Gebärmutterhalskrebs
c/o eXakt PR
Wällischgasse 8
1030 Wien

E-Mail: mail@gebaermutterhalskrebs.at

Tel.: +43 1 890 27 76-0

Wissenschaftliche Beratung: Univ.-Prof. Dr. Herwig Kollaritsch
Redaktion: Dr. Andrea Hasner

Wir danken Sanofi Pasteur MSD für die Übernahme der Druckkosten für diese Broschüre. Sanofi Pasteur MSD finanziert Aufklärungsprojekte der Österreichischen Initiative gegen Gebärmutterhalskrebs (Website, PAP-Erinnerungssystem, Druckmaterial), nimmt jedoch keinerlei Einfluss auf die transportierten Inhalte.