

Gründe, die gegen eine HPV-Impfung sprechen

Von Ingrid Mühlhauser, Gesundheitswissenschaften, Universität Hamburg

Die Bürgerinnen und Bürger haben ein ethisch verbrieftes Recht auf so genannte informierte Entscheidungen zu präventiven Maßnahmen (1). Die Aufklärung über die HPV-Impfung muss auch die Vor- und Nachteile der Früherkennung auf Gebärmutterhalskrebs einbeziehen (2).

Für die Beratung von Mädchen bzw. deren Eltern spielen vor allem Fragen nach dem möglichen persönlichen Nutzen und Schaden eine Rolle. Im Folgenden werden einige dieser Fragen nach wissenschaftlichen Kriterien dargestellt (1-3).

Frage: Wenn ich mich / meine Tochter *jetzt nicht gegen HPV impfen* lasse, wie hoch ist mein / ihr Risiko im Laufe des Lebens an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken bzw. zu versterben?

Antwort: Von 1000 Mädchen werden etwa 10 an Gebärmutterhalskrebs erkranken und 3 daran versterben.

Etwa 500 der 1000 Mädchen werden irgendeine Krebsdiagnose erhalten, für etwa 230 wird Krebs die Todesursache sein.

Faktoren, die das Risiko für Gebärmutterhalskrebs beeinflussen können:

1. Das Risiko ist **höher** bei geschwächter Immunabwehr, schlechtem Ernährungszustand, häufigem Wechsel der Sexualpartner, fehlender Anwendung von Kondomen, vaginalen Begleitinfektionen, Raucherinnen, Einnahme der Pille, wenn Sexualpartner nicht beschnitten sind.
2. Das Risiko kann **reduziert** werden durch Krebsfrüherkennungsuntersuchungen: Nach optimistischen Schätzungen sollen bei Inanspruchnahme von jährlichen Früherkennungsuntersuchungen ab dem 20. bis zum 85. Lebensjahr nur 1 bis 2 von 1000 Frauen erkranken, statt 30 von 1000 Frauen bei fehlender Früherkennung.

Frage: Wie hoch ist das Risiko, wenn ich mich / meine Tochter *jetzt gegen HPV impfen* lasse?

Antwort: Das Erkrankungsrisiko sinkt von 10 auf 3 von 1000 Frauen, das Sterberisiko von 3 auf 1 von 1000 Frauen. [Annahmen: 1. Die Impfung vermindert tatsächlich Gebärmutterhalskrebs um 70%. 2. Früherkennungsuntersuchungen werden im für Deutschland bisher typischen Ausmaß in Anspruch genommen].

Frage: Gibt es andere Vorteile durch die Impfung?

Antwort: Durch die Impfung kann das **Auftreten von so genannte Krebsvorstufen vermindert** werden, in welchem Ausmaß ist noch sehr unsicher, nach Schätzungen möglicherweise um die Hälfte.

Dadurch würden auch Verdachtsbefunde bei der Früherkennung und operative Eingriffe an der Gebärmutter abnehmen.

In Zahlen ausgedrückt: Geschätzt wird, dass in Deutschland durch die Früherkennung etwa 400 von 1000 Frauen über die Lebenszeit mindestens einmal einen verdächtigen Befund bekommen und 210 Frauen zur Diagnose oder Behandlung verdächtiger Befunde operiert werden. Bei jährlicher Teilnahme könnten es fast doppelt so viele Frauen sein.

Aber auch bei Nicht-Inanspruchnahme der Früherkennung würden bei geimpften und nicht-geimpften Frauen Abklärungsuntersuchungen und operative Eingriffe durchgeführt werden, da sich Infektionen auch klinisch, z.B. durch Kontaktblutungen, bemerkbar machen.

Genitalwarzen: Wenn auch gegen die Verursacher von Genitalwarzen HPV 9 und 11 geimpft wird, sinkt das Risiko für Genitalwarzen von derzeit etwa 10 auf 1 von 1000 Frauen.

Frage: Gibt es Risiken oder andere Nachteile durch die Impfung?

Antwort: Die Häufigkeit an Nebenwirkungen der Impfung ist vergleichbar anderer Impfungen. Da es in Deutschland kein systematisches Impfregeister gibt, sind Nebenwirkungen, auch seltene oder schwere, kaum oder nur unvollständig nachzuweisen. Die Langzeitriskiken der Impfung sind unbekannt.

Unsicherheiten zu den genannten Prognosen:

1. Die Impfung wirkt nur, wenn man mit dem entsprechenden Virus noch nicht infiziert war.
2. Der Schutz gegen die Infektion könnte über die Zeit abnehmen.
3. Die Impfung könnte in geringerem Maße auch gegen andere krebseregende Viren wirken als jene, gegen die geimpft wurde (Kreuzreaktion). Aber es könnte auch sein, dass andere Viren, gegen die nicht geimpft wurde, eher krebseregend wirken (Replacement).
4. Die Impfstoffe könnten sich in ihrer Wirksamkeit und folglich in ihren Nebenwirkungen unterscheiden.
5. Geimpfte Frauen könnten die Früherkennung weniger in Anspruch nehmen [„Ich bin gegen Krebs geimpft.“].
6. Risikofaktoren könnten sich ändern, z.B. Symptome weniger ernst genommen oder auf Kondome verzichtet werden [„Ich bin gegen Infektionen geimpft.“].
7. Behandlungsmöglichkeiten für Gebärmutterhalskrebs könnten sich ändern.
8. Die Qualität der Früherkennung auf Gebärmutterhalskrebs könnte sich ändern. Zum Beispiel könnte durch Qualitätssicherung und Verlängerung der Untersuchungsintervalle die Rate an abklärungsbedürftigen Befunden und operativen Eingriffen verringert werden.

Das Literaturverzeichnis ist auf Anfrage in der Redaktion BERLINER ÄRZTE erhältlich.

Kontakt Verfasserin:

Univ.-Prof. Dr. med. Ingrid Mühlhauser
E-Mail: Ingrid_Muehlhauser@uni-hamburg.de

Internet: www.chemie.uni-hamburg.de/igtw/Gesundheit/gesundheit.htm,
www.gesundheit.uni-hamburg.de/