

HPV-Impfung: zwischen ausgezeichnetem Schutz und verpassten Chancen



Humane Papillomaviren (HPV) sind eine große und weitverbreitete Virusfamilie. Es sind inzwischen über 200 Virustypen bekannt und man geht davon aus, dass 80–90% aller Erwachsenen mit mindestens einem HPV-Typ infiziert sind.

Übertragung

HPV wird zwischen Menschen über direkten Haut- bzw. Schleimhautkontakt übertragen. Oft erfolgt die Ansteckung beim Sex. Die Viren gelangen über kleinste nicht sichtbare Verletzungen in die Haut bzw. Schleimhaut und infizieren die dortigen Zellen. HPV verbleibt lokal am Übertragungsort und verbreitet sich nicht im ganzen Körper, wie es bei anderen Viren der Fall ist.

Meistens kann das Immunsystem eine HPV-Infektion erfolgreich bekämpfen. Die Viren werden zwar nicht aus dem Körper entfernt, aber sie bleiben inaktiv. In wenigen Fällen gelingt diese Kontrolle jedoch nicht und die Viren können zu Veränderungen der infizierten Zellen führen. Je nachdem, um welchen Virustyp es sich handelt, kann dies unterschiedliche Auswirkungen haben.

Virustypen und Behandlung

Sogenannte Niedrigrisikotypen können Warzen hervorrufen, auch Feigwarzen oder Kondylome genannt. Es handelt sich dabei um gutartige Hautwucherungen, die aber mit wachsender Größe unangenehm bis problematisch werden können. Als Behandlung werden die Warzen in erster Linie mechanisch zerstört, z. B. mit einem Laser, mit flüssigem Stickstoff oder einem Kauter. Zusätzlich wird durch diese Behandlung das Immunsystem an der Stelle angeregt und das führt meist zu einer längerfristigen Immunkontrolle der Infektion.

Anders ist es bei den Hochrisikotypen. Sie können über viele Jahre zu Krebsvorstufen bzw. Krebs führen. Hierzu gehören der Gebärmutterhals-, Anal- und Peniskrebs, aber auch Mund- und Rachenkarzinome. Vorsorgeuntersuchungen sind essenziell, um Krebsvorstufen möglichst früh zu diagnostizieren und nachfolgend alle Behandlungsoptionen ausschöpfen zu können. Auch hier werden die Hautveränderungen zumeist lokal entfernt bzw. zerstört. Hat sich bereits ein Krebs entwickelt, müssen bei Bedarf andere onkologische Maßnahmen in Betracht gezogen werden.

Schutz

Mit einem Kondom kann man sich vor HPV nur bedingt schützen, da bereits der enge Hautkontakt ausreicht. Zusätzlich kann man HPV auch selbst am eigenen Körper verbreiten. Das kommt z. B. regelmäßig bei Intimirasuren vor, wenn bereits Feigwarzen bestehen: Die Viren werden dann mit der Rasierklinge über größere Bereiche verteilt.

Der Großteil der HPV-Typen ist weitgehend unbedenklich.

Da der Großteil der HPV-Typen weitgehend unbedenklich ist, wäre ein aktiver Schutz hier gar nicht notwendig. Aber der Schutz vor den Hochrisikotypen zur Verhinderung von Krebs ist äußerst wichtig. Die mit Abstand beste Option bietet die Schutzimpfung, die gleich gegen mehrere Virustypen schützt.

Interview mit Dr. Chromy

Dr. David Chromy ist als Dermatologe seit Jahren in die Behandlung von Menschen mit HIV involviert. Mit dem PlusMinus sprach er über HPV und die HPV-Impfung.

PlusMinus: Betrifft HPV alle Menschen gleich oder haben z. B. Menschen mit HIV ein besonderes Risiko?

Dr. David Chromy: Prinzipiell gibt es für HPV keinen Unterschied zwischen Menschen oder Personengruppen. Auch Menschen mit HIV haben kein per se höheres Risiko. Durch den sexuellen Übertragungsweg sind alle sexuell aktiven Menschen einem Risiko ausgesetzt. Allerdings gilt hier natürlich: Je mehr Sexualkontakte und je mehr Sexualpartner*innen eine Person hat, desto höher ist auch das Risiko für eine HPV-Infektion. Weil dies auch für HIV gilt, kommt HPV bei Menschen mit HIV statistisch gesehen häufiger vor.

PlusMinus: Unterscheiden sich HPV-Diagnostik und Behandlung bei Menschen mit HIV?

Dr. Chromy: In der Behandlung von HPV-assoziierten Hautveränderungen (z. B. Feigwarzen oder Dysplasien, also Gewebeveränderungen) gibt es keinen Unterschied. Jedoch wissen wir, dass in Zusammenhang mit HIV das Risiko erhöht ist, dass aus einer Hochrisiko-HPV-Infektion ein Krebs entsteht. Daher würden wir z. B. die Nachkontrollen einer Behandlung enmaschiger durchführen.

Für die Diagnostik spielt die HIV-Infektion ebenfalls keine Rolle. Hier ist die allgemeine Sexualanamnese entscheidend. Denn für den Virusnachweis mittels PCR wird ein Abstrich von der Lokalisation gemacht, wo man eine HPV-Infektion



Dr. David Chromy,
HIV-Experte der ÖAG, Universitätsklinik für Dermatologie, Medizinische Universität Wien

vermutet. Je nach Sexualpraktik können hier z. B. Rachen-, Anal- und/oder Vaginalabstriche sinnvoll sein.

» Die meisten HPV-Infektionen stellen keine Gesundheitsgefährdung dar.«

Man muss allerdings bedenken, dass ein negativer Befund eine HPV-Infektion nicht ausschließt. Denn wenn HPV immunologisch kontrolliert ist, kann der Abstrich negativ sein, auch wenn in unteren Hautschichten die Infektion schlummert. Auch zu beachten ist, dass die meisten HPV-Infektionen keine Gesundheitsgefährdung darstellen und ein positiver Test im Regelfall gar keine Konsequenzen hat. Anders ist es bei Hautveränderungen, wie z. B. Warzen oder einer chronischen Wunde im Anogenitalbereich. Hier kann die HPV-Diagnostik für mich als behandelnden Arzt hilfreich sein.

PlusMinus: Ergibt häufiges HPV-Testen überhaupt Sinn?

Dr. Chromy: Tatsächlich würde ich davon abraten, ohne ärztliche Beratung HPV-Tests durchzuführen. Denn medizinisch gesehen sind meist

keine Maßnahmen erforderlich. Zugleich kann jedoch das Wissen um die Infektion Stress und Unsicherheit erzeugen – sowohl für einen selbst, aber auch für Sexpartner*innen. Ein positiver Test allein hat de facto keine Aussage. Nur in Kombination mit beobachteten Hautveränderungen ergibt sich gegebenenfalls ein Handlungsbedarf.

Anders ist es hingegen bei den empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen. Hier wird auf veränderte Zellen in der Schleimhaut gescreent. Für Frauen ist dies unabhängig von HIV als jährlicher PAP-Abstrich bei den Gynäkolog*innen empfohlen. Bei Männern, die mit HIV leben und die Sex mit Männern haben, empfehlen wir eine Vorsorge für Analkrebs ab dem 35. Lebensjahr.

Aber man muss sowohl für HPV-bedingte Hautveränderungen, als auch in Zusammenhang mit HIV betonen: Nicht jede HPV-Infektion führt zu einer Krebserkrankung.

PlusMinus: Das HPV-Impfprogramm wurde mit Anfang 2023 erweitert. Ein sinnvoller Schritt?

Dr. Chromy: Die Impfung ist ein ausgezeichnete Schutz. In Australien z. B. haben wir nach Einführung von HPV-Impfprogrammen einen deutlichen Rückgang von Gebärmutterhalskrebs gesehen. Es ist der richtige Weg, dass das Impfprogramm ausgeweitet wurde, damit so viele Menschen wie möglich diese Option in Anspruch nehmen können.

Natürlich ergibt dieser Schutz am meisten Sinn, wenn er vor den ersten sexuellen Kontakten eingesetzt wird. Daher ist die Impfung insbesondere für junge Menschen zwischen 9 und 14 Jahren empfohlen. Jetzt kann sie kostenfrei bis zum 21. Lebensjahr nachgeholt werden. Ich hoffe, dass viele Menschen das in Anspruch nehmen werden.

Laut Impfprogramm ist sie sogar bis zum 30. Lebensjahr empfohlen und kann im Einzelfall auch in höherem Alter sinnvoll sein. Allerdings steht mit steigendem Alter immer mehr die Frage im Raum, wie viel Benefit die Impfung noch bringt, da sexuell aktive Menschen in der Regel bereits Kontakt zu HPV hatten.

PlusMinus: Können trotzdem alle Menschen altersunabhängig die Impfung in Anspruch nehmen?

Dr. Chromy: Ja, selbstverständlich. Sie ist zwar nicht kostenfrei, aber „falsch machen“ kann man mit der Impfung nichts. Sie ist sehr gut verträglich und hoch effektiv. Mit höherem Alter kann wie gesagt jedoch der Nutzen geringer werden, das ist individuell zu diskutieren. Das gilt übrigens auch für Menschen mit HIV.

» Die Impfung ist sehr gut verträglich und hoch effektiv.«

Dennoch stellt sich bei Menschen, die gemäß Impfschema das empfohlene Alter bereits überschritten haben, immer die Frage: Wie gehen wir mit der verpassten HPV-Impfung um? Für mich als Mediziner ist ganz klar, dass es ein viel breiteres Bewusstsein für diese effektive Impfung und deren nachhaltige Schutzwirkung vor Krebserkrankungen braucht. Denn eines ist klar: Findet die Impfung in jungen Jahren statt, steht man später erst gar nicht vor der Frage, wie diese verpasste Chance am besten nachgeholt werden kann.

Text: B. Leichsenring, Mikrobiologin
Schwerpunkt HIV, med-info.at

Mit freundlicher
Unterstützung von

