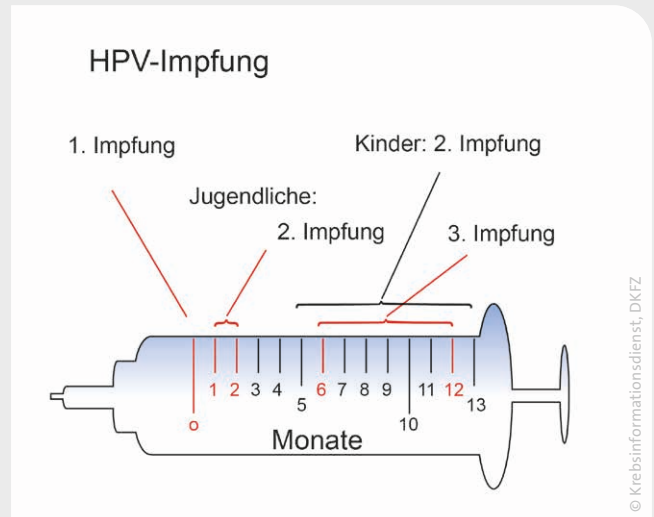


HPV-IMPfung: Schutz vor humanen Papillomviren

- Ziel der HPV-Impfung ist es, vor Krebs und seinen Vorstufen an Gebärmutterhals, After, im Genitalbereich sowie im Mund-Rachen-Raum zu schützen.
- Alle HPV-Impfstoffe verhindern mit hoher Sicherheit eine Ansteckung mit den krebserzeugenden humanen Papillomviren (HPV) 16 und 18.
- Der Neunfachimpfstoff deckt fünf weitere krebserregende HPV-Typen ab und schützt zusätzlich vor HPV 6 und 11, die gutartige 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 vorrangig für alle zwischen 9 bis 14 Jahren.



WELCHE IMPFSTOFFE GIBT ES?

In Deutschland stehen derzeit zwei Impfstoffe zum Schutz vor einer Infektion mit humanen Papillomviren (HPV) zur Verfügung: der Zweifachimpfstoff Cervarix® und der Neunfachimpfstoff Gardasil 9®, das Nachfolgepräparat für den Vierfachimpfstoff Gardasil®.

→ Wovor schützen die Impfstoffe?

Cervarix® schützt vor der Ansteckung mit HPV 16 und 18, die hauptverantwortlich für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs und seinen Vorstufen sind. Seltener führen sie zu Krebsvorstufen oder Krebs im Schambereich (Vulva), der Scheide, an Penis und After sowie im Mund-Rachen-Bereich. Gardasil 9® deckt zusätzlich weitere krebserregende HPV-Typen ab: HPV 31, 33, 45, 52 und 58. Der Impfstoff schützt zusätzlich vor HPV 6 und 11, die Warzen an Geschlechtsorganen und After hervorrufen.

Studien haben gezeigt, dass die Impfung vor Krebsvorstufen am Gebärmutterhals (CINs) schützt. Ersten Ergebnissen zufolge erkranken weniger junge Frauen an Zervixkarzinomen. Langfristige Studienergebnisse hierzu fehlen noch.

→ Wie wird geimpft?

Offiziell empfohlen werden bei allen Personen zwischen 9 und 14 Jahren derzeit zwei Impfdosen in den Oberarm im Abstand von 5 bis 13 Monaten. Bei Jugendlichen ab 15 bis einschließlich 17 Jahren sind drei Spritzen notwendig: zu Beginn, eine zweite Impfdosis vorzugsweise nach einem Monat (Cervarix®) bzw. nach zwei Monaten (Gardasil 9®) und die dritte Dosis nach 6 bis 12 Monaten.

→ Wie lange hält der Impfschutz an?

Für Cervarix® und Gardasil® geht man von einer Schutzwirkung von bis zu 12 Jahren aus, für Gardasil 9® sind derzeit

6 (möglicherweise 8) Jahre Impfschutz zu erwarten. Ob und wann eine Auffrischimpfung erforderlich ist, ist noch unklar.

→ Kann die Impfung Zellveränderungen beseitigen?

Die HPV-Impfstoffe dienen nicht dazu, bereits vorhandene Infektionen oder sogar Zellveränderungen zu behandeln. Spezielle Impfstoffe für diesen Zweck (therapeutische Impfstoffe) werden derzeit noch entwickelt oder in Studien untersucht.

→ Wie wurden die Impfstoffe geprüft?

Vor ihrer Zulassung wurden die HPV-Impfstoffe in großen Studien mit vielen Mädchen und Frauen im Alter zwischen 15 und 25 (Cervarix®) bzw. 16 und 26 Jahren (Gardasil®/Gardasil 9®) untersucht. Sie wurden dabei mit einem Impfstoff verglichen, der nicht gegen HPV wirkt, oder mit einem anderen HPV-Impfstoff (Gardasil 9® versus Gardasil®).

Geprüft wurde, bei wie vielen Frauen, die zu Beginn der Studien größtenteils nicht mit HPV infiziert waren, in der Folgezeit Gewebeveränderungen am Gebärmutterhals und/oder Genitalwarzen (Gardasil®/Gardasil 9®) auftraten.

Die Wirksamkeit der Impfstoffe wurde außerdem an Frauen über 26 Jahren getestet. Nachdem dabei keine schweren Nebenwirkungen auftraten, untersuchte man die Reaktion des Immunsystems auf die Impfung (Immunantwort) bei Mädchen und Jungen unter 15 Jahren. Auch in dieser Altersgruppe kam es zu einer starken Immunantwort: Ein Impfschutz ist deshalb sehr wahrscheinlich.

Mittlerweile gibt es entsprechende Impfstudien auch mit Männern und gegen HPV-bedingte Veränderungen an anderen Körperstellen.

Auch nach der Einführung der HPV-Impfung werden ihre Wirksamkeit und Sicherheit weiterhin erfasst und wissenschaftlich untersucht.

HÄUFIGE NEBENWIRKUNGEN	HÄUFIGKEIT (PRO IMPFDOSIS)
AN DER EINSTICHSTELLE	
Schmerzen, Rötung und Schwellung	≥ 10 %
Einblutung / Jucken	1 – 10 % [Gardasil 9]
ALLGEMEIN	
Kopfschmerzen	≥ 10 %
Muskelschmerzen	≥ 10 % [Cervarix]
Müdigkeit / Abgeschlagenheit	≥ 10 % [Cervarix] 1 – 10 % [Gardasil 9]
Fieber	1 – 10 %
Magen-Darm-Probleme	1 – 10 %
Gelenkschmerzen	1 – 10 % [Cervarix]
Nesselsucht / Ausschlag / Hautjucken	1 – 10 % [Cervarix]
Schwindel	1 – 10 % [Gardasil 9]
≥ 10 % = sehr häufig, 1 – 10 % = häufig	

→ Welche Nebenwirkungen können auftreten?

Die Impfstoffe gelten als sicher und gut verträglich. Da sie keine aktiven Erreger enthalten, besteht keine Ansteckungs- oder gar Krebsgefahr. Bei Allergie gegen einen Bestandteil des Impfstoffs sollte nicht geimpft werden.

Gelegentlich treten – wie bei anderen Impfungen – Ohnmachtsanfälle (Synkopen) auf. Von schweren Zwischenfällen wurde zwar berichtet: Dennoch zeigte sich nach sorgfältiger Prüfung aller vorliegenden Daten kein ursächlicher Zusammenhang mit den Impfstoffen.

WER SOLL GEIMPFT WERDEN?

→ STIKO-Empfehlung

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut (RKI) empfiehlt derzeit, alle im Alter von 9 bis 14 Jahren zu impfen, möglichst vor dem ersten Geschlechtsverkehr. Dann liegt in der Regel noch keine Infektion mit krebserregenden HP-Viren vor. Nachholimpfungen sollten bis zum Ende des 18. Lebensjahrs erfolgen.

→ Nach dem ersten Sex?

Am besten schützt die Impfung, wenn die zu impfende Person noch nie Kontakt mit den Impftypen hatte. Das sind bei Cervarix® HPV 16 und 18, bei Gardasil 9® zusätzlich HPV 31, 33, 45, 52 und 58 sowie HPV 6 und 11.

Der Nutzen der Impfung sinkt nach Beginn eines sexuell aktiven Lebens erheblich. Die HPV-Impfung kann aber auch für bereits sexuell aktive Personen nützlich sein, besonders dann, wenn sie derzeit nicht oder nicht mit allen Impftypen infiziert sind. Ein HPV-Test vor der Impfung wird nicht empfohlen. Er hilft bei der Entscheidung für oder gegen die Impfung nicht weiter: Auch bei positivem Testergebnis liegt nur selten eine Infektion mit allen im Impfstoff enthaltenen HPV-Typen vor. Zudem kann die Impfung vor erneuten Infektionen schützen.

→ Erwachsene Frauen und Männer?

In Studien schützte die Impfung auch erwachsene Frauen vor den Folgen einer HPV-Infektion. Die Wirksamkeit war abhängig davon, mit welchen HPV-Typen sie zum Impfzeitpunkt infiziert waren. Auch für Männer jenseits des Impfalters könnte die Impfung von Nutzen sein. Insbesondere Personen, die nach einer festen Beziehung einen neuen Partner haben, könnten von der HPV-Impfung profitieren.

→ Nach der Behandlung von Krebsvorstufen?

Nach einer Behandlung von Zellveränderungen am Gebärmutterhals (meist mittels Konisation) oder von Gebärmutterhalskrebs wird die HPV-Impfung bei Frauen derzeit nicht offiziell empfohlen. Allerdings mehrten sich Hinweise aus Studien, dass dadurch das Rückfallrisiko für Gewebeveränderungen (CIN) nach Konisation gesenkt werden könnte. Laut HPV-Impfleitlinie kann daher die Impfung bei noch ungeimpften Frauen, die wegen einer CIN behandelt werden, erwogen werden. Der Nutzen muss allerdings individuell abgeschätzt werden.

→ Bei beeinträchtigtem Immunsystem?

Bei beeinträchtigtem Immunsystem (HIV, nach Transplantation) ist die vorbeugende HPV-Impfung besonders wichtig. Betroffene haben verglichen mit der Allgemeinbevölkerung ein erhöhtes Risiko sowohl für HPV-Infektionen als auch ihre Folgen.

ERSETZT DIE IMPFUNG DIE FRÜHERKENNUNGSUNTERSUCHUNGEN?

Die Impfung schützt zwar vor den HPV-Typen, die am häufigsten zu Gebärmutterhalskrebs (und anderen Krebserkrankungen) führen, jedoch nicht vor allen entsprechenden HPV-Typen. Daher ersetzt sie die Früherkennungsuntersuchungen für Gebärmutterhalskrebs nicht. Einen Kurzüberblick über die Infektion mit HPV gibt das Informationsblatt „Humane Papillomviren: Ein Risiko für die Gesundheit?“.

