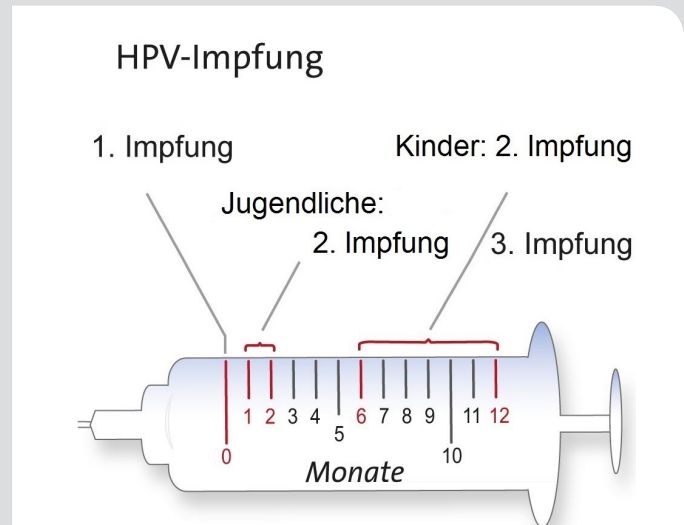


HPV-IMPfung: Schutz vor humanen Papillomviren

- Ziel der HPV-Impfung ist es, Frauen vor Gebärmutterhalskrebs und seinen Vorstufen 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 derzeit die HPV-Impfung für Mädchen im Alter von 9 bis 14 Jahren.



© Krebsinformationsdienst, Deutsches Krebsforschungszentrum

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 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.

Ob eine HPV-Impfung vor Krebs schützt, ist noch nicht bewiesen. Studien haben gezeigt, dass die Impfung vor Krebsvorstufen am Gebärmutterhals (CINs) schützt. Da diese einige Jahre vor dem eigentlichen Krebs entstehen, ist eine Senkung der Krebsrate auf lange Sicht sehr wahrscheinlich.

→ Wie wird geimpft?

Offiziell empfohlen werden bei Mädchen zwischen 9 und 13 Jahren (Gardasil 9®) bzw. 9 und 14 Jahren (Cervarix®) derzeit zwei Impfdosen in den Oberarm im Abstand von 5 bis 13 Monaten. Bei weiblichen Jugendlichen ab 14 bzw. 15 bis einschließlich 17 Jahren sind drei Spritzen notwendig: zu Beginn, eine zweite Impfdosis 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 mehr als 8 Jahren aus. Für Gardasil 9® liegen noch keine entsprechenden Daten vor. Ob und wann eine spätere Auffrischimpfung erforderlich ist, müssen Studien zeigen.

→ 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 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 14 bzw. 15 und 25 Jahren untersucht. Sie wurden dabei entweder mit einem Impfstoff verglichen, der nicht gegen HPV wirkt oder mit einem anderen HPV-Impfstoff (Gardasil 9® / Gardasil®).

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

Die Wirksamkeit der Impfstoffe wurde außerdem an Frauen über 25 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.

Nach Einführung der HPV-Impfung werden Wirksamkeit und Sicherheit der Impfstoffe weiterhin erfasst und wissenschaftlich untersucht.

NEBENWIRKUNG	HÄUFIGKEIT (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 %

→ 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. Von schweren Zwischenfällen wurde zwar berichtet: Dennoch wurde nach sorgfältiger Prüfung aller vorliegenden Daten kein ursächlicher Zusammenhang mit den Impfstoffen nachgewiesen.

WER SOLL GEIMPFT WERDEN?

→ STIKO-Empfehlung

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut (RKI) empfiehlt derzeit, Mädchen im Alter von 9 bis 14 Jahren zu impfen, möglichst vor dem ersten Geschlechtsverkehr. Dann liegt in der Regel noch keine Infektion mit HPV 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® neben diesen 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 Mädchen und Frauen nützlich sein, wenn sie 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 wirklich weiter: Auch bei positivem Testergebnis liegt nur selten eine Infektion mit allen im Impfstoff enthaltenen HPV-Typen vor.

→ Ältere Frauen?

Die Impfung eignet sich grundsätzlich für alle sexuell aktiven Personen, die aktuell nicht mit einem der Impftypen infiziert sind. In Studien schützte eine Impfung auch ältere Frauen wirksam vor den Folgen einer HPV-Infektion, auch wenn sie in der Vergangenheit bereits mit HPV Kontakt hatten. Besonders Frauen, die aktuell nicht HPV-infiziert sind und die nach einer festen Beziehung einen neuen Partner haben, könnten vom Impfschutz profitieren.

→ Nach der Behandlung von Krebsvorstufen?

Es gibt derzeit keine offizielle Empfehlung für die HPV-Impfung von Frauen nach einer Behandlung von Zellveränderungen am Gebärmutterhals (etwa nach einer Konisation) oder von Gebärmutterhalskrebs. Der Nutzen muss individuell abgeschätzt werden. Die Entscheidung für oder gegen die HPV-Impfung nach Behandlung 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 offizielle Impfempfehlung für Jungen/Männer existiert in Deutschland derzeit lediglich in Sachsen. Man geht davon aus, dass eine Impfung möglichst vieler Frauen langfristig auch die Anzahl infizierter Männer senkt.

ERSETZT DIE IMPFUNG DIE JÄHRLICHEN FRÜHERKENNUNGSUNTERSUCHUNGEN?

Die Impfung schützt zwar vor den HPV-Typen, die am häufigsten zu Gebärmutterhalskrebs führen, jedoch nicht vor allen HPV-Typen, die Gebärmutterhalskrebs auslösen können. Daher ersetzt sie die jährlichen Früherkennungsuntersuchungen nicht.

Einen Kurzüberblick über die Infektion mit HPV gibt das Informationsblatt „Humane Papillomviren: Ein Risiko für die Gesundheit?“.

überreicht durch:



Dieses Informationsblatt dient als Grundlage für Ihre weitere Informationssuche.

Auch der Krebsinformationsdienst (KID) 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.