

Expertengespräch zum Thema „Gebärmutterhalskrebs“

Annika de Buhr, Moderatorin:

Ich begrüße jetzt Prof. Thomas Iftner, Leiter der Forschungssektion Experimentelle Virologie am Universitätsklinikum in Tübingen. Seit 1984 arbeiten Sie auf dem Themengebiet Virusbedingte Krebserkrankung – unser Thema heute. Ich freue mich, dass Sie zu uns kommen konnten. Kann man sagen, der Entschluss von Frau H., sich die Gebärmutter entfernen zu lassen, hat ihr im Grunde das Leben gerettet?

Prof. Dr. Thomas Iftner, Universitätsklinikum Tübingen:

In dem Fall, wo die Familienplanung abgeschlossen war, war das die einzig richtige Entscheidung, die ihr im Endeffekt das Leben gerettet hat. Alles andere wäre falsch gewesen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Nun hat Frau H. eine 17-jährige Tochter und die beiden überlegen jetzt: „Soll sich die Tochter impfen lassen, ja oder nein?“ Was würden Sie empfehlen?

Prof. Dr. Thomas Iftner, Universitätsklinikum Tübingen:

Ich würde der Mutter auf jeden Fall empfehlen, sich erst einmal zu informieren. Möglichst bei unabhängigen Stellen wie bei der Krebshilfe oder auch auf den Webseiten von Zervita. Das ist eine Projektgruppe, da haben sich 23 Fachgesellschaften und Berufsverbände zusammengeschlossen, um einheitliche Informationen in Deutschland bereit zu stellen, die mit allen Akteuren, also allen Beteiligten abgestimmt ist. Hiermit gewährleisten wir quasi, dass wir sehr unabhängig aber auch sehr breit informieren. Und dann sollte eben die Mutter, die sich natürlich auch mit dem Frauenarzt bereden kann, sich mit der Tochter hinsetzen und überlegen, ab wann ist die Impfung am wirksamsten und wann ist sie nicht mehr so wirksam. Und dann sollten sie es in einem gemeinsamen Gespräch entscheiden.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Allgemein wird die Impfung empfohlen zwischen zwölf und siebzehn Jahren. Warum ausgerechnet in der Zeit, oder warum am besten in der Zeit?

Prof. Dr. Thomas Iftner, Universitätsklinikum Tübingen:

Nun die Impfung ist am wirksamsten, wenn das Mädchen vor Beginn der sexuellen Aktivität geimpft wird. Das ist eben in Deutschland ein unterschiedlicher Zeitpunkt, an dem die Mädchen ihr Debut sozusagen haben. Und wir wollten in Deutschland durch die Ständige Impfkommission einen möglichst breiten Rahmen zur Verfügung stellen, damit alle Mädchen, auch die, die eben später beginnen, auch hier einen Schutz bekommen können.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Und genau darüber wollen wir gleich noch sprechen. Wir haben zuerst einmal ein paar Informationen für unsere Zuschauer zusammengefasst im Film.

Sprecherin:

In Deutschland erkranken jährlich etwa 6.500 Frauen an Gebärmutterhalskrebs. Besonders oft im Alter zwischen 35 und 55 Jahren und nach dem 60. Lebensjahr. Im Gegensatz zu anderen Krebsarten wird Gebärmutterhalskrebs vor allem durch Viren verursacht. Die so genannten humanen Papillomviren, kurz HPV, werden durch Geschlechtsverkehr übertragen. Sie befallen die oberste Schleimhautschicht des Gebärmutterhalses und setzen sich dort fest. Meist kann das Immunsystem die Viren nach einiger Zeit abtöten. In manchen Fällen wird die Infektion jedoch chronisch. Hält sie über mehrere Jahre oder Jahrzehnte an, kann sich ein Tumor entwickeln. Zu den Risikofaktoren zählen unter anderem häufig wechselnde Geschlechtspartner und Genitalinfektionen mit weiteren Erregern, Rauchen und ein geschwächtes Immunsystem.

Die Vorbeugung vor Gebärmutterhalskrebs umfasst die jährliche frauenärztliche Untersuchung und die regelmäßige Teilnahme am Krebs-Früherkennungsprogramm. Gegen die HP-Viren gibt es Impfstoffe. Für einen optimalen Schutz sind drei Impfungen bei Mädchen zwischen zwölf und siebzehn Jahren vor dem ersten Geschlechtsverkehr erforderlich. Je nach Stadium der Erkrankung kommen Operationen, Chemo- und Strahlentherapie zum Einsatz. Eine nahezu 100%ige Heilungschance besteht, wenn die Erkrankung möglichst früh erkannt und behandelt wird.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Wie wir im Film gehört haben, ist die Hauptursache für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs der HP Virus. Um es noch einmal deutlich zu machen: Wie kann der Virus übertragen werden? Einfach nur durch Geschlechtsverkehr oder auch durch intime Berührungen? Wie geht das?

Prof. Dr. Thomas Iftner, Universitätsklinikum Tübingen:

Also zuerst möchte ich noch vorweg schicken, dass nicht die reine Infektion bereits für den Krebs verantwortlich ist, sondern nur eine lang andauernde Infektion, wenn das Immunsystem die Infektion nicht bekämpfen kann. Und dann gibt es verschiedene Typen. Zum Beispiel die Typen 16 und 18, die auch in den beiden Impfstoffen vorhanden sind, die lösen in ca. 70% der Fälle Krebs aus und in ca. 60% Krebsvorstufen. Und die werden durch Geschlechtsverkehr übertragen. Intimer Hautkontakt im Genitalbereich zum Beispiel kann natürlich auch zur Übertragung von Papillomviren führen, das sind aber andere Typen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Wie reagiert die Impfung auf den Körper? Was bewirkt sie direkt?

Prof. Dr. Thomas Iftner, Universitätsklinikum Tübingen:

Das Prinzip ist, dass man einen abgeschwächten oder abgetöteten Erreger dem Immunsystem präsentiert, in diesem Fall sogar eine leere Hülle, also nur die Verpackung sozusagen. Die wird dann vom Immunsystem erkannt und das Immunsystem kann dann die Oberflächeneigenschaften erkennen und kann sie als fremd einstufen und eine Immunabwehr

entwickeln – Antikörper genannt. Und diese Antikörper können dann, neue Viren, die eindringen und die diesen beiden Impfstoffviren gleichen, abfangen und die sind dann gar nicht mehr in der Lage die Zellen zu infizieren somit hat man dann einen Schutz.

Annika de Buhr, Moderatorin:

In jedem Falle? Einen 100%igen Schutz?

Prof. Dr. Thomas Iftner, Universitätsklinikum Tübingen:

Nein, keinen 100%igen Schutz. Denn Gebärmutterhalskrebs wird eben nicht nur durch zwei humane Papillom Virustypen hervorgerufen, sondern die WHO hat dreizehn Typen als Klasse 1 Karzinom eingestuft für Gebärmutterhalskrebs. Wobei die beiden wichtigsten eben HPV 16 und HPV 18 sind. Und genau die beiden sind in den beiden Impfstoffen enthalten.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Es gibt ja einen Test, der das Vorliegen des HP Virus feststellen kann. Was ist von dem zu halten?

Prof. Dr. Thomas Iftner, Universitätsklinikum Tübingen:

Das ist eine sehr globale Frage. Wenn Sie sie in Verbindung mit der Impfung stellen und die Frage, ob ich mich vor der Impfung testen lassen soll, dann ist die Antwort ganz klar „Nein“. Denn der Test weist ja nur die Erbsubstanz der Viren nach und nicht ob ein Immunschutz, also Antikörper da sind. Das heißt der Test bringt gar nichts für die Impfung. Aber der Test ist sehr sinnvoll, wird auch anerkannt und bezahlt, wenn Sie zum Beispiel beim Frauenarzt anormale Befunde bei der Krebsfrüherkennung haben in dem tribologischen Pappabstrich, die wiederholt anormal sind. Dann kann man den Test dazu machen und feststellen, liegt denn tatsächlich eine Infektion vor. Als Therapiekontrolle, wenn zum Beispiel ein Stück von der Zervix entfernt werden musste, weil es verändert war ist er sehr sinnvoll. Auch die neuen Leitlinien der Gesellschaft für Frauenheilkunde empfehlen, dass Frauen ab dem 30. Lebensjahr so einen Test zur individuellen Risikoabschätzung machen sollen. Denn wenn sie nämlich negativ sind, also keinen Virus haben, dann haben sie für ungefähr zehn Jahre kann man sagen, eine relativ hohe Sicherheit keine Krebsvorstufe zu entwickeln.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Wenn in Familien darüber gesprochen wird, sollen sich die Töchter impfen lassen, geht es sicherlich auch darum, hat so eine Impfung vielleicht auch Nebenwirkungen? Und dann hat man vielleicht auch mal gehört oder gelesen, es gab Todesfälle im Zusammenhang mit dieser Impfung. Was würden Sie raten?

Prof. Dr. Thomas Iftner, Universitätsklinikum Tübingen:

Nun es gibt auf jeden Fall Nebenwirkungen, nämlich die impftypischen Nebenwirkungen. Das sind zum Beispiel Schmerzen an der Einstichstelle, leichte Rötung, Schwellung, vielleicht ein oder zwei Tage Fieber, aber das sind genau die Arten von Nebenwirkungen, die wir wollen. Denn die zeigen an, dass das Immunsystem auf die Impfung reagiert und dass ein Immunschutz aufgebaut wird. Dann gibt es Fälle, die beschrieben wurden, die im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung aufgetreten sind, wie neurologische Symptome, also Nervenentzündungen und so weiter. Da wurde aber nie gezeigt, dass die ursächlich im Zusammenhang mit der Impfung stehen. Und bei den Todesfällen war es genau das Gleiche. Dieses 17-jährige Mädchen, das in Deutschland gestorben ist nach der zweiten Impfung,

wurde ganz klar gezeigt dass es keinen Zusammenhang in der Ursache gab zwischen der Impfung und dem ungeklärten Todesfall. Es gibt in jedem Jahr in Deutschland in der Gruppe von 15- bis 20-jährigen 58 solcher Todesfälle mit ungeklärter Ursache. 22 davon sind Mädchen. 2007 wurden 700.000 Mädchen geimpft. Rein statistisch hätten wir schon fünf bis sieben Todesfälle sehen müssen im zeitlichen Zusammenhang, also ich sage es noch einmal ganz klar, nicht im ursächlichen Zusammenhang mit der Impfung. Und die hatten wir nicht. Wenn ich mir die Argumentation der Medien zunutze machen würde, könnte ich sagen die Impfung ist protektiv, denn wir haben weniger Todesfälle, als wir statistisch hätten haben müssen. Sie sehen also, wie fühlt sich ein Mädchen, das 15 Jahre alt ist, geimpft wurde und läuft an einem Kiosk vorbei und liest: „Tod durch Impfung!“. Das ist sicherlich nicht der Sache zuträglich.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Wenn ich mich nun habe impfen lassen, kann ich mir die weiteren Vorsorgeuntersuchungen eigentlich sparen?

Prof. Dr. Thomas Iftner, Universitätsklinikum Tübingen:

Auf keinen Fall! Denn der Impfschutz ist wie gesagt maximal 70% Schutz vor Gebärmutterhalskarzinomen, weil ja nur die zwei Typen 16 und 18 im Impfstoff enthalten sind, 60% der Krebsvorstufen. Das heißt sie müssen auch wenn sie geimpft sind auf jeden Fall regelmäßig weiterhin zur Früherkennungsuntersuchung gehen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Hätten Sie noch einen abschließenden Rat für unsere Zuschauer?

Prof. Dr. Thomas Iftner, Universitätsklinikum Tübingen:

Auf jeden Fall sollte jede Frau, die etwas bemerkt, das nicht normal ist, zum Beispiel fleischfarbener Ausfluss oder Schmerzen im Unterleib sofort ihren Frauenarzt aufsuchen und sich dort untersuchen lassen. Falls dann tatsächlich bemerkt wird, dass etwas nicht stimmt, dass etwas behandelt werden muss, dann sollte sie das in Absprache mit dem Frauenarzt in einem zertifizierten Zentrum machen lassen, damit das fachgerecht vorgenommen wird. Und zur Impfung: Ich denke jedes Mädchen sollte sich impfen lassen, vor Beginn der sexuellen Aktivität. Damit hat sie den höchsten Schutz, weil nämlich dann die Wirksamkeit der Impfung über 95% gegen die beiden Typen 16 und 18 auch tatsächlich gegeben ist.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Ganz herzlichen Dank Prof. Iftner für die Informationen und dass Sie zu uns kommen konnten.