



Früherkennungsfaltblatt

GEBÄRMUTTER HALSKREBS ERKENNEN

INFORMIEREN. NACHDENKEN. ENTSCHEIDEN.



Deutsche Krebshilfe
HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

PRÄVENTION UND FRÜHERKENNUNG

Eine gesunde Lebensweise ist die beste Möglichkeit, Krebs und auch anderen Krankheiten vorzubeugen. Besonders wichtig sind dabei Nichtrauchen, regelmäßige körperliche Bewegung, gesunde Ernährung, wenig Alkohol und der vorsichtige Umgang mit der UV-Strahlung. Etwa die Hälfte aller Krebserkrankungen, so schätzen Experten, ließe sich vermeiden, wenn die Menschen gesünder leben würden.

Dennoch kann auch eine gesunde Lebensweise nicht garantieren, dass Sie nicht irgendwann einmal ernsthaft krank werden, etwa an Krebs erkranken. Je früher eine Krebskrankheit dann entdeckt und behandelt wird, desto größer sind die Heilungschancen.

Krebsfrüherkennungsuntersuchungen haben genau dieses Ziel: Tumore möglichst in frühen Stadien ihrer Entwicklung aufzuspüren. Frühe Stadien lassen sich nämlich meist erfolgreicher und auch schonender behandeln als späte Stadien, in denen möglicherweise sogar schon Tochtergeschwülste (Metastasen) entstanden sind.

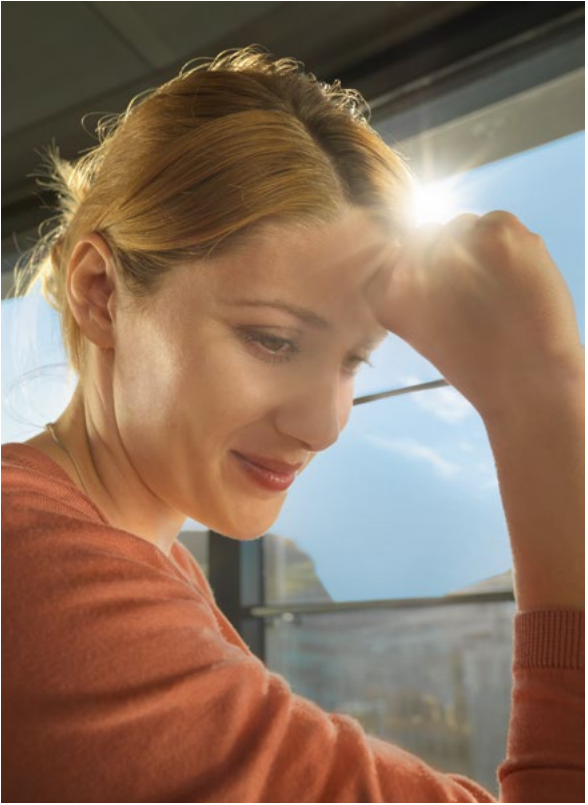


Dieses Prinzip leuchtet ein. Trotzdem werden Früherkennungsuntersuchungen durchaus kritisch betrachtet, denn sie können auch Nachteile haben. Daher ist es sinnvoll, für jedes Verfahren die Vorteile den Nachteilen gegenüberzustellen und gegeneinander abzuwägen. Am Ende einer solchen Nutzen-Risiko-Abwägung können Sie dann entscheiden, ob Sie an dieser Krebsfrüherkennungsuntersuchung teilnehmen möchten oder nicht. Die wichtigsten Informationen, die Sie benötigen, um zu Ihrer informierten Entscheidung zu kommen, finden Sie in diesem Faltblatt. Selbstverständlich kann auch Ihr Arzt Sie unterstützen.

Ihre Bewertung können Sie anhand einer Reihe von Fragen vornehmen.

Kernfragen für Ihre Bewertung

- Wie groß ist mein persönliches Risiko, an dieser betreffenden Krebsart zu erkranken?
- Wie oft kommt es vor, dass die Untersuchungsmethode eine bereits bestehende Krebserkrankung wirklich erkennt („richtig-positives Ergebnis“)?
- Wie oft kommt es vor, dass die Untersuchungsmethode eine bereits bestehende Krebserkrankung nicht erkennt („falsch-negatives Ergebnis“)?
- Wie oft ergibt der Test einen Krebsverdacht, obwohl keine Krebserkrankung vorliegt („falsch-positives Ergebnis“)?
- Wenn dieser Tumor früh erkannt wird, sind dann die Heilungsaussichten tatsächlich besser, als wenn er später entdeckt würde?
- Wie viele Teilnehmer an dieser Früherkennungsuntersuchung tragen Schäden davon?
- Wie bei jeder Früherkennung gibt es das Problem der sogenannten Überdiagnose. Welche Nachteile kann diese mit sich bringen?

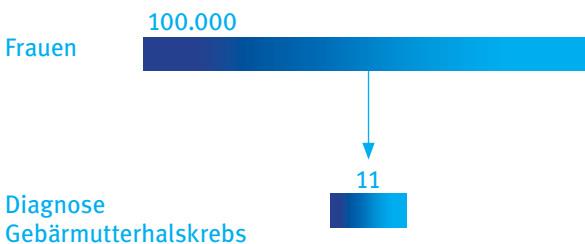


In diesem Faltblatt beschreiben wir Ihnen die Vor- und Nachteile der Früherkennungsuntersuchung für Gebärmutterhalskrebs für Frauen ab 20 Jahren. Bislang gibt es nur wenige wissenschaftliche Studien über Nutzen und Risiken dieser Untersuchung. Basierend auf den oben genannten Kernfragen finden Sie die Empfehlungen der Experten der Deutschen Krebshilfe. Wir raten Ihnen aber, sich selbst ein Bild zu machen und sich für oder gegen eine Teilnahme zu entscheiden. Wenn Sie Fragen haben, Ihnen etwas unklar ist oder Sie sich damit überfordert fühlen, dann lassen Sie sich von Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin beraten.

GEBÄRMUTTERHALSKREBS ERKENNEN

Derzeit erhalten nach Schätzungen des Robert Koch-Instituts Berlin in Deutschland von jeweils 100.000 Frauen jährlich etwa 11 die Diagnose Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom). Die meisten sind dabei zwischen 40 und 60 Jahre alt; das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 53 Jahren. Wissenschaftler haben festgestellt, dass für das Entstehen dieser Krebsart fast immer bestimmte Virenarten, die sogenannten Humanen Papilloma Viren (HPV), verantwortlich sind. Diese Viren werden häufig beim ungeschützten Geschlechtsverkehr übertragen.

Gebärmutterhalskrebserkrankungen



Robert Koch-Institut Berlin

Deshalb ist es auch besonders risikoreich, wenn Sexualpartner oft gewechselt werden. Man geht in diesem Fall davon aus, dass häufiger Scheideninfektionen und sexuell übertragbare Krankheiten auftreten.

HPV-Infektionen sind sehr häufig und bleiben meist unbemerkt. Etwa 50 bis 80 von 100 Frauen infizieren sich mindestens einmal mit HPV. In 90 von 100 Fällen bekämpft das körpereigene Abwehrsystem die Viren erfolgreich. Bei den anderen infizierten Frauen überleben sie allerdings den Angriff des Immunsystems.

Die Folge: Es bleibt eine andauernde Infektion zurück. Dann können an der Schleimhaut des Gebärmutterhalses Zellveränderungen entstehen. Auch diese bilden sich häufig wieder zurück; nur in seltenen Fällen entwickelt sich daraus ein Gebärmutterhalskrebs.

Im Durchschnitt dauert es sieben bis zehn Jahre, bis sich aus einer HPV-Infektion ein Gebärmutterhalskrebs entwickelt. Bislang wurden rund 150 HP-Virus-typen entdeckt. 65 bis 70 Prozent der Gebärmutterhalskrebskrankungen werden durch die HPV-Typen 16 und 18 hervorgerufen.

Seit einigen Jahren kann durch eine Impfung gegen das Humane Papilloma Virus (HPV) das Entstehen von möglicherweise bösartigen Zellveränderungen, die durch die beiden HPV-Typen 16 und 18 ausgelöst werden, weitgehend verhindert werden, wenn noch keine Infektion bestand.

Die Zellveränderungen selbst verursachen zunächst noch keine Beschwerden und können nur bei den Krebsfrüherkennungsuntersuchungen erkannt werden. Sind anfangs nur die Oberflächenzellen des Gebärmutterhalses entartet, aber noch nicht in tiefere Zellverbände vorgewuchert, handelt es sich um eine Krebsvorstufe, ein sogenanntes Carcinoma in situ. Rund 90.000 Frauen werden jährlich wegen einer Vorstufe des Gebärmutterhalskrebses operiert.

Für Sie besteht ein erhöhtes Risiko, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken

- Wenn Sie bereits in sehr jungen Jahren Geschlechtsverkehr und häufig wechselnde Sexualpartner hatten
- Wenn Sie Opfer von sexueller Gewalt waren
- Wenn Sie an chronischen Infektionen und Viruserkrankungen leiden, die durch Geschlechtsverkehr übertragen werden; als besonders risikoreich gelten Infektionen mit bestimmten Untertypen des Humanen Papilloma Virus (HPV)
- Wenn der Arzt bei Ihnen einen ungünstigen Befund beim Zellabstrich oder bereits eine Krebsvorstufe festgestellt hat
- Wenn Ihre körpereigene Abwehr durch Medikamente oder durch eine erworbene Immunschwäche (AIDS, HIV-Infektion) vermindert ist

Trifft auf Sie einer oder sogar mehrere der oben genannten Risikofaktoren zu, bedeutet das nicht zwangsläufig, dass Sie erkranken werden. Es scheint aber sinnvoll, Ihr persönliches Risiko bei der Entscheidung, ob Sie an Krebsfrüherkennungsuntersuchungen teilnehmen möchten oder nicht, zu berücksichtigen.

Früh erkannt – heilbar

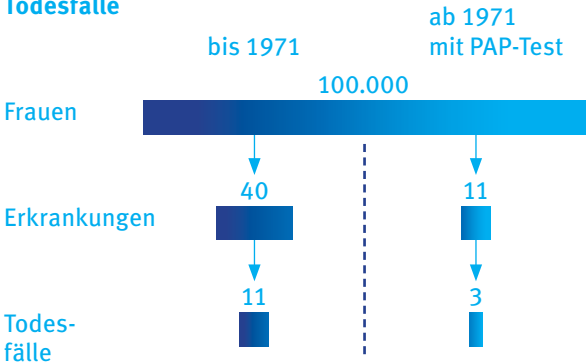
Wichtigstes Ziel bei der Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs ist es, das Auftreten einer bösartigen Erkrankung zu verhindern, indem die Vorstufe dieses Krebses frühzeitig erkannt wird. Diese Krebsvorstufen können operativ entfernt und geheilt werden. Außerdem können früh entdeckte und daher kleinere Tumoren oftmals weniger ausgedehnt operiert werden.

Abstrichuntersuchung (PAP-Test) und HPV-Test

Die gesetzlichen Krankenkassen bieten Frauen ab 20 Jahren jährlich eine Abstrichuntersuchung (PAP-Test) des Gebärmutterhalses an. Der „Standardtest“ wird von der Krankenkasse bezahlt; die sogenannte „Dünnschicht-Testung“ ist eine Zusatzleistung (individuelle Gesundheits-Leistungen, IGeL) und muss selbst bezahlt werden. Experten stufen beide Tests als gleichwertig ein. Der PAP-Test soll Zellveränderungen erkennen, die gegebenenfalls operativ entfernt werden müssen. Dadurch soll erreicht werden, dass weniger Frauen an Gebärmutterhalskrebs erkranken und infolgedessen auch weniger Frauen daran sterben.

Studien können untersuchen, wie sich Erkrankungshäufigkeit und Sterblichkeit mit und ohne Früherkennungsuntersuchung entwickeln. Solche Studien gibt es zwar für den PAP-Test nicht, aber es liegen Trendanalysen vor, die zeigen, dass in Deutschland weniger Frauen an Gebärmutterhalskrebs erkranken, seit der PAP-Test im Jahr 1971 als Früherkennungsleistung der gesetzlichen Krankenkassen eingeführt wurde. Erkrankten früher 40 von 100.000 Frauen, sind es derzeit elf von 100.000 Frauen. Anfangs starben elf von 100.000 Frauen an Gebärmutterhalskrebs, aktuell sind es noch drei von 100.000 Frauen.

Gebärmutterhalskrebs – Erkrankungshäufigkeit / Todesfälle



Robert Koch-Institut Berlin / Statistisches Bundesamt

Vergleichbare Trendanalysen sind auch aus anderen Ländern bekannt, die den PAP-Test als Früherkennungsmaßnahme anbieten. Auch wenn wissenschaftliche Studien fehlen, gilt die Wirksamkeit des PAP-Tests aufgrund der rückläufigen Zahlen damit als erwiesen.

Ob eine Frau bereits mit HP-Viren infiziert ist, lässt sich testen. Bei einem negativen Testergebnis – wenn also keine Infektion vorliegt – hat diese Frau ein geringeres Risiko, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken. Dieser Test wird aber bisher nicht von den Krankenkassen bezahlt.

Ob es sinnvoll ist, zusätzlich oder anstatt des PAP-Tests die Untersuchung auf eine HPV-Infektion durchzuführen, wird derzeit geprüft. Vergleichende Studien untersuchten kürzlich, ob Frauen ab 30 Lebensjahren seltener an Gebärmutterhalskrebs erkranken, wenn sie durch den HPV-Test auf eine Infektion untersucht werden oder wenn der PAP-Test zur Krebsfrüherkennung eingesetzt wird. Die bisherigen Studien zeigten, dass sich die Erkrankungshäufigkeit durch

den HPV-Test verringert, denn bei Frauen mit einer nachgewiesenen HPV-Infektion werden in der Folge häufiger die Vorstufen der Erkrankung erkannt.

Vorteile

- Der PAP-Abstrich ist eine schmerzfreie und risikolose Untersuchung. Er wird bei einer gynäkologischen Untersuchung entnommen.
- Der Vergleich von Erkrankungszahlen (Trendanalysen) hat gezeigt, dass durch den regelmäßigen PAP-Test weniger Frauen an Gebärmutterhalskrebs erkranken.
- Trendanalysen haben auch gezeigt, dass durch die regelmäßige Früherkennung mit dem PAP-Test weniger Frauen an Gebärmutterhalskrebs sterben.
- Frühe Stadien von Gebärmutterhalskrebs können schonender behandelt werden.

Risiken und Nebenwirkungen

- Eventuell ist es Ihnen peinlich, sich gynäkologisch untersuchen zu lassen. Dann müssen Sie dabei ein gewisses Schamgefühl überwinden.
- Drei von 100 Frauen weisen einen auffälligen Befund auf. Ein Teil davon sind sogenannte falsch-positive Befunde: „Die veränderten Zellen sind bösartig“. Das führt dazu, dass bei tatsächlich gesunden Frauen eine Abklärungsuntersuchung durchgeführt werden muss.

Dafür wird entweder der PAP-Abstrich im Abstand von sechs Monaten wiederholt, ein HPV-Test gemacht oder der Gebärmutterhals bei einer gynäkologischen Untersuchung durch eine Lupe genau betrachtet (Kolposkopie). Bei dieser Kolposkopie entnimmt der Arzt eine kleine Gewebeprobe aus

dem Gebärmutterhals, um den Grad der Veränderung genau zu erfassen. Bevor eine Frau operiert wird, sollte ein auffälliger Befund durch dieses Verfahren bestätigt werden.

Sollten tatsächlich Zellveränderungen vorliegen, wird das auffällige Gewebe am Gebärmutterhals entfernt. Dabei schneidet der Arzt zum Beispiel mit einer elektrischen Schlinge ein kegelförmiges Gewebestück aus dem Gebärmutterhals heraus (Schlingenkonisation). Der Eingriff kann unter lokaler Betäubung oder Vollnarkose sowohl ambulant als auch stationär erfolgen.

Als akute Komplikationen können zum Beispiel Nachblutungen auftreten; später kann es zu Problemen bei Schwangerschaften kommen.

Bis das Ergebnis der Abklärungsuntersuchung vorliegt, müssen Sie also unter Umständen eine gewisse Zeit mit der Unsicherheit, vielleicht Krebs zu haben, leben.

- Von acht richtig-positiven Befunden entwickelt sich nur eine Zellveränderung weiter zu Gebärmutterhalskrebs. Derzeit gibt es kein Verfahren, das diejenigen Frauen sicher identifizieren könnte, bei denen tatsächlich in den kommenden Jahren ein Gebärmutterhalskrebs entstehen wird.
- Außerdem werden manche Zellveränderungen entdeckt, die ohne Test nie aufgefallen wären, weil sie sich von selbst wieder zurückgebildet hätten.
- Keine Untersuchungsmethode ist zu 100 Prozent verlässlich. Trotz einer gewissenhaften und gründlichen Untersuchung kann es vorkommen, dass Zellveränderungen oder ein bösartiger Befund nicht diagnostiziert werden.

Empfehlung

Aus Sicht der Deutschen Krebshilfe ist nach allen vorliegenden Daten der PAP-Test für Frauen ab 20 Jahren eine sinnvolle Maßnahme, Gebärmutterhalskrebs zu vermeiden beziehungsweise früh zu erkennen.

HPV-Impfung – Für wen ist die Impfung geeignet?

Wie bereits erwähnt, sind fast immer Humane Papilloma Viren (HPV) für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs verantwortlich.

Die HPV-Impfung hat das Ziel, die Zahl der Neuerkrankungen an potentiell bösartigen Zellveränderungen und damit an Gebärmutterhalskrebs zu senken.

Die beiden im Handel verfügbaren und zugelassenen Impfstoffe sind gegen die Virustypen 16 und 18 gerichtet. Einer der beiden Impfstoffe ist zusätzlich noch gegen die Virustypen 6 und 11 wirksam, die vor allem für die Entstehung von Genitalwarzen (Feigwarzen) verantwortlich sind.

Studien konnten bisher zeigen, dass die HPV-Impfung die Häufigkeit von Zellveränderungen um 98 Prozent senken konnte, wenn die Frauen vorher HPV-negativ waren. Weil aber auch andere Virentypen Gebärmutterhalskrebs und seine Vorstufen auslösen, können die aktuell zugelassenen Impfstoffe die Krebsvorstufen nur um 50 bis 70 Prozent und den Gebärmutterhalskrebs um geschätzt 70 Prozent verringern.

Vorteile

- Studiendaten zeigen, dass die Impfung gegen HPV-Viren nur dann hochwirkungsvoll ist, wenn vorher noch keine Infektion mit den HPV-Typen 16 und 18 beziehungsweise 6 und 11 bestand. Die Impfung sollte also vor dem ersten Geschlechtsverkehr erfolgen. Die Ständige Impfkommision (STIKO) am Robert Koch-Institut empfiehlt die HPV-Impfung daher für Mädchen im Alter von neun bis 14 Jahren, möglichst vor Aufnahme der sexuellen Aktivität.
- Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen dafür die Kosten.
- Nach derzeitigen Erkenntnissen besteht der Impfschutz nach vollständiger Impfung über einen Zeitraum von mehr als 10 Jahren.
- Die HPV-Impfstoffe sind sogenannte Totimpfstoffe; sie enthalten keine DNA und wurden daher von allen nationalen und internationalen Gesundheitsbehörden als sicher eingestuft.



Risiken und Nebenwirkungen

- In Studien wurden als häufigste Nebenwirkungen der HPV-Impfung Fieber und Hautreaktionen an den Einstichstellen beschrieben.
- Schwerwiegende Nebenwirkungen wurden nicht festgestellt.

Empfehlung

Aus Sicht der Deutschen Krebshilfe ist eine HPV-Impfung allen Mädchen im Alter zwischen 9 und 14 Jahren zu empfehlen.

Wichtig: Nach erfolgter HPV-Impfung sollen andere Maßnahmen, die eine Ansteckung mit HIV und anderen Geschlechtskrankheiten vermeiden sollen, auf keinen Fall vernachlässigt werden. Dazu gehört beispielsweise die Verwendung von Kondomen beim Geschlechtsverkehr.

Die gegenwärtige HPV-Impfung ersetzt nicht den PAP-Abstrich als Früherkennungsuntersuchung für Gebärmutterhalskrebs.

Auf unserer Internetseite finden Sie viele zusätzliche Informationen, darunter auch die Quellen für die in diesem Falblatt genannten Zahlen, Daten und Fakten.

Deutsche Krebshilfe Helfen. Forschen. Informieren.

- Information und Aufklärung über Krebserkrankungen sowie die Möglichkeiten der Krebsvorbeugung und -früherkennung
- Verbesserungen in der Krebsdiagnostik
- Weiterentwicklungen in der Krebstherapie
- Finanzierung von Krebsforschungsprojekten / -programmen
- Gezielte Bekämpfung der Krebskrankheiten im Kindesalter
- Förderung der medizinischen Krebsnachsorge, der psychosozialen Betreuung einschließlich der Krebs-Selbsthilfe
- Hilfestellung, Beratung und Unterstützung in individuellen Notfällen

Die Deutsche Krebshilfe finanziert ihre Aktivitäten ausschließlich aus Spenden und freiwilligen Zuwendungen. Öffentliche Mittel stehen ihr nicht zur Verfügung. Die Spendenbereitschaft der Bürgerinnen und Bürger hilft der Deutschen Krebshilfe, diese Aufgaben zu erfüllen sowie richtungweisende Projekte zu finanzieren.

SPENDENKONTO
KREISSPARKASSE KÖLN
IBAN DE65 3705 0299 0000 919191
BIC COKSDE33XXX

Stiftung Deutsche Krebshilfe

Buschstraße 32 53113 Bonn

Tel: 02 28 / 7 29 90-0 (Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)

Fax: 02 28 / 7 29 90-11

E-Mail: deutsche@krebshilfe.de

Internet: www.krebshilfe.de