



Früherkennungsfaltblatt

GEBÄRMUTTER HALSKREBS ERKENNEN

INFORMIEREN. NACHDENKEN. ENTSCHEIDEN.



Deutsche Krebshilfe
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

PRÄVENTION UND FRÜHERKENNUNG

Wer Krebs und auch anderen Krankheiten vorbeugen möchte, kann dies am besten tun, indem er gesund lebt. Besonders wichtig ist, nicht zu rauchen, sich regelmäßig zu bewegen, sich ausgewogen zu ernähren, auf sein Körpergewicht zu achten, wenig Alkohol zu trinken und vorsichtig mit der UV-Strahlung zu sein. Experten schätzen, dass nur etwa halb so viele Menschen an Krebs erkranken würden, wenn sie gesünder leben würden.

Allerdings kann auch eine gesunde Lebensweise nicht garantieren, dass Sie nicht irgendwann einmal ernsthaft krank werden, etwa an Krebs erkranken. Je früher eine Krebserkrankung entdeckt und behandelt wird, desto größer sind die Chancen, geheilt zu werden.

Dieses Ziel haben Krebsfrüherkennungsuntersuchungen: Sie sollen eine Krebserkrankung oder deren Vorstufen möglichst früh entdecken. Denn frühe Stadien lassen sich meist erfolgreicher und auch schonender behandeln als fortgeschrittene Stadien, in denen vielleicht schon Tochtergeschwülste (Metastasen) entstanden sind.

Dieser Grundsatz leuchtet ein. Trotzdem werden Früherkennungsuntersuchungen durchaus kritisch gesehen, denn sie können auch Nachteile haben.

Daher ist es sinnvoll, für jedes Verfahren die Vorteile und die Nachteile zu beschreiben. Sie können dann für sich überlegen und einschätzen, wie Sie diese beurteilen.

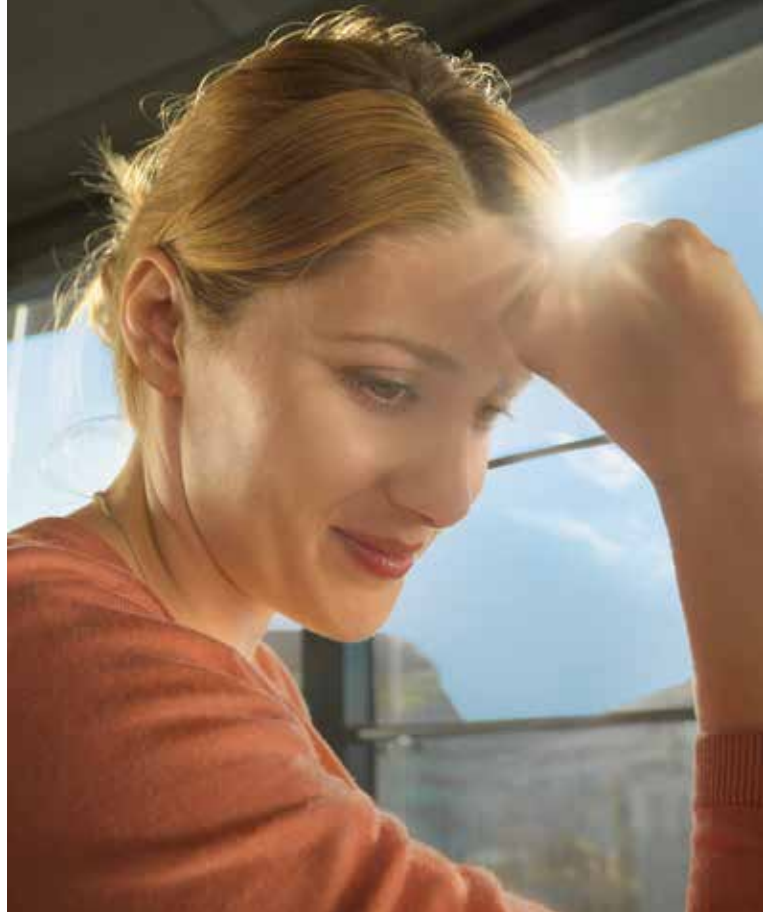


Nach einer solchen sogenannten Nutzen-Risiko-Abwägung können Sie entscheiden, ob Sie an dieser Krebsfrüherkennungsuntersuchung teilnehmen möchten oder nicht. Diese Entscheidung wird „informierte Entscheidung“ genannt. Selbstverständlich kann auch Ihr Arzt Sie dabei unterstützen.

Um sich für oder gegen die Teilnahme an einer Krebsfrüherkennungsuntersuchung zu entscheiden, kann es sinnvoll sein, folgende Fragen zu beantworten.

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 durch die Untersuchung davon?
- Wie bei jeder Früherkennung gibt es das Problem der sogenannten Überdiagnose. Das bedeutet: Die Untersuchung entdeckt eine Krebserkrankung, die zu Lebzeiten der Frau wahrscheinlich nie auffällig geworden wäre und auch keine Beschwerden hervorgerufen hätte. Welche Nachteile kann eine solche Überdiagnose mit sich bringen?



In diesem Faltblatt beschreiben wir Ihnen die Vor- und Nachteile der Früherkennungsuntersuchung für Gebärmutterhalskrebs für Frauen ab 20 Jahren. Auf der Basis der oben genannten Kernfragen haben die Experten der Deutschen Krebshilfe Empfehlungen entwickelt. Wenn Sie überlegen, ob Sie an einer Früherkennungsuntersuchung für Gebärmutterhalskrebs teilnehmen möchten oder nicht, können Sie diesen Empfehlungen folgen. Es ist aber sinnvoll, dass Sie sich Ihr eigenes Urteil bilden und dabei Ihr persönliches Risiko berücksichtigen. Wenn Sie Fragen haben, Ihnen etwas unklar ist oder Sie sich mit einer Entscheidung überfordert fühlen, dann lassen Sie sich von Ihrem Arzt beraten.

GEBÄRMUTTERHALSKREBS ERKENNEN

Das Risiko, an Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom) zu erkranken, nimmt für Frauen bis etwa 50 Jahren zu und sinkt danach wieder. Die Zahlen in der folgenden Tabelle enthalten Schätzungen, wie viele Frauen in einem bestimmten Alter an Gebärmutterhalskrebs erkranken. Diese Schätzungen gelten für Frauen, wenn sie nicht an Früherkennungsuntersuchungen teilnehmen und nicht gegen HPV geimpft sind.

Frauen, die in den nächsten 10 Jahren an Gebärmutterhalskrebs erkranken

Alter	Erkrankungen
20 Jahre	Weniger als 1 von 1.000
30 Jahre	1 von 1.000
40 Jahre	5 von 1.000
50 Jahre	9 von 1.000
60 Jahre	8 von 1.000
70 Jahre	6 von 1.000

Quelle: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG).
Einladungsschreiben und Entscheidungshilfen zum Zervixkarzinom-Screening:
Vorbericht; Auftrag P15-02. 2017

Es gibt verschiedene Faktoren, die Ihr Risiko, dass Sie an Gebärmutterhalskrebs erkranken, erhöhen.

Ihr Risiko, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken, ist höher wenn

- Sie an chronischen Infektionen und Viruserkrankungen leiden, die durch Geschlechtsverkehr übertragen werden; besonders risikoreich sind Infektionen mit den HPV-Typen 16 und 18
- Der Arzt bei Ihnen beim Abstrich Zellveränderungen oder bereits eine Krebsvorstufe festgestellt hat
- Sie rauchen
- Sie bereits in sehr jungen Jahren Geschlechtsverkehr und häufig wechselnde Sexualpartner hatten; man geht davon aus, dass dadurch häufiger Scheideninfektionen und sexuell übertragbare Krankheiten auftreten
- Ihre körpereigene Abwehr durch Medikamente oder durch eine erworbene Immunschwäche (HIV-Infektion) vermindert ist

Wenn von diesen Risikofaktoren einer auf Sie zutrifft oder sogar mehrere, bedeutet das nicht zwangsläufig, dass Sie erkranken werden. Aber Ihr persönliches Risiko ist erhöht. Wenn Sie überlegen, ob Sie an Krebsfrüherkennungsuntersuchungen teilnehmen möchten oder nicht, können Sie dies berücksichtigen.

Früh erkannt – heilbar

Das wichtigste Ziel der Früherkennungsuntersuchungen auf Gebärmutterhalskrebs ist, dass das Auftreten der Krankheit verhindert wird. Das kann gelingen, wenn Vorstufen dieses Krebses frühzeitig erkannt und entfernt werden.

Ist bereits Gebärmutterhalskrebs entstanden und wird er früh entdeckt, sind die Chancen, ihn zu heilen, deutlich besser als später. Er lässt sich dann auch schonender behandeln.

Wissenschaftler haben festgestellt, dass diese Krebsart fast immer durch bestimmte Virenarten, die sogenannten Humanen Papilloma Viren (HPV), entsteht. Diese Viren werden beim Geschlechtsverkehr übertragen.

HPV-Infektionen sind sehr häufig und bleiben meist unbemerkt. Etwa 50 bis 80 von 100 Frauen infizieren sich mindestens einmal mit HPV, meist nach den ersten sexuellen Kontakten. Männer können sich ebenfalls mit HPV infizieren und die Viren übertragen.

In 90 von 100 Fällen bekämpft das körpereigene Abwehrsystem der Frauen die Viren erfolgreich, in den anderen Fällen überleben sie. Die Folge: Es bleibt eine andauernde Infektion zurück. Dann können an der Schleimhaut des Gebärmutterhalses Zellveränderungen entstehen, die sich im Laufe der Zeit verschlimmern und zu Gebärmutterhalskrebs entwickeln können. Im Durchschnitt dauert dieser Vorgang sieben bis zehn Jahre.

Sind anfangs nur die Zellen auf der Oberfläche des Gebärmutterhalses entartet, handelt es sich um eine Krebsvorstufe (Carcinoma in situ). Erst wenn tiefer liegende Zellen entartet sind, spricht man von Gebärmutterhalskrebs.

Bislang wurden rund 150 HP-Virustypen entdeckt. 65 bis 70 Prozent der Gebärmutterhalskrebserkrankungen werden durch die HPV-Typen 16 und 18 hervorgerufen. Seit einigen Jahren gibt es Impfstoffe gegen HPV. Die beiden, die in Deutschland auf dem Markt

sind, beugen den HPV-Typen 16 und 18 vor. Einer der beiden Impfstoffe wirkt gegen insgesamt neun HPV-Typen.

Eine solche Impfung kann weitgehend verhindern, dass überhaupt eine Infektion entsteht. Dann können sich auch keine bösartigen Zellveränderungen entwickeln. Voraussetzung ist, dass vor der Impfung noch kein Kontakt zu HP-Viren erfolgt ist beziehungsweise noch keine Infektion besteht.

Die Zellveränderungen selbst verursachen zunächst noch keine Beschwerden und können nur bei den Krebsfrüherkennungsuntersuchungen erkannt werden. Eine Infektion mit HP-Viren lässt sich mit dem HPV-Test entdecken.

Anzeichen für Gebärmutterhalskrebs (im fortgeschrittenen Stadium)

- Blutungen und blutiger oder fleischfarbener Ausfluss außerhalb der Monatsregel, auch Kontaktblutungen nach dem Geschlechtsverkehr
- Blutungen nach hartem Stuhlgang
- Schleimabsonderungen und unangenehme Gerüche aus der Scheide (Fluor)
- Unerklärliche Gewichtsabnahme

Organisiertes Gebärmutterhalskrebs-Screening

Seit Anfang 2020 bieten die gesetzlichen Krankenkassen ihren Versicherten ein neues organisiertes Programm zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs an: das Gebärmutterhalskrebs-Screening. Es richtet sich an Frauen mit durchschnittlichem Risiko, die keine Beschwerden haben. Die Teilnahme am Gebärmutterhalskrebs-Screening ist freiwillig.

Ab 20 Jahren erhalten versicherte Frauen von ihrer Krankenkasse einen Einladungsbrief und weitere Informationen. Abhängig vom Alter stehen zwei unterschiedliche Untersuchungen zur Verfügung, nämlich die Abstrichuntersuchung (PAP-Test) und der HPV-Test. Die folgende Übersicht zeigt, welche Untersuchungen in welchem Alter angeboten werden.

Organisiertes Gebärmutterhalskrebs-Screening

Frauen zwischen 20 und 34 Jahren

- Abstrichuntersuchung (PAP-Test) Einmal im Jahr

Frauen ab 35 Jahren

Co-Test aus

- Abstrichuntersuchung (PAP-Test)
- und HPV-Test Alle drei Jahre

Abstrichuntersuchung (PAP-Test)

Frauen zwischen 20 und 34 Jahren können einmal im Jahr eine Abstrichuntersuchung (PAP-Test) des Gebärmutterhalses machen lassen. 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 eventuell operativ entfernt werden müssen.

Beim PAP-Test führt der Frauenarzt ein Instrument in die Scheide ein, mit dem er diese etwas entfaltet. Anschließend macht er einen Abstrich aus der Schleimhaut von Muttermund und Gebärmutterhals. Die Untersuchung ist meistens schmerzlos, manche Frauen empfinden allerdings ein leichtes Drücken.

Den Abstrich schickt der Arzt in ein Labor. Dort wird er unter dem Mikroskop daraufhin untersucht, ob sich veränderte Zellen finden. Das Laborergebnis erhält der Arzt in der Regel innerhalb weniger Tage.

Finden sich keine veränderten Zellen, genügt es, wenn Frauen zwischen 20 und 34 Jahren einen erneuten PAP-Test nach einem Jahr machen lassen.

Co-Test: PAP- und HPV-Test

Frauen ab 35 Jahren können alle drei Jahre eine kombinierte Untersuchung aus PAP- und HPV-Test machen lassen. Mit dem HPV-Test lässt sich untersuchen, ob eine Frau mit HP-Viren infiziert ist. Dafür werden die Zellen aus dem Abstrich des PAP-Testes im Labor auf HP-Viren untersucht.

Ergibt der Co-Test keine auffälligen Befunde, genügt es, wenn Frauen ab 35 Jahren nach drei Jahren einen erneuten Co-Test machen lassen. Sind die Befunde nur gering auffällig, genügt es, wenn der Co-Test nach einem Jahr wiederholt wird.

Weiteres Vorgehen bei auffälligem PAP-Test

Wenn beim PAP-Test Gewebeveränderungen in den Zellen entdeckt wurden, folgen weitere Untersuchungen. Zunächst betrachtet der Arzt den Gebärmutterhals bei einer gynäkologischen Untersuchung durch ein Mikroskop (Kolposkopie), ob in der Schleimhaut Gewebeveränderungen sichtbar sind. Dabei kann er auch eine kleine Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals entnehmen (Biopsie), um den Grad der Veränderung genau zu erfassen. Davon hängt es ab, wie weiter vorgegangen wird.

Grad der Gewebeveränderung (Dysplasie) und das weitere Vorgehen

Leichte Veränderung CIN 1

- Veränderung kann sich von selbst zurückbilden
- Abwarten und Verlauf individuell kontrollieren

Mittelgradige Veränderung CIN 2

- Veränderung kann sich von selbst zurückbilden
- Abwarten und Verlauf individuell kontrollieren

Hochgradige Veränderung CIN 3

- In etwa der Hälfte der Fälle entsteht daraus Gebärmutterhalskrebs
 - Operative Entfernung (bei jungen Frauen wird ggfs. der Verlauf kontrolliert)
-

Wie läuft eine operative Entfernung ab?

Wenn hochgradige Veränderungen festgestellt wurden, wird das auffällige Gewebe entfernt. Dabei schneidet der Arzt vom Muttermund und Gebärmutterhals ein oberflächliches oder ein kegelförmiges Gewebestück (Konisation) heraus. Der Eingriff kann unter lokaler Betäubung oder Vollnarkose sowohl ambulant als auch stationär erfolgen. Als akute Nebenwirkungen können Schmerzen und Blutungen auftreten; einige Tage nach dem Eingriff können noch Nachblutungen auftreten.

Bei Frauen, die noch Kinder bekommen möchten, sollte möglichst wenig Gewebe entnommen werden, da sonst der Gebärmutterhals geschwächt wird und das Risiko für Frühgeburten steigt. Werden größere Teile aus Muttermund und Gebärmutterhals entnommen, erleiden etwa drei von 100 Schwangeren eine Frühgeburt.

Bewertung der Früherkennungsuntersuchungen

Studien können untersuchen, wie sich Erkrankungshäufigkeit und Sterblichkeit mit und ohne Früherkennungsuntersuchung entwickeln. Die aussagekräftigste Form solcher 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.

Vergleichbare Trendanalysen sind auch aus anderen Ländern bekannt, die den PAP-Test als Früherkennungsmaßnahme anbieten. Insgesamt gilt die Wirksamkeit des PAP-Tests aufgrund der rückläufigen Zahlen als erwiesen.

Vorteile

- Der PAP-Abstrich und der HPV-Abstrich sind schmerzfreie und risikolose Untersuchungen. Sie werden 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.
- Der Co-Test bietet bei Frauen ab 35 Jahren mehr Sicherheit als ein PAP-Abstrich allein. Deshalb wird er alle drei Jahre angeboten.
- Frühe Stadien von Gebärmutterhalskrebs können schonender behandelt werden.

Hochrechnungen haben die in den folgenden Übersichten aufgeführten Zahlen ergeben.

Von 1.000 Frauen, die nicht gegen HPV geimpft sind

- Erkranken ohne Früherkennungsuntersuchungen* 30 von 1.000 an Gebärmutterhalskrebs
- Erkrankt mit Früherkennungsuntersuchungen weniger als 1 von 1.000 an Gebärmutterhalskrebs
- Sterben ohne Früherkennungsuntersuchungen 12 von 1.000 an Gebärmutterhalskrebs
- Stirbt mit Früherkennungsuntersuchungen weniger als 1 von 1.000 an Gebärmutterhalskrebs

Von 1.000 Frauen, die gegen HPV geimpft sind

- Erkranken ohne Früherkennungsuntersuchungen* 10 von 1.000 an Gebärmutterhalskrebs
- Erkrankt mit Früherkennungsuntersuchungen weniger als 1 von 1.000 an Gebärmutterhalskrebs
- Sterben ohne Früherkennungsuntersuchungen 4 von 1.000 an Gebärmutterhalskrebs
- Stirbt mit Früherkennungsuntersuchungen weniger als 1 von 1.000 an Gebärmutterhalskrebs

* Die Frauen beginnen zwischen 20 und 30 Jahren mit der Früherkennung und nehmen lebenslang daran teil.

Risiken und Nebenwirkungen

- Eventuell ist es Ihnen peinlich, sich gynäkologisch untersuchen zu lassen. Dann müssen Sie dabei ein gewisses Schamgefühl überwinden.
- Bei etwa 110 bis 120 von 1.000 nicht gegen HPV geimpften Frauen (die zwischen 20 und 30 Jahren mit der Früherkennung beginnen und ihr Leben lang regelmäßig teilnehmen) wird irgendwann eine Dysplasie operativ behandelt (Konisation).
- Bei etwa 40 von 1.000 gegen HPV geimpften Frauen (die zwischen 20 und 30 Jahren mit der Früherkennung beginnen und ihr Leben lang regelmäßig teilnehmen) wird irgendwann eine Dysplasie operativ behandelt (Konisation).
- Bei manchen dieser Frauen werden Zellveränderungen entdeckt und entfernt, die ohne Test nie auffallen und auch nicht gefährlich würden. Bei diesen Frauen werden dann harmlose Veränderungen entfernt. Das Entdecken solcher Zellveränderungen wird Überdiagnose genannt.
- 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 zwischen 20 und 34 Jahren eine sinnvolle Maßnahme, Gebärmutterhalskrebs zu vermeiden beziehungsweise früh zu erkennen. Für Frauen ab 35 Jahren ist der Co-Test sinnvoll.



HPV-Impfung

Wie bereits erwähnt, sind fast immer Humane Papilloma Viren (HPV) für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs verantwortlich. Die HPV-Impfung soll die Zahl der Neuerkrankungen an Gebärmutterhalskrebs senken. Einer der beiden zugelassenen Impfstoffe wirkt insgesamt gegen neun HPV-Typen, der zweite vor allem gegen die Virustypen 16 und 18.

Studien konnten bisher zeigen, dass geimpfte Frauen gut vor einer Infektion mit HP-Viren geschützt sind. Haben sich die Frauen vor der Impfung noch nicht mit HP-Viren infiziert, treten bei ihnen auch seltener Zellveränderungen auf, und sie haben ein geringeres Risiko, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken.

Die Krankenkassen bezahlen die Impfung für Mädchen und Jungen im Alter zwischen 9 und 14 Jahren. Die Impfung ist besonders wirkungsvoll, wenn noch keine HPV-Infektion besteht. Sie sollte deshalb vor dem ersten Geschlechtsverkehr erfolgen.

Vorteile

- Studiendaten zeigen, dass die Impfung gegen HP-Viren dann hochwirkungsvoll ist, wenn vorher noch keine Infektion mit HPV-Typen erfolgt ist.
- Nach derzeitigen Erkenntnissen besteht der Impfschutz nach vollständiger Impfung über einen Zeitraum von mehr als zehn Jahren. Eine Auffrischungsimpfung wird derzeit nicht empfohlen.
- Die HPV-Impfstoffe sind sogenannte Totimpfstoffe und wurden daher von allen nationalen und internationalen Gesundheitsbehörden als sicher eingestuft.

Risiken und Nebenwirkungen

- Die HPV-Impfung hat nach bisher vorliegenden Studien als häufigste Nebenwirkung Hautreaktionen an den Einstichstellen.
- Schwerwiegende Nebenwirkungen wurden nicht festgestellt.

Empfehlung

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

Wichtig: Geimpfte Mädchen und Jungen sollen Maßnahmen, die eine Ansteckung mit HIV und anderen Geschlechtskrankheiten vermeiden sollen, auf keinen Fall vernachlässigen. Sie sollen beispielsweise beim Geschlechtsverkehr Kondome verwenden.

Nach heutigem Wissen ersetzt die HPV-Impfung nicht die Früherkennungsuntersuchungen für Gebärmutterhalskrebs.

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
- 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 der Bevölkerung. Öffentliche Mittel stehen ihr nicht zur Verfügung. Die Spendenbereitschaft der Bürgerinnen und Bürger hilft der Deutschen Krebshilfe, diese Aufgaben zu erfüllen sowie richtungweisende Projekte und Initiativen zur stetigen Verbesserung der Versorgung krebserkrankter Menschen zu finanzieren.

SPENDENKONTO
KREISSPARKASSE KÖLN
IBAN DE65 3705 0299 0000 9191 91
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

INFONETZ KREBS

Tel: 0800 / 80 70 88 77 (Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)

E-Mail: krebshilfe@infonetz-krebs.de

Internet: www.infonetz-krebs.de