

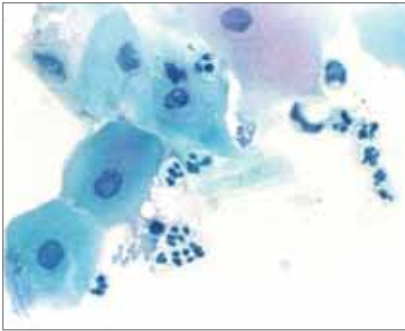


Schachmatt dem Gebärmutterhalskrebs

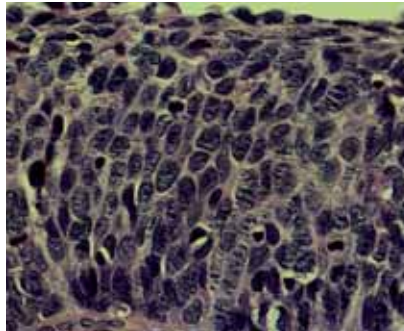
Noch heuer Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs –
Pap-Abstrich weiter wichtig



Trotz aller Fortschritte der modernen Medizin sind die Zahlen bei Gebärmutterhalskrebs nach wie vor erschreckend. In Österreich wird das Angebot des jährlichen Krebsabstriches leider nur von etwa 75 Prozent aller Frauen angenommen, es gibt daher immer noch jährlich 500 Neuerkrankungen, weltweit sind es 400.000. 40 Frauen sterben täglich in Europa an dieser Form der Krebserkrankung, von der überwiegend junge Frauen betroffen sind. Alleine in Österreich sind es 100 Frauen, die pro Jahr an dieser Krebserkrankung sterben. Damit nimmt das Zervixkarzinom nach dem Brustkrebs die zweite Stelle ein. Aber es gibt Hoffnung.



Zytologie: Normale Plattenepithelzellen.



Biopsie: Ausgeprägte Krebsvorstufe.

Noch heuer wird mit der HPV-Impfung die erste Immunisierung gegen Krebs eingesetzt werden. „Gemeinsam mit dem Krebsabstrich (Pap Screening) und der Impfung kann die Inzidenz des Gebärmutterhalskrebses in Österreich in den nächsten Jahren sicher deutlich reduziert werden“, sagt Dr. Gerald Fischerlehner, Facharzt für Frauenheilkunde am Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Linz.

In die Liste der bedeutenden Ärzte reiht sich der griechische Anatom George Nicolas Papanicolaou (13.5.1883 – 19.2.1962). Seine wichtigste Entwicklung war der Papanicolaou-Abstrich (Pap-Abstrich), mit dem eine frühzeitige Diagnose des Zervixkarzinoms in Reihenuntersuchungen möglich wurde.

Erfolgreichster Krebstest aller Zeiten

„Fast 80 Jahre nach dieser revolutionierenden Untersuchungsmethode ist der

Pap-Abstrich auch noch heute der erfolgreichste Krebstest aller Zeiten“, betont OA Dr. Fischerlehner, „und er ist unangefochten Goldstandard. Durch diese Methode, bei welcher der Frauenarzt einen Zellabstrich vom äußeren Muttermund nimmt, lässt sich die Gefahr für ein Zervixkarzinom durch Erkennen von Krebsvorstufen bereits zu einem Zeitpunkt feststellen, zu dem mit einem kleinen Eingriff diese geringfügigen Veränderungen entfernt werden können. Der Ausbruch einer bedrohlichen Krebserkrankung kann damit verhindert werden.“

Hoher Qualitätsstandard

Die Pap-Abstriche unterliegen zudem einer regelmäßigen Qualitätskontrolle. Die zytodiagnostische Untersuchung eines Abstrichpräparates wird von den jeweiligen Labors bezüglich Qualität geprüft und niedergelassene Gynäkologen bekommen einen regelmäßigen Bericht über die Qualität ihrer eingesandten Zellabstriche.



Abbildung eines Gebärmuttermunds bei der gynäkologischen Untersuchung unter 3%igem Essig und Jodtest.

EXPERTENTIPP



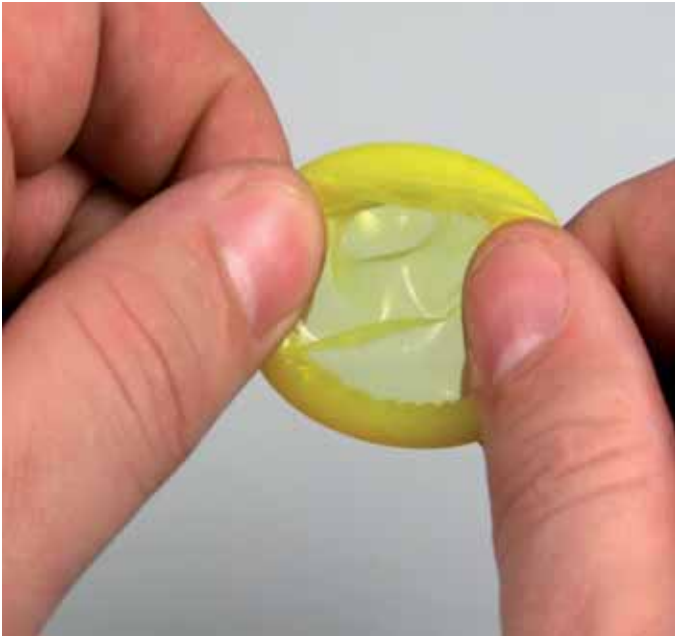
Dr. Gerald Fischerlehner
FA für Frauenheilkunde am
Krankenhaus der Barmherzigen
Schwestern in Linz und
einer Ordination in Hagenberg

„Noch heuer wird es in Österreich einen revolutionären Impfstoff gegen das Zervixkarzinom geben. Trotzdem ist das Pap-Screening damit nicht vom Tisch, sondern weiterhin lebenswichtig. Denn es gibt immer noch humane Papillomaviren, die auf die Immunisierung nicht reagieren, aber Gebärmutterhalskrebs verursachen. Deswegen ist der Pap-Abstrich beim Frauenarzt nach wie vor Goldstandard und ein absolutes Muss in der Vorsorgemedizin.“

Angst und Kummer

Vom Gebärmutterhalskrebs sind zunehmend junge Frauen im Alter zwischen 20 und 40 Jahren betroffen. „Das ist insofern erschütternd, weil viele dieser jungen Frauen noch kleine Kinder haben“, sagt Dr. Fischerlehner. „Es ist nicht schwer sich auszumalen, welche seelischen Krisen diese Familien durchmachen müssen. Die psychosoziale Belastung ist enorm. Denn zu der Angst ums eigene Leben stellt sich die Frage: Was wird aus meinen Kindern?“ Auf der anderen Seite stirbt mit der Diagnose Zervixkarzinom auch der Kinderwunsch, denn schwanger können Frauen

Lesen Sie weiter auf Seite 12 →



HPV ist keine klassische Geschlechtskrankheit, darum haben Kondome keine Schutzfunktion. Eine Impfung wäre bei Jugendlichen vor dem Start des Sexuallebens ideal.

nach der Therapie bis auf wenige Ausnahmen nicht mehr werden. Umso wichtiger wäre die lückenlose Wahrnehmung der Vorsorgeuntersuchung oder in Zukunft auch die Impfung gegen diese Krankheit.

Kondome schützen nicht

Die Tumorerkrankung geht auf eine chronische Infektion mit humanen Papillomaviren (HPV) zurück. Bereits 1942 erkannte der italienische Arzt Domenico Antonio Rigoni-Stern, dass Prostituierte häufig an Gebärmutterhalskrebs erkrankten, Nonnen hingegen fast nie. Heute weiß die Wissenschaft, dass HPV keine klassische Geschlechtskrankheit ist, die Übertragung

erfolgt durch direkten Hautkontakt, zwar oft beim Geschlechtsverkehr, aber nicht ausschließlich. „Kondome schützen daher nur begrenzt vor HPV“, sagt Dr. Fischerlehner, „was nicht zu verwechseln ist mit HIV-Infektionen, respektive AIDS, bei dem Präservative eine Schutzfunktion haben.“ Weitere Übertragungsmöglichkeiten der humanen Papillomaviren sind Schmierinfektionen, gemeinsames Baden und gemeinsam benutzte, kontaminierte Gegenstände.

Sechzehn Risikotypen des HPV – Virus identifiziert

Die Oberfläche des Gebärmuttermunds und der –halsregion (siehe Abbildung

Seite 11) ist jeweils von einer Schleimhaut bedeckt. Im Übergangsfeld der beiden Gewebearten können durch das HPV, ein doppelsträngiges DNA-Virus, Zellveränderungen entstehen, die in der Medizin als leichte bis schwere Dysplasien (Krebsvorstufen) bezeichnet werden. „Bisher konnten rund 100 Typen des Papillomavirus identifiziert werden“, erklärt Dr. Fischerlehner. „Rund 40 von ihnen befallen die Genitalschleimhäute, 16 werden als kanzerogen, also möglicherweise krebs-erregend eingestuft.“ Zu den Hochrisiko-Viren zählen unter anderem das HPV Typ 16 und HPV Typ 18.

Gut 70 Prozent aller Männer und Frauen infizieren sich einmal im Leben mit dem humanen Papillomavirus, wobei aber bis 90 Prozent innerhalb von ein bis zwei Jahren eine Spontanheilung haben und nicht weiter erkranken.

Kein Persilschein

Diese Rate an Spontanheilungen ist jedoch kein Persilschein. Am regelmäßigen Besuch des niedergelassenen Frauenarztes, der dann den Pap-Abstrich vornimmt, führt kein Weg vorbei. Vor Einführung des Pap-Abstriches erkrankten in Österreich noch zehnmal so viele Frauen an Gebärmutterhalskrebs wie heute, also 5000/Jahr statt

PORTRAIT DR. PAPANICOLAOU



Der Pap-Test wurde 1928 vom griechischen Arzt George Papanicolaou entwickelt. Er beruht auf der Beurteilung von gefärbten Zellabstrichen des Muttermunds (Zervix) und gilt nach fast 80 Jahren seiner Einführung immer noch als Goldstandard in der Früherkennung des Gebärmutterhalskrebses. Der Pap-Test ist bis dato der erfolgreichste Krebs-Test in der Geschichte der Medizin.

(Tribute to George Papanicolaou www.teslasociety.com)



Die Impfung ist derzeit ausschließlich für Mädchen und Frauen gedacht.

500, obwohl es damals die Spontanheilung auch schon wie heute gegeben hat. Diese dramatische Reduktion ist ausschließlich der Vorsorgeuntersuchung zu verdanken.

Trotzdem reicht die Rate der Frauen, die diese Vorsorgeuntersuchung regelmäßig einmal jährlich wahrnehmen, in Europa von nur 48 Prozent in der Schweiz, 75 Prozent in Österreich, jedoch bis 93 Prozent in Finnland. „Und dies, obwohl laut Umfragen 90 Prozent der Frauen wissen, dass durch die Abstriche eine Früherkennung möglich ist“, sagt Dr. Gerald Fischerlehner.

Immunisierung noch heuer

Seit der Entdeckung der onkogenen HP-Viren wurde an einer Prophylaxe durch eine Impfung gearbeitet. Diese Forschung war erfolgreich. Noch heuer sollen zwei Impfstoffe, die durch ein gentechnisches Verfahren gewonnen werden, in Österreich eingesetzt werden.

Die Impfstoffe richten sich gegen die HPV-Typen 16 und 18. Sie schützen also vor Infektionen mit den krebserregenden Hochrisikotypen HPV 16 und 18. Einer der beiden Impfstoffe schützt zusätzlich gegen die Virustypen HPV 6 und 11, die etwa 90 Prozent der gutartigen Genitalwarzen (Condyloma) verursachen. „Bei dieser

Impfung ist ein 100%iger Schutz gegen die wichtigsten onkogenen Typen gegeben“, sagt Dr. Fischerlehner. „Zudem können diese Impfstoffe über eine spezifische Kreuzimmunität auch gegen andere onkogene Stämme des Virus schützen.“ Mindestens 80 Prozent aller Zervixkarzinome lassen sich durch eine Impfung verhindern. Die Impfung teilt sich auf drei Gaben innerhalb eines Jahres auf, der Impfschutz beläuft sich voraussichtlich auf mindestens fünf Jahre, vielleicht aber auch länger, bis lebenslang.

Ab welchem Alter

Die Wirksamkeit dieser Vakzine (Impfstoff aus lebenden oder toten Krankheitserregern) belegen mehrere Studien an rund 21.000 Frauen. Immunisiert werden hauptsächlich junge Mädchen beziehungsweise Frauen, weil der Expositionsgipfel der sexuell übertragbaren Papillomaviren in der Pubertät liegt. „Idealerweise sollten Jugendliche vor Beginn ihrer sexuellen Aktivität geimpft werden. Aktuelle Daten zeigen, dass man dieses Ziel mit einer Immunisierung zwischen dem 11. und 14. Lebensjahr erreichen kann. Demzufolge ist eine breite Durchimpfung aller jungen Mädchen, aber auch weiblicher Jugendlichen und Frauen während der sexuell aktiven Zeit anzustreben“, sagt Dr. Fischerlehner.

Auch für Männer?

Der Impfstoff ist bis dato ausschließlich für Mädchen und Frauen gedacht. Ob er sich infolge auch für Männer eignet, beziehungsweise zugelassen wird, wurde noch nicht ausreichend überprüft.

Eine prophylaktische Vakzinierung könnte Männer nicht nur vor Penis- und Analkarzinom, sondern auch potenzielle Geschlechtspartnerinnen vor einer HPV-Infektion schützen.

Pap-Screening weiter wichtig

Trotz der Immunisierung ist der Pap-Abstrich weiter ein absolutes Muss. „Denn ein beträchtlich verbleibender Anteil der Zervixkarzinome wird durch HPV-Typen verursacht, gegen die derzeit noch keine aktive Immunisierung möglich ist“, macht Dr. Fischerlehner auf die Wichtigkeit der Vorsorgeuntersuchung beim Gynäkologen aufmerksam.

Die Kombination Pap-Test und Immunisierung beinhaltet einen nahezu 100-prozentigen negativen Vorhersagewert und gibt damit dem Gynäkologen die Möglichkeit seiner Patientin zu sagen: „Sie haben null Risiko!“

Elisabeth Dietz-Buchner