

HPV - Impfung

- Gebärmutterhalskrebs vorbeugen -

Inhalt

VORWORT	3
IMPFUNGEN GEGEN KREBS	5
WAS IST HPV?	6
HPV-Infektionen in Deutschland	7
HPV-IMPfung BEUGT GEBÄRMUTTERHALSKREBS VOR	8
Wer kann impfen	9
Mögliche Nebenwirkungen	9
Kosten und Übernahme durch die Krankenkassen	10
Impfung bei HPV-Infektion	10
Nutzen von HPV-Tests	11
Impfschutz für Frauen über 18 Jahre	12
Impfung für Jungen und Männer	12
Sicherheit und Dauer des Impfschutzes	13
KREBSFRÜHERKENNUNGSUNTERSUCHUNG WEITER WICHTIG	14
Ablauf der Untersuchung	14
Der Schleimhautabstrich (Pap-Test)	15
VORBEUGENDER LEBENSTIL	17
ADRESSEN	20
IMPRESSUM	23

Diese Broschüre gibt einen Überblick über den derzeitigen Wissensstand zum Thema. Die weitergehende Aufklärung, insbesondere zur individuellen Diagnose und Therapie, bleibt dem ärztlichen Behandlungsgespräch vorbehalten.

Vorwort

In Deutschland erkranken derzeit rund 6.500 Frauen pro Jahr an Gebärmutterhalskrebs - auch Zervixkarzinom genannt. Bei Frauen im Alter von 45 bis 55 Jahren wird die Erkrankung am häufigsten diagnostiziert. Krebs-Vorstufen können jedoch auch schon bei jungen Frauen auftreten.

Trotz moderner Therapiestandards kann Gebärmutterhalskrebs lebensbedrohlich verlaufen. Daher ist es von besonderer Bedeutung, alle Möglichkeiten der Krebsvorbeugung und -früherkennung zu nutzen. Die HPV-Impfung ist eine solche vorbeugende Maßnahme. Sie bewirkt eine Antikörperbildung gegen Viren, die für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs mitverantwortlich sind.

Die HPV-Impfung ist noch eine relativ „junge“ Impfung. Die bisherigen Aussagen und Empfehlungen beruhen neben Ergebnissen aus Studien mit einer Laufzeit bis zu fünf Jahren meist auf Hochrechnungen und statistischen Modellen. Erfahrungen zu Langzeitwirkungen und -nebenwirkungen der HPV-Impfstoffe liegen derzeit noch nicht vor, werden aber in Studien weiter beobachtet.

Die HPV-Impfung ist ein wichtiger Schritt zur Vorbeugung von Gebärmutterhalskrebs. Je mehr Menschen frühzeitig geimpft werden, umso größer sind die Chancen, krebserregende Viren wirkungsvoll zu bekämpfen.

Zusammen mit den regelmäßigen fachärztlichen Früherkennungsuntersuchungen, bietet die HPV-Impfung die Chance, selbst aktiv zu werden – für ein gesundes Leben.

Krebsgesellschaft NRW



4



Impfungen gegen Krebs

Seit fast 30 Jahren kommen Pocken, eine häufig tödlich verlaufene Infektionskrankheit, weltweit nicht mehr vor, und seit gut zehn Jahren gab es keinen Fall von Kinderlähmung mehr in Deutschland – zu verdanken ist dies den vorbeugenden Schutzimpfungen.

Kein Wunder, dass die Medizin solch eine starke Waffe auch gerne zur Vorbeugung und Bekämpfung von Krebserkrankungen hätte.

Doch was gegen Virusinfektionen möglich ist, gestaltet sich bei Krebszellen weitaus schwieriger: Während ein Pockenvirus bei allen Menschen, die mit ihm infiziert sind, gleich aussieht, ist das bei Krebszellen nicht der Fall. Daher müsste für jeden Menschen ein eigener Impfstoff hergestellt werden, der ganz gezielt auf die individuellen Krebszellen dieses Menschen anspricht. Man bräuchte also für die Herstellung eines Impfstoffes genau die Krebszellen, deren Entstehung man eigentlich verhindern will.

Eine Krebsimpfung im hier beschriebenen Sinne gibt es bisher noch nicht.

Auch die neue HPV-Impfung ist streng genommen keine Impfung gegen Krebs. Sie schützt den Körper vielmehr gegen eine bestimmte Gruppe von Viren, die so genannten „humanen Papillomviren“ (HPV), von denen man heute weiß, dass sie Gebärmutterhalskrebs auslösen können.

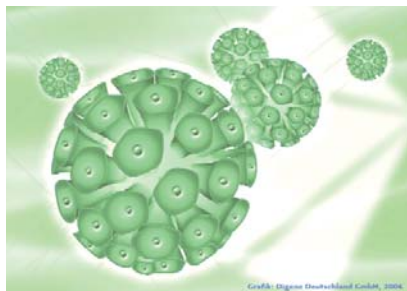
Die HPV-Impfung beruht also auf dem Prinzip der klassischen Impfungen. Sie kann vor Krebs schützen, weil sie die Infektion mit dem krebsauslösenden Virus verhindert.

Was ist HPV?

Eine Infektion mit einer bestimmten Gruppe von humanen Papillomviren (HPV) ist nach heutigem Stand des Wissens der Hauptrisikofaktor für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs. Bei fast allen Gebärmutterhalstumoren (99,7 Prozent) lassen sich HP-Viren nachweisen: In 70 Prozent der Fälle sind dies die Typen 16 und 18, bei den übrigen 30 Prozent konnten bisher 15 weitere HPV-Typen nachgewiesen werden. Einige Unterarten der HP-Viren (Typ 6 und 11) verursachen außerdem mehr oder weniger harmlose Warzen im Genitalbereich und an der Haut.

HP-Viren können durch ungeschützten Geschlechtsverkehr übertragen werden. Dies kann über den Mund (oral), die Scheide (vaginal) aber auch über den After (anal) erfolgen. Voraussetzung ist, dass einer der beiden Partner schon mit dem Virus infiziert ist. Die Übertragung von HPV kann vom Mann auf die Frau und umgekehrt erfolgen. Darüber hinaus können HP-Viren auch weitere, eher seltene Krebserkrankungen auslösen wie das Vulvakarzinom und Scheidenkrebs bei Frauen oder das Peniskarzinom bei Männern.

Eine Impfung, möglichst vor dem ersten Geschlechtsverkehr, bietet weitgehenden Schutz vor einer Infektion mit jenen HPV-Typen, die für einen Großteil der Gebärmutterhalstumoren verantwortlich sind.

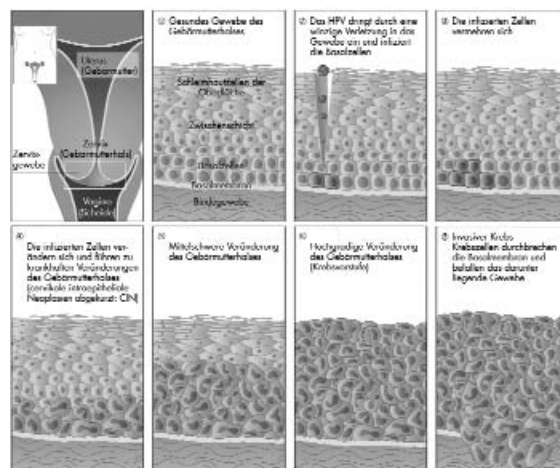


Schematische Ansicht eines HP-Virus. Das Virus ist mit rund 500 Nanometern so klein, dass es nur unter dem Elektronenmikroskop erkennbar ist. (Quelle: Digene Deutschland GmbH,2006)

HPV-Infektionen in Deutschland

Das Risiko, sich mit Papillomviren anzustecken ist groß. Experten schätzen, dass sich sieben von zehn Menschen im Lauf ihres Lebens mit den Viren infizieren. In Deutschland konnte bei Studien mit mehr als 4.000 Frauen eine HPV-Infektion bei etwa 15 bis 25 Prozent der Beteiligten unter 30 Jahren nachgewiesen werden. Bei Frauen über 30 Jahren liegt die Infektionshäufigkeit bei etwa fünf bis sechs Prozent. Eine amerikanische Studie, an der etwa 2.000 Frauen teilnahmen, fand im Schnitt bei jeder vierten Amerikanerin im gebärfähigen Alter eine HPV-Infektion. Auch hier war die Quote bei jungen Frauen zwischen 20 und 24 Jahren mit 45 Prozent besonders hoch. Die HPV-Infektion ist damit die am häufigsten sexuell übertragene Virusinfektion.

Es handelt sich immer um eine lokale Infektion. Das Virus breitet sich nicht im Blutkreislauf aus. Das körpereigene Immunsystem ist normalerweise so gut, dass es die Erreger rasch abtötet – ein Großteil der HPV-Infektionen heilt innerhalb von 18 Monaten symptomlos aus. Lediglich bei etwa zwei Prozent der Infizierten bleiben die Viren über Jahrzehnte unerkant im Körper. Damit steigt die Wahrscheinlichkeit, dass sich gesunde Körperzellen in Krebszellen umwandeln.



HPV-Impfung beugt Gebärmutterhalskrebs vor

Seit einiger Zeit gibt es eine Impfung gegen bestimmte Untertypen der HP-Viren. Erste Untersuchungen haben gezeigt, dass eine Impfung die Infektion mit HP-Viren effektiv verhindern kann. Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch Institut hat daraufhin im März 2007 eine Impfempfehlung für Mädchen zwischen 12 und 17 Jahren herausgegeben.

Die Impfung wird als Injektion verabreicht. Um eine ausreichende Antikörperbildung zu erreichen, muss meist dreimal in gewissen Abständen geimpft werden. Der zweite Impftermin findet in der Regel zwei Monate nach der Erstimpfung statt. Die dritte Einzelimpfung folgt weitere vier Monaten später.

8

Nach Abschluss der drei Einzelimpfungen besteht Schutz vor einer Infektion mit den krebserregenden HP-Virustypen 16 und 18, die rund Zweidrittel aller Zervixkarzinome verursachen. Je nach Impfstoff - derzeit gibt es zwei Anbieter auf dem deutschen Markt - ist auch ein Schutz gegen Feigwarzen eingeschlossen (Virustypen 9 und 11). Die bisherigen Studien zeigen einen Impfschutz über mindestens fünf Jahre. Wann oder ob überhaupt eine erneute Impfung, eine so genannte Auffrischimpfung nötig ist, lässt sich bisher noch nicht sagen. Hierzu werden die Geimpften aus den Studien über einen langen Zeitraum nachbeobachtet.

Derzeit wird empfohlen, Mädchen bereits vor dem ersten Geschlechtsverkehr zu impfen, um eine Ansteckung mit den Viren zu vermeiden. Wahrscheinlich profitieren aber auch Frauen über 17 Jahren oder Mädchen und Frauen nach dem ersten Sexualkontakt von der Impfung, denn nicht immer findet gleich beim ersten Geschlechtsverkehr eine Übertragung der Viren statt.

Wer kann impfen

Gynäkologen und Kinderärzte mit Impfzulassung können die Impfung verabreichen.

Teilweise wird empfohlen, die Impfung mit der Jugendgesundheitsuntersuchung J1 zu verbinden. Auf eine J1 Untersuchung mit Beratung und körperlicher Untersuchung haben seit 1998 Mädchen und Jungen zwischen 13 und 14 Jahren ein Anrecht. Sie wird von den Kinderärzten durchgeführt und von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt.

Mögliche Nebenwirkungen

Die Impfstoffe sind insgesamt sehr gut verträglich. Da die Impfung als Injektion verabreicht wird, kommt es gelegentlich zu Schmerzen, Hautschwellungen und -rötungen an der Impfstelle. Außerdem kann leichtes Fieber auftreten.

Besteht eine Allergie auf die Inhaltsstoffe des Präparates, darf das Medikament nicht verabreicht werden. Kommt es nach der Impfung zu allergischen Reaktionen, dürfen keine weiteren Gaben erfolgen. Vorsicht ist auch bei Personen mit einer Blutgerinnungsstörung geboten, da es an der Einstichstelle zu Blutungen kommen kann.

Liegt zum Zeitpunkt der Impfung ein schwerer Infekt mit Fieber vor, sollte die Impfung – wie jede andere Impfung auch – auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden.

Befürchtungen, eine Impfung könne eine HPV-Infektion überhaupt auslösen, sind unbegründet. Als Impfstoff werden Bestandteile des Virus verwendet, die nicht infektiös sind.

Weitere Informationen zu Wirkungen und Nebenwirkungen gibt der impfende Arzt.

Kosten und Übernahme durch die Krankenkassen

Die Kosten für die komplette Impfung – bestehend aus drei Einzelimpfungen – belaufen sich zurzeit auf rund 450 Euro. Aufgrund der Empfehlung der STIKO werden die Impfkosten für Mädchen zwischen 12 und 17 Jahren von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Damit die Impfung gegen Vorlage der Versichertenkarte abgerechnet werden kann, muss eine regionale Impfvereinbarung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen vorliegen. In den Regionen, in denen noch keine derartigen Vereinbarungen zugrunde liegen, müssen die Kosten für die Impfung in der Regel zunächst bezahlt werden. Nach der dritten Einzelimpfung bekommen die Versicherten die Kosten dann durch Einreichen der Rechnungen bei ihrer Kasse zurückerstattet.

Für privat Versicherte gilt der jeweilige Vertrag. Hier ist es empfehlenswert, die Frage nach der Kostenübernahme individuell abzuklären.

Über aktuelle Modalitäten der Kostenerstattung können der impfende Arzt sowie die jeweilige Krankenkasse informieren. Um sicher zu gehen, sollte das Verfahren vor der Impfung mit der Krankenkasse abgesprochen werden.

Impfung bei HPV-Infektion

Die Impfung wirkt vorbeugend. Eine bereits bestehende Infektion kann sie nicht bekämpfen. Auch gegen eventuelle Folgeerscheinungen wie zum Beispiel auffällige Veränderungen am Gebärmutterhals kann sie nichts ausrichten.

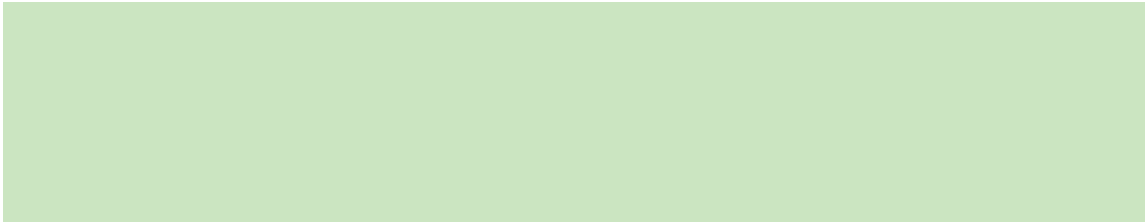
Da der Impfstoff jedoch gegen mehrere HP-Virustypen wirksam ist, kann er einer Infektion mit solchen Virustypen vorbeugen, mit denen die zu impfende Person aktuell nicht infiziert ist. Nach dem derzeitigen

Stand der Forschungen gehen Experten außerdem davon aus, dass eine Impfung auch dann noch sinnvoll sein kann, wenn in der Vergangenheit eine HPV-Infektion abgeklungen ist. Durch eine erfolgreich überwundene HPV-Infektion baut das menschliche Abwehrsystem eigenständig meist keine lang anhaltende Immunität auf, wie das beispielsweise bei anderen Viruserkrankungen der Fall ist. Die Impfung könnte möglicherweise eine erneute Infektion verhindern. Wissenschaftliche Beweise liegen jedoch noch nicht vor.

Nutzen von HPV-Tests

Fachleute raten zum heutigen Zeitpunkt von einer generellen HPV-Testung vor der Impfung ab. Der HPV-Test zeigt zwar an, ob zum Untersuchungszeitpunkt eine Virusinfektion vorliegt - mehr aber auch nicht. Mit welchem HPV-Typen sich die Testperson infiziert hat, erkennt der Test nicht, so dass anhand der Ergebnisse keine grundlegende Impfentscheidung getroffen werden kann. Eine HPV-Impfung schützt nämlich nur gegen diejenigen HPV-Typen, die nicht an einer aktuellen Infektion beteiligt sind. Zugleich gibt es derzeit keine Hinweise, dass eine bestehende HPV-Infektion durch die Impfung beseitigt wird. Eine Infektion mit mehreren HPV-Typen ist selten.

In Deutschland wird der HPV-Test daher meist nur eingesetzt, wenn sich bei der Früherkennungsuntersuchung ein auffälliger Befund gezeigt hat. Bei unauffälligem HPV-Test kann das Vorliegen einer bösartigen Veränderung am Gebärmutterhals mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Für die Frau bedeutet dieser Test weder zusätzlichen Aufwand noch Unannehmlichkeiten. Lediglich ein Abstrich von der Gebärmutterhalsschleimhaut wird entnommen und im Labor untersucht.



Bislang ist der HPV-Test in der Regel keine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen. Hier ist es empfehlenswert, sich im Vorfeld bei der jeweiligen Kasse zu informieren.

Impfschutz für Frauen über 18 Jahre

Für erwachsene Frauen und Männer liegen derzeit noch keine abschließenden Daten zu Nutzen und Sicherheit der Impfung vor. Allerdings geht man davon aus, dass Frauen über 18 Jahre ebenfalls von einer Impfung profitieren könnten, sofern noch keine Infektion mit den beiden krebserregenden HPV-Typen 16 und 18 vorliegt. Allerdings ist es derzeit nicht möglich, die Infektion mit bestimmten Typen des Virus nachzuweisen. Ein HPV-Test kann lediglich anzeigen, ob eine Frau infiziert ist oder nicht.


12

Im Einzelfall kann der behandelnde Arzt über die Nutzen und Risiken der Impfung aufklären. Die Kostenübernahme durch die Krankenkassen erfolgt derzeit nur bei Mädchen von 12 bis 17 Jahren.

Impfung für Jungen und Männer

Auch Männer können mit HPV infiziert sein. In vielen Fällen sind sie die Überträger. Wie Frauen haben infizierte Männer aber meist keine Beschwerden und wissen daher nicht, dass sie das Virus tragen. HPV-Viren können Penistumoren und die Krebsentstehung am Darmausgang, das so genannte Analkarzinom, begünstigen – aber beide Krebsarten sind sehr selten. Ob eine HPV-Impfung das Risiko dieser Krebsarten senkt, wurde bisher nicht untersucht.

Die Anwendung von Kondomen beim Geschlechtsverkehr kann dazu beitragen, die Partner vor gegenseitiger Ansteckung zu schützen. Allerdings ist nachgewiesen, dass der Schutz durch Kondome nicht hundertprozentig ist.



Eine Impfung von weiblichen und männlichen Jugendlichen könnte die Übertragungsrate des Virus deutlich senken. Daher ist der Impfstoff in Europa auch für Jungen zwischen 9 und 15 Jahren zugelassen. Eine Impfempfehlung für männliche Jugendliche existiert aber in Deutschland bisher nicht.

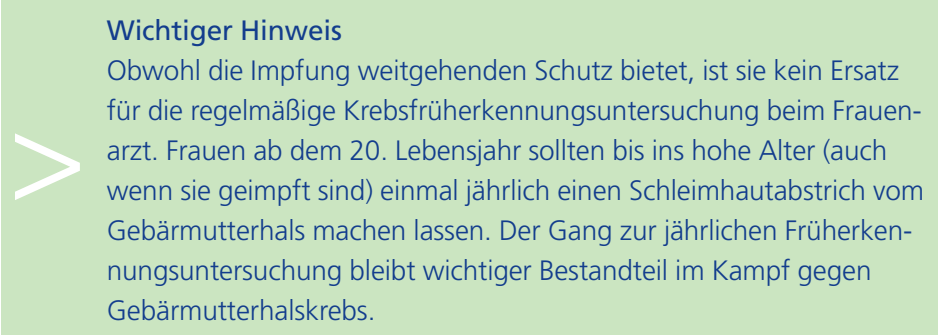
Sicherheit und Dauer des Impfschutzes

Dank der Impfung kann die Infektionsrate mit bestimmten potentiell krebsfördernden Papillomviren gesenkt werden. Einen hundertprozentigen Schutz bietet die Impfung jedoch nicht, denn:

1. die bisherigen Impfstoffe schützen vor zwei krebserregenden HPV-Typen: diese sind für 70 Prozent aller Gebärmutterhals-tumoren verantwortlich. Gegen die übrigen HP-Viren (die 30 Prozent der Zervixkarzinome auslösen) wirkt die Impfung nicht.
2. in sehr seltenen Fällen kann Gebärmutterhalskrebs auch ohne HP-Virusinfektion auftreten. Bei 0,3 Prozent der Krebsfälle konnten keine HP-Viren nachgewiesen werden.
3. es steht noch nicht eindeutig fest, wie lange der Impfschutz anhält, da er noch relativ neu ist. Die bisherigen Studien zeigen einen Impfschutz für mindestens fünf Jahre.

13

Wichtiger Hinweis



Obwohl die Impfung weitgehenden Schutz bietet, ist sie kein Ersatz für die regelmäßige Krebsfrüherkennungsuntersuchung beim Frauenarzt. Frauen ab dem 20. Lebensjahr sollten bis ins hohe Alter (auch wenn sie geimpft sind) einmal jährlich einen Schleimhautabstrich vom Gebärmutterhals machen lassen. Der Gang zur jährlichen Früherkennungsuntersuchung bleibt wichtiger Bestandteil im Kampf gegen Gebärmutterhalskrebs.

Krebsfrüherkennungsuntersuchung weiter wichtig

Die gynäkologische Früherkennungsuntersuchung steht allen gesetzlich versicherten Frauen (ab dem 20. Lebensjahr) einmal im Jahr zu. Die Kosten dafür tragen die Krankenkassen. Ziel der Untersuchung ist es, die ersten Anzeichen der zwei häufigsten Krebsarten bei Frauen, Brust- und Gebärmutterhalskrebs, zu erkennen. Eine regelmäßige, jährliche Untersuchung der Gebärmutterhalsschleimhaut ist wenig belastend und kann helfen, Gebärmutterhalskrebs zu verhindern oder frühzeitig zu erkennen. Werden geringe Zellveränderungen, Vorstufen einer Krebserkrankung, an der Zervixschleimhaut rechtzeitig erkannt und behandelt, beugt man einer Krebsentstehung wirkungsvoll vor. Die veränderten Zellen können mit wenig Aufwand und geringem Risiko entfernt werden. Experten schätzen, dass bei regelmäßiger Früherkennungsuntersuchung die Erkrankungsrate um 70 bis 80 Prozent gesenkt werden könnte. Da in Deutschland jedoch lediglich jede zweite Frau regelmäßig zu dieser Untersuchung geht, tritt Gebärmutterhalskrebs hierzulande häufiger auf als eigentlich nötig.

14

Ablauf der Untersuchung

Während der Früherkennungsuntersuchung untersucht der Gynäkologe mit speziellen Instrumenten, den so genannten Untersuchungsspiegeln (Specula), die Scheide und betrachtet den Gebärmutterhals mit dem äußeren Muttermund, um optische Veränderungen festzustellen. Anschließend werden Schleimhautzellen vom Gebärmutterhals entnommen. Diese Zellen werden auf einem Objektträger abgestreift und mit einer Flüssigkeit haltbar gemacht. Die weitere Untersuchung erfolgt in einem Labor unter dem Mikroskop. Dieses Vorgehen nennt man: einen Pap-Abstrich machen. Zuletzt tastet der Arzt über die Scheide sowie zusätzlich vom Darm aus den Gebärmutterhals und den Gebärmutterkörper sowie das umliegende Gewebe ab. Durch diese Tastuntersuchung können fortgeschrittene Gewebeveränderungen erkannt werden.

Der Schleimhautabstrich (Pap-Test)

Die Einführung des Pap-Abstriches vor gut 70 Jahren hat weltweit viele Frauen vor Gebärmutterhalskrebs bewahrt. Er ist derzeit neben der nun möglichen Impfung die wichtigste Maßnahme zur Vermeidung und Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs.



„Pap“ steht für Papanicolaou. George Papanicolaou (1883 – 1962) war ein griechischer Arzt und entwickelte 1928 diese Untersuchungsmethode für Gebärmutterhalszellen.

Unter dem Mikroskop wird überprüft, wie die Zellen des entnommenen Schleimhautabstrichs aussehen. Dabei wird neben Veränderungen der Zellstruktur auch auf Hinweise für eine Entzündung wie beispielsweise Bakterien und andere Erreger geachtet.

Die Beurteilung erfolgt in Deutschland überwiegend nach der Münchener Nomenklatur II, die von der Deutschen Gesellschaft für Zytologie 1989 festgelegt wurde und folgendermaßen aussieht:

Pap I:	Normalbefund
Pap II:	Entzündliche Veränderungen
Pap IIw:	Material reicht für eine Beurteilung nicht aus, oder die gefundenen Zellen sind nicht eindeutig einzustufen
Pap III:	Unklarer Befund mit Zellveränderungen, die gutartig aber auch bösartig sein können
Pap IIID:	Leichte bis mäßige Zellveränderungen (= Dysplasie)
Pap IVa:	Schwere Zellveränderungen (= Carcinoma in situ)
Pap V:	Krebszellen

In Studien wurde festgestellt, dass in einem Zeitraum von fünf Jahren bei zehn von 100 Frauen, die jährlich zur Früherkennungsuntersuchung gehen, ein positiver Pap-Abstrich – also ein Abstrich mit auffäl-

ligen Zellen - gefunden wird. In diesen Fällen sorgen weitergehende Untersuchungen für Klarheit. Falls sich dabei bestätigt, dass es sich um eine Krebsvorstufe oder ein frühes Krebsstadium handelt, können diese sehr gut behandelt werden. Zunächst wird das betroffene Gewebe am Gebärmutterhals unter Narkose durch einen kegelförmigen Schnitt entfernt. Meist ist damit die Behandlung abgeschlossen. Ob darüber hinaus weitere Therapien erforderlich sind, hängt von den Einzelheiten des jeweiligen Befundes ab. Nähere Informationen hierzu enthält die Broschüre „Gebärmutterhalskrebs“ der Krebsgesellschaft NRW.

Ein einzelner negativer Pap-Abstrich – also ohne gefährlich veränderte Zellen – bietet andererseits keine Garantie dafür, dass tatsächlich keine veränderten Zellen vorliegen, denn bei Abnahme und Auswertung des Tests können auch Fehler passieren. Diese Tatsache ist weder außergewöhnlich noch bedrohlich, denn eine hundertprozentige Sicherheit gibt es bei keinem medizinischen Test. Falsch positive Ergebnisse, die unnötig Angst machen, aber auch falsch negative Ergebnisse, die fälschlicherweise Entwarnung geben, kommen bei jeder Methode vor. Größtmögliche Sicherheit bietet daher vor allem die regelmäßige Anwendung.



Wer einmal im Jahr einen Pap-Abstrich machen lässt, erreicht die höchste Wahrscheinlichkeit, dass auffällige Zellen im Gebärmutterhals nicht übersehen werden.

Vorbeugender Lebensstil

Die HPV-Impfung und regelmäßige Untersuchungen beim Facharzt sind wichtige Maßnahmen zur Vorbeugung und Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs. Aber auch der tagtäglich sorgsame Umgang mit dem eigenen Körper kann das Krebsrisiko senken. Neben einer ausgewogenen Ernährung und regelmäßiger Bewegung tragen im Hinblick auf Gebärmutterhalskrebs vor allem ein achtsames Sexualverhalten und Nichtrauchen zur Vorbeugung bei.

Sexualverhalten:

Beim HP-Virus handelt es sich um eine Infektion, die in der Regel beim Geschlechtsverkehr übertragen wird. Folgende Faktoren können das Infektionsrisiko erhöhen:

- Häufig wechselnde Sexualpartner/-innen
- Mangelnde Genital-Hygiene
- Ungeschützter Geschlechtsverkehr

17

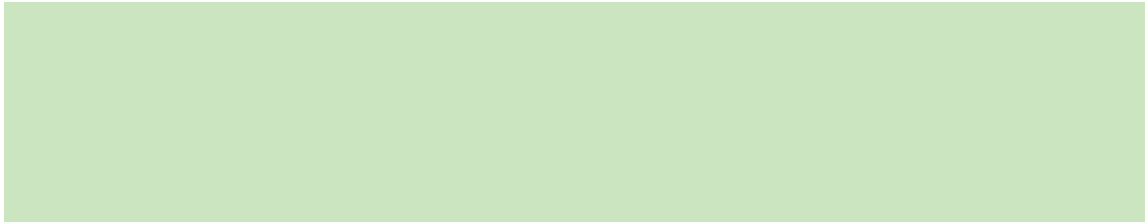


Wer sich beim Geschlechtsverkehr mit einem Kondom vor ungewollter Schwangerschaft schützt, senkt auch das Risiko einer sexuell übertragbaren Infektion mit HPV.

Zwar schützen Kondome nicht vollständig vor einer HPV-Übertragung – eine neuere Untersuchung geht von einer Risikominderung um 70 Prozent aus. Bei häufig wechselnden Sexualpartnern helfen Kondome jedoch, eine Vielzahl sexuell übertragbarer Erkrankungen zu vermeiden.

Rauchen:

Auch Rauchen beeinflusst die Anfälligkeit der Gebärmutter Schleimhaut für den Virusinfekt. Zahlreiche Studien belegen: Nikotin und seine Abbauprodukte reichern sich im hohen Maße in der Schleimhaut der Scheide und des Gebärmutterhalses an und erleichtern dadurch den Viren das Eindringen.



So fanden Forscher heraus, dass

- Raucherinnen häufiger mit HPV-16 infiziert waren und höhere Virus-Konzentrationen aufwiesen als Nichtraucherinnen.
- mit HPV-16 infizierte Raucherinnen ein 14-fach höheres Krebsrisiko hatten, als nicht HPV infizierte Raucherinnen.
- bei Raucherinnen mit hohen HPV-16 - Konzentrationen, das Risiko an einem Zervixkarzinom zu erkranken, um das 27-fache höher lag als bei Nichtraucherinnen mit niedrigen HPV-16 - Werten.

18



Die Schleimhaut von Raucherinnen ist also deutlich anfälliger für HPV-Infektionen. Hierdurch wird das Krebsrisiko erheblich erhöht. Nichtrauchen trägt demnach zur Vorbeugung von Gebärmutterhalskrebs bei.

Auch in Zukunft wird die HPV-Impfung regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen und eine gesunde Lebensweise nicht ersetzen können. Doch alles zusammen – Früherkennung, Gesundheitsbewusstsein und Impfung – bietet eine wirksame Möglichkeit zur aktiven Vorbeugung von Gebärmutterhalskrebs.

Notizen

Ansprechpartner zum Thema Krebs

Krebsgesellschaft NRW
Volmerswerther Str. 20
40221 Düsseldorf
Telefon: 02 11 - 15 76 09 90
Telefax: 02 11 - 15 76 09 99
www.krebsgesellschaft-nrw.de

Deutsche ILCO e.V.
Thomas-Mann-Straße 40
53111 Bonn
Telefon: 02 28 - 33 88 94 50
Telefax: 02 28 - 33 88 94 75
www.ilco.de

Arbeitsgemeinschaft für Krebsbe-
kämpfung der Träger der gesetzlichen
Kranken- und Rentenversicherung NRW
Universitätsstr. 140
44799 Bochum
Telefon: 02 34 - 30 4 - 79 990
Telefax: 02 34 - 30 4 - 79 980
www.argekrebsnw.de

Deutsche Leukämie-Hilfe
Thomas-Mann-Straße 40
53111 Bonn
Telefon: 02 28 - 33 88 92 00
Telefax: 02 28 - 33 88 92 22
www.leukaemie-hilfe.de

Arbeitskreis der Pankreatektomierten
Haus der Krebs-Selbsthilfe
Thomas-Mann-Straße 40
53111 Bonn
Telefon: 02 28 - 33 88 90
Telefax: 02 28 - 33 88 92 53
www.adp-bonn.de

Frauenselbsthilfe nach Krebs
Landesverband NW
Kirchfeldstr. 149
40215 Düsseldorf
Telefon: 02 11 - 34 17 09
Telefax: 02 11 - 31 87 81
www.frauenselbsthilfe.de
fsh-nach-krebs-nrw@freenet.de

Bundesverband Lymphselbsthilfe
Wilhelmstraße 12
35392 Gießen
Telefon: 06 41 - 9 71 55 57
Telefax: 01212 - 5 42 67 82 04
www.bundesverband-lymphselbsthilfe.de

KID - KrebsInformationsDienst
Heidelberg
Telefon: 0 800 - 4 20 30 40
Telefax: 0 62 21 - 40 18 06
www.krebsinformation.de

Ansprechpartner zum Thema Krebs

LAG Hospiz NRW
Warendorfer Straße 60
59227 Ahlen
Telefon: 0 23 82 - 7 60 07 65
Telefax: 0 23 82 - 7 60 07 66
www.hospiz-nrw.de

LandesSportBund NRW e.V.
Friedrich-Alfred-Str. 25
47055 Duisburg
Telefon: 02 03 - 73 81 - 836
Telefax: 02 03 - 73 81 - 875
www.wir-im-sport.de

Landesverband der Kehlkopfloren
NRW e.V.
Dortmunder Str. 13
58455 Witten
Telefon: 0 23 02 - 39 20 95
Telefax: 0 23 02 - 39 20 96
www.kehlkopfloren-nrw.de

Landesverband-Prostata-Selbsthilfe-NRW
Leineweberstraße 50
45468 Mülheim
Telefon: 02 08 - 3 05 92 99
Telefax: 02 08 - 3 05 93 02
www.prostatakrebs-lps.de

Non Hodgkin-Lymphome Hilfe NRW
Grundschötteler Str. 106
58300 Wetter/Ruhr
Telefon: 0 23 35 - 68 98 61
Telefax: 0 23 35 - 68 98 63
www.nhl-hilfe.de

Plasmozytom/Multiples Myelom
Selbsthilfegruppe NRW e.V.
Büropark Dornap - Haus 1 -
Dornaper Str. 18
42327 Wuppertal
www.plasmozytom.net

Selbsthilfebund Blasenkrebs e.V.
c/o Detlef Höwing
Quickborner Straße 75
13439 Berlin
Telefon: 0 30 - 35 50 85 17
Telefax: 0 30 - 35 50 85 18
www.harnblasenkrebs.de

Notizen

Broschüren der Krebsgesellschaft NRW

Die Broschüren der Krebsgesellschaft NRW enthalten umfangreiche Informationen zum Thema Krebs. Alle Ratgeber sind innerhalb von NRW kostenlos. Eine aktuelle Bestellliste sowie eine Preisliste für Interessierte aus anderen Bundesländern befinden sich auf der Internetseite der Krebsgesellschaft: www.krebsgesellschaft-nrw.de.

Für alle Bestellungen gilt:

ab 20 - 50 Stück zuzüglich 5,00 EUR Portoanteil
ab 51 Stück zuzüglich 10,00 EUR Portoanteil

Sie können Ihre Bestellung selbstverständlich auch telefonisch aufgeben unter der Telefonnummer: 02 11-15 76 09 90

Impressum

Herausgeber:

Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.
Volmerswerther Str. 20, 40221 Düsseldorf
Tel.: 02 11/15 76 09 90
Fax: 02 11/15 76 09 99
info@krebsgesellschaft-nrw.de
www.krebsgesellschaft-nrw.de

Text:

Professor Dr. med. Peter Hillemanns,
Sprecher der Deutschen Krebsgesellschaft zur
HPV-Impfung und Direktor der Klinik für Frauen-
heilkunde und Geburtshilfe,
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover

Redaktion:

Dinah Oelschläger, Krebsgesellschaft NRW

Alle Rechte vorbehalten.

Nachdruck (auch auszugsweise), Vervielfältigung, Übernahme in elektronische Datenverarbeitungsanlagen, Verwendung von Ausschnitten zu Werbezwecken, sind untersagt und werden als Verstoß gegen die Gesetze zum Urheberrecht und zum Wettbewerbsrecht gerichtlich verfolgt. Jede Nutzung oder Verwertung außerhalb der engen rechtlichen Grenzen ist ohne schriftliche Zustimmung des Herausgebers unzulässig.

1. Auflage: Dezember 2007

Der Druck dieser Broschüre wurde finanziell gefördert durch das Land Nordrhein-Westfalen.

www.krebsgesellschaft-nrw.de

Wir helfen Menschen sich vor Krebs zu schützen.
Wir helfen Krebsbetroffenen mit ihrer Krankheit umzugehen.
Und wir helfen, die Bekämpfung von Krebs zu erforschen.

Bitte helfen Sie uns mit Ihrer Spende.

Spendenkonten:

Commerzbank Düsseldorf
Konto 1 330 000
BLZ 300 400 00

Deutsche Bank Düsseldorf
Konto 3 770 377
BLZ 300 700 24

Stadtsparkasse Düsseldorf
Konto 101 514 88
BLZ 300 501 10