

Fact Sheet

zur 9-fach-HPV-Impfung im Nationalen Impfprogramm

Erkrankung, Epidemiologie und Bedeutung

Humane Papillomaviren (HPV) sind weltweit verbreitet. Etwa 80 % aller Frauen und Männer werden im Laufe ihres Lebens mit genitalen HPV infiziert.

Es sind mehr als 120 HPV Typen bekannt, von denen etwa 40 die Schleimhaut des Anogenitales und des Oropharynx infizieren und vorwiegend sexuell übertragen werden. In den meisten Fällen heilt die Infektion innerhalb von 1 bis 2 Jahren durch das Immunsystem spontan ab. Wenn eine Infektion mit onkogenen Viren persistiert, besteht die Gefahr der Entwicklung von intraepithelialen Neoplasien und invasiven Karzinomen.

Bestimmte (onkogene) HPV Typen sind die Hauptursache für Krebsvorstufen (prämaligene Veränderungen) und Krebserkrankungen des Gebärmutterhalses (Zervixkarzinom), der Vagina und des Anus. Die wichtigsten onkogenen HPV Typen 16 und 18 (vor denen alle drei Impfstoffe schützen) verursachen >70 % aller Zervixkarzinome. Die zusätzlichen 5 HPV-Typen, welche im 9-valenten Impfstoff enthalten sind (31, 33,45, 52, 58), sind die Ursache für weitere 20% der Zervixkarzinome, womit dieser Impfstoff 90% der Typen abdeckt, welche diese Krebsart verursachen. Weiters wird ein Teil der Karzinome der Vulva, des Penis und des Oropharynx durch HPV ausgelöst, hauptsächlich durch HPV 16.

Zur Frühdiagnose von Gebärmutterhalskrebs werden im Rahmen der gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen ein Abstrich vom Gebärmutterhals und eine Färbung nach Papanicolaou (PAP) und/oder ein HPV Test durchgeführt, bei verdächtigem Befund (60.000/Jahr) Kolposkopien durchgeführt. In weiterer Folge werden in Österreich pro Jahr zirka 6.000 Konisationen (Operation am Gebärmutterhals) durchgeführt, diese verdreifachen (!) das Frühgeburtsrisiko und die neonatale Mortalität. In Europa werden jährlich 33.500 neue Fälle von Zervixkarzinom mit etwa 15.000 Todesfällen registriert, in Österreich ca. 400 neue Fälle von Zervixkarzinom bzw. 130 - 180 Todesfälle.

Die HPV Typen 6 und 11 (mit dem 4-fach Impfstoff abgedeckt) sind für über 90 % aller Genitalwarzen (Kondylome) und für die juvenile respiratorische Papillomatose (Larynxpapillome) verantwortlich. Mehr als 1 % der sexuell aktiven Personen leiden an Genitalwarzen, jede/jeder 10. erkrankt im Verlauf des Lebens.

Warum sollen Mädchen und Buben geimpft werden?

Wie oben erwähnt, lassen sich Gebärmutterhals-, Scheiden-, Vulva-, Anal- und Peniskrebs sowie Krebsformen im Mund- und Rachenraum häufig auf HPV-Infektionen zurückführen. Vier von fünf Personen (Männer, Frauen und Kinder) stecken sich im Laufe ihres Lebens mit HPV an – meistens ohne, dass sie es wissen oder bemerken. Die Übertragung von HPV erfolgt am häufigsten durch sexuelle Kontakte, aber auch durch einfache (Haut-)Kontakte (z.B. auch bei der Geburt durch Übertragung von der Mutter auf das Kind).

Der 9-fach-Impfstoff (wirksam gegen die HPV-Typen 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 und 58) ist zugelassen für die Vermeidung von Genitalwarzen, außerdem Krebsvorstufen und Krebs des Gebärmutterhalses, der Scheide, der Vulva und des Anus. Die HPV-Typen 6 und 11 verursachen über 90% der Genitalwarzen (Kondylome/ Feigwarzen), die HPV-Typen 16 und 18, 31, 33, 45, 52 und 58 verursachen etwa 90% aller Fälle von Gebärmutterhalskrebs und von meist operationspflichtigen Krebsvorstufen.

Wenn sowohl Mädchen als auch Buben geimpft werden, kann die Infektionskette rasch durchbrochen werden. Je größer die Durchimpfungsrate in der Bevölkerung ist (dies ist am besten durch ein Impfprogramm für beide Geschlechter zu erreichen), desto schneller entsteht ein Herdenschutz, der dazu führt, dass die Erkrankung bzw. Erkrankungsvorstufen in der Bevölkerung rasch abnehmen.

Warum soll mit vollendetem 9. Lebensjahr geimpft werden und nicht später?

Der größte Nutzen bzw. die größte Wirksamkeit der Impfung tritt ein, wenn diese zu einem Zeitpunkt erfolgt, zu dem noch kein Kontakt mit HPV stattgefunden hat – das heißt, vor der ersten sexuellen Aktivität. Zudem haben Untersuchungen eindeutig ergeben, dass die Immunantwort bei Kindern in dieser Altersgruppe bei weitem am besten ist.

Die gebildeten Antikörper können ein Eindringen der Viren in die Körperzellen und somit die Infektion optimal verhindern. Daher ist die kostenfreie HPV-Impfung im nationalen Impfprogramm gemäß den Empfehlungen im Impfplan Österreich bei Kindern zum frühestmöglichen Zeitpunkt ab dem vollendetem 9. Lebensjahr vorgesehen. Im Gegensatz zu anderen Infektionskrankheiten hinterlässt eine frühere HPV-Infektion keinen sicheren Schutz vor erneuter Erkrankung. Deshalb profitieren auch Personen, die bereits sexuell aktiv sind, von der Impfung. Die Impfung wird auch älteren Mädchen und Buben bzw. Frauen und Männern im sexuell aktiven Alter empfohlen. Die Impfung reduziert das Risiko für weitere Infektionen und Erkrankungen durch HPV. Es liegen noch keine Studiendaten der Wirksamkeit für Frauen ab dem 45. Geburtstag und für Männer ab dem 26. Geburtstag vor. Aber auch in dieser Altersgruppe wird die Impfung mit hoher Wahrscheinlichkeit neue Infektionen verhindern.

Für Kinder ab dem vollendetem 12. Lebensjahr bis zum vollendetem 15. Lebensjahr bieten die Bundesländer so genannte "Nachholimpfungen" (Catch-up-HPV-Impfungen) zum vergünstigten Selbstkostenpreis an. Die Impfungen sind bei Bezirkshauptmannschaften, Magistraten oder bei registrierten, niedergelassenen Ärzten erhältlich, wobei dies von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich gehandhabt wird. Informationen dazu gibt es auf den Webseiten der einzelnen Bundesländer: www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/impfungen-beratung-impfstellen-bundeslaender.html.

Abgesehen von der Impfung wird aber auch weiterhin dringend angeraten, die **regelmäßigen PAP-Abstriche** (gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen) durchführen zu lassen, da die Impfung vor den häufigsten und gefährlichsten aber nicht vor allen HPV-Typen schützt.

Wie oft muss geimpft werden?

Bei Kindern bis zum vollendeten 15. Lebensjahr sind 2 Impfungen im Mindestabstand von 6 Monaten ausreichend. **Nach dem vollendeten 15. Lebensjahr** muss die HPV-Impfung zur Erreichung eines gleichwertigen Schutzes **3-mal** gegeben werden.

Sind Auffrischungsimpfungen notwendig?

Die derzeitigen Studiendaten zeigen einen Impfschutz von über 10 Jahren. Die Notwendigkeit einer Auffrischungsimpfung ist derzeit nicht gegeben. HPV-Impfstoffe bewirken, dass ein immunologisches Gedächtnis ausgebildet wird und schützen damit sehr lange.

Wirksamkeits- & Sicherheitsdaten

Die HPV-Impfung wird seit 2006/2007 weltweit sehr erfolgreich eingesetzt, bisher wurden mehr als 270 Millionen Impfstoffdosen abgegeben. Die bisher damit gemachten Erfahrungen zeigen einen großen Nutzen der Impfung. Die Gesundheitsbehörden führen weltweit regelmäßige Sicherheitsbewertungen durch. Bisher wurde dabei die gute Verträglichkeit der HPV-Impfungen immer bestätigt, es konnte kein zusätzliches Impfrisiko beobachtet werden.

Die Impfung ist gut verträglich und nur wenig schmerzhaft. Wie bei jeder Impfung kann es an der Einstichstelle zu lokalen Reaktionen, leichten Hautrötungen oder Schwellungen kommen, die aber schnell wieder verschwinden. Genauere Informationen wären der aktuellen Gebrauchsinformation zu entnehmen (www.bmgf.gv.at/home/Gebrauchsinformationen_Impfstoffe_kostenfreies_Impfkonzept).

Die Behandlung der hochgradigen Krebsvorstufen am Gebärmutterhals erfolgt durch eine Operation (Konisation). Diese erhöht signifikant das Frühgeburtsrisiko in späteren Schwangerschaften.

Bei einer hohen Durchimpfungsrate kommt es rasch zu einem Verschwinden der Genitalwarzen, nicht nur bei geimpften Personen, sondern auch bei Ungeimpften, da die Zahl der möglichen Überträger rasch sinkt.

Weitere **Informationen** und entsprechende **Literaturverweise** sind dem aktuellen Impfplan Österreich zu entnehmen:

www.bmgf.gv.at/home/Impfplan