

Die HPV-Impfung ist wirksam und sicher

Aktueller Stand zur Wirksamkeit und Sicherheit der verfügbaren Impfstoffe

Die Erfahrungen über die letzten zehn Jahre zeigen eindrücklich, dass die verfügbaren HPV-Impfstoffe sehr wirksam und sicher sind. Dank des Einsatzes des nonavalenten Impfstoffs wird es möglich sein, zukünftig einen grösseren Anteil der HPV-assoziierten Krankheiten zu verhindern als bis anhin. Dieser Artikel gibt einen Überblick über die wissenschaftliche Evidenz zur Wirksamkeit und Sicherheit der verschiedenen HPV-Impfstoffe unter Berücksichtigung der durch HPV verursachten Krankheitslast.

Autoren: Anne Spaar¹, Ulrich Heininger², Susanne Stronski Huwiler^{3, 4}, Virginie Masserey Spicher¹

Infektionen mit humanpathogenen Papillomaviren (HPV) sind die häufigsten sexuell übertragbaren Krankheiten. Die annähernd 100 verschiedenen bekannten HPV-Typen werden in onkogene und nicht onkogene Typen unterschieden. Bei den durch HPV verursachten Krebskrankheiten spielt besonders der HPV-Typ 16 eine Rolle. Während sich der Grossteil der Bevölkerung im Laufe des Lebens mit diversen HPV-Typen infiziert, sind die meisten dieser Infektionen transient, bei einem Teil der Personen kann die Infektion aber fortbestehen und zu Zellveränderungen im Zielorgan führen. Verschiedene Krebskrankheiten im Anogenitalbereich, aber auch im Hals-Rachenraum können durch diese persistierenden HPV-Infektionen verursacht werden. Je nach Tumorart variiert jedoch der Anteil der Erkrankungen, der auf eine HPV-Infektion zurückzuführen ist. Gewisse Gruppen, wie Personen mit Immunschwäche und Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), haben ein erhöhtes Risiko für eine Infektion und nachfolgende Krankheitsmanifestationen. Seit 2007 wird eine Impfung gegen HPV vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) und von der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) empfohlen, am Anfang nur für Mädchen und Frauen, seit 2015 ebenfalls für Jungen und Männer (1, 2). Zunächst gab es zwei Impfstoffe, wobei der eine (Cervarix®) die onkogenen HPV-Typen 16 und 18 abdeckte, der andere (Gardasil®) zusätzlich die HPV-Typen 11 und 6, welche vor allem Genitalwarzen auslösen können. Seit einigen Jahren existiert ein neuer Impfstoff, der vor fünf weiteren krebsauslösenden HPV-Typen schützt:

HPV-31, -33, -45, -52, -58 (Gardasil 9®). Dieser nonavalente Impfstoff wird voraussichtlich im Lauf des Jahres 2018 in der Schweiz erhältlich sein. Die zuständigen Behörden und Gremien bereiten derzeit die nötigen Grundlagen für seine Nutzung in der Schweiz vor.

KRANKHEITSLAST HPV-ASSOZIIERTER ERKRANKUNGEN

Das Zervixkarzinom und die zugehörigen Krebsvorstufen werden zu einem besonders grossen Anteil durch HPV ausgelöst und machen auch bei der Krankheitslast HPV-bedingter Tumoren den grössten Anteil aus: Das Zervixkarzinom ist eines der häufigsten Karzinome bei Frauen weltweit und annähernd zu 100 Prozent HPV-assoziiert. In der Schweiz ist es das fünfthäufigste Karzinom bei Frauen zwischen 20 und 49 Jahren. Hartwig et al. analysierten die jährlichen Inzidenzraten HPV-assoziiierter Erkrankungen in Europa (31 ausgewählte Länder).

Merksätze:

- Die verfügbaren HPV-Impfstoffe sind sehr wirksam und sicher.
- Insbesondere konnte auch kein kausaler Zusammenhang für das Auslösen eines Guillain-Barré-Syndroms gefunden werden.
- Bei ausreichender Durchimpfungsrate profitieren auch nicht Geimpfte mittels Herdenschutz. • Eine frühzeitige Impfung ist wichtig, um das volle Wirksamkeitspotenzial der Impfstoffe zu nutzen.
- Das Zervixkarzinomscreening bleibt weiterhin wichtig.
- Mit zunehmender Durchimpfung und dem Heranwachsen der geimpften Altersgruppen wird über Adaptationen des Screenings nachzudenken sein.

Empfehlungen zur HPV-Impfung gemäss Schweizer Impfplan 2017

Basisimpfung

- Mädchen 11–14 Jahre (vor dem 15. Geburtstag): 2 Impfdosen – 0 und 6 Monate Nachholimpfung • ungeimpfte junge Frauen 15–19 Jahre (vor dem 20. Geburtstag): 3 Impfdosen – 0, 1/2 und 6 Monate Ergänzende Impfung (individuelle ärztliche Entscheidung)
- ungeimpfte Frauen 20–26 Jahre: 3 Impfdosen – 0, 1/2 und 6 Monate
- Jungen 11–14 Jahre (vor dem 15. Geburtstag): 2 Impfdosen – 0 und 6 Monate
- Jungen/Männer 15–26 Jahre: 3 Impfdosen – 0, 1/2 und 6 Monate Für Personen mit Immunschwäche gilt das 3-Dosen- Schema.

1. Abteilung Übertragbare Krankheiten, Bundesamt für Gesundheit, Bern 2. Pädiatrische Infektiologie/Vakzinologie, Universitäts-Kinderspital beider Basel 3. Kinderklinik Inselspital Bern 4. Abteilung Pädiatrie, Spital Riggisberg

BAG-Bulletin 3 vom 15. Januar 2018 (Auszug des Artikels)

Das Original dieses Artikels wurde am 8.12.2017 in der Zeitschrift Ars medici abgedruckt mit freundlicher Genehmigung der Redaktion.