

HPV: Impft endlich auch die Jungs!

Newsletter: DocCheck News

9. November 2017

Elf Jahre nach Einführung des ersten HPV-Impfstoffs ist es Zeit, ein Resümee zu ziehen. Während die Zahl geschützter Frauen langsam aber sicher steigt, werden Männer zur neuen Risikogruppe. Experten fordern, beide Geschlechter konsequent zu impfen.

Rund 80 Prozent aller Menschen infizieren sich im Laufe ihres Lebens mit **Humanen Papillomaviren (HPV)**. Je nach Genotyp löst HPV das Wachstum gutartiger oder bösartiger Tumoren aus. „Low Risk“-Viren wie Typ 6 und 11 führen zum **Condylomata acuminata**, besser bekannt als Feigwarzen. Im Unterschied dazu bringen Wissenschaftler „High Risk“-Viren mit Krebserkrankungen wie **Zervixkarzinomen**, **Analkarzinomen** oder **Oropharynxkarzinomen** in Verbindung. Dazu gehören u.a. Typ 16, 18, 31 und 45. Ärzte haben sich lange Zeit auf Frauen konzentriert und Männer schlichtweg übersehen.

Verzicht auf die Jungenimpfung „fahrlässig“

Zum Hintergrund: Experten der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut **raten Ärzten**, nur Mädchen im Alter von neun bis 14 Jahren gegen HPV zu impfen. „Ein Argument für die alleinige Impfung der Mädchen war bisher immer, auf diese Weise die HPV-Last bei sexuell aktiven jungen Frauen so stark abzusenken, dass sich die jungen Männer als Sexualpartner der geimpften Frauen ebenfalls nicht mehr anstecken können“, kommentiert Professor Dr. Kurt Miller. Er ist Direktor der Klinik für Urologie an der Charité. „Dieser Herdenschutz funktioniert allerdings nur, wenn über die HPV-Impfung mehr als 85 Prozent der jungen Mädchen erfasst würden.“ In der Realität bewegen sich die Impfquoten bei unter 40 Prozent.

Als weitere Einschränkung des Herdenschutzes kommen Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), noch mit hinzu. Millers Fazit: „Da der Penis der Haupt-Transmitter für HPV darstellt, ist der Verzicht auf die Jungenimpfung fahrlässig.“

Das männliche Geschlechtsorgan scheint eine besondere Rolle zu spielen, wobei hier noch Forschungsbedarf besteht. Leiden Männer unter einer Vorhautverengung (**Phimose**), erkranken sie häufiger am Peniskarzinom. Diese Krebsart ist ebenfalls mit HPV assoziiert. „Beschnittene Männer haben ein niedrigeres Risiko, ein Peniskarzinom zu entwickeln, weshalb in Ländern oder Kulturkreisen, in denen Beschneidungen im Kindesalter üblich sind, Peniskrebs seltener auftritt“, erklärt Professor Dr. Oliver Hakenberg. Er leitet die Urologische Klinik und Poliklinik an der Uni Rostock.

Blowjob mit Folgen

Hier geht es aber nicht nur um Läsionen am Penis. „Die Inzidenz von HPV-assoziierten **Oropharynxkarzinomen** hat sich seit den 1980er Jahren erhöht und in den letzten zwei Jahrzehnten speziell bei Männern verdoppelt“, sagt Gypsyamber D’Souza von der Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health in Baltimore. Sie hat Daten von 13.089 Personen zwischen 20 und 69 Jahren **ausgewertet**. Basis ihrer Arbeit waren Daten aus NHANES (National Health and Nutrition Examination Survey). Bei 9.425 Probanden im Alter von 20 bis 59 Jahren lagen Informationen über Sexualpraktiken vor. Daten aus Krebsregistern kamen mit hinzu.

D'Souza und Kollegen fanden bei 3,5 Prozent aller Erwachsenen zwischen 20 und 69 Jahren onkogene HPV-DNA im Mund-Rachen-Bereich. Frauen, die mit maximal einem Mann Oralsex praktizierten, hatten die geringste Prävalenz. Nur 1,8 Prozent aller Raucherinnen und 0,5 Prozent aller Nichtraucherinnen waren infiziert. Der Wert erhöhte sich auf maximal 3,0 Prozent bei zehn oder mehr Sexpartnern.

Bei Männern (MSM) zeigten sich in der Studie deutlich höhere Werte. Hatten sie niemals oder mit maximal einem anderen Mann oralen Sex, betrug die Prävalenz 1,5 Prozent. Bei maximal vier Oralsex-Partnern waren es 4,0 Prozent (Nichtraucher) oder 7,1 Prozent (Raucher). Wer Blowjobs mit fünf oder mehr Männern machte, kam auf 7,4 (Nichtraucher) beziehungsweise 15,0 Prozent (Raucher).

Häufiger Hochrisiko-Viren bei Männern

Zu ähnlichen Ergebnissen kommt Kalyani Sonawane von der Universität von Florida, Gainesville. Sie stellte kürzlich **Zahlen für männliche US-Amerikaner** vor, wobei NHANES ebenfalls die Grundlage war. Für orale HPV-Infektionen gibt Sonawane eine Prävalenz von 11,5 Prozent bei Männern und 3,2 Prozent bei Frauen an. Das entspricht US-weit 11 Millionen Männern und 3,2 Millionen Frauen. Hochrisiko-Genotypen traten bei Männern häufiger auf als bei Frauen (7,3 versus 1,4 Prozent).

Bei Männern und Frauen, die gleichgeschlechtliche Sexualpartner hatten, betrug die Prävalenz einer Hochrisiko-HPV-Viren 12,7 beziehungsweise 3,6 Prozent. Hatten Männer Oralsex mit mehreren anderen Männern, lag die Prävalenz sogar bei 22,2 Prozent. Die Wahrscheinlichkeit einer oralen HPV-Infektion Hochrisiko-Viren war am größten bei schwarzen Teilnehmern, bei Personen, die täglich mehr als 20 Zigaretten rauchten, Marihuana konsumierten, oder eine große Zahl unterschiedlicher Sexualpartner hatten.

Was bringt das Wissen?

Ärzten bringen diese Studien zum Risiko derzeit recht wenig. „Gegenwärtig gibt es keine Tests, die zur Früherkennung von Oropharynxkarzinomen eingesetzt werden könnten“, erklärt Carole Fakhry von der Johns Hopkins University School of Medicine. Bei Risikopatienten seien keine Rückschlüsse auf spätere Krebserkrankungen möglich. Alternativ bleiben HPV-Impfstoffe, falls diese ein möglichst großes Spektrum an Infektionen abdecken.

Seit 2006 sind Vakzine zur präventiven Anwendung verfügbar. Der Zweifachimpfstoff enthält Antigene der Typen 16 und 18. Beim Dreifach-Impfstoff sind es HPV 6, 11, 16, und beim Neunfach-Impfstoff sogar 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 und 58.

Kondome schützen unabhängig von der Sexualpraktik, das steht außer Frage. Wer auf Oralsex verzichtet, minimiert sein Risiko ebenfalls. Das gilt speziell für MSM und für Frauen, die Männer oral befriedigen. Wenig thematisiert wird bisher, wie es sich auf Männer auswirkt, wenn sie Frauen oral befriedigen.

Ansonsten darf ein Aspekt nicht vergessen werden: Rund 70 bis 80 Prozent aller Menschen stecken sich während ihres Lebens mit HPV an. In fast allen Fällen gelingt es dem Immunsystem, Infektionen abzuwehren. Nur persistierende onkogene Viren erhöhen das Krebsrisiko. Und genau hier greifen Impfungen, bevor es zur ersten Infektion kommt.

Impfung für alle

Am Sinn lässt sich nicht rütteln. Bei Frauen macht sich langsam der Effekt von Schutzimpfungen bemerkbar, wie **Yvonne Deléré vom Robert Koch-Institut** berichtet. Sie hat zwischen 2010 und 2012 genau 787 Frauen zwischen 20 und 25 Jahren rekrutiert. Alle Teilnehmerinnen mussten neben Angaben zur Person auch einen Zervix-Abstrich zur Verfügung stellen. Von ihnen waren 512 nicht gegen HPV geimpft.

In der ungeschützten Population betrug die HPV-Prävalenz unabhängig vom Virustyp 38,1 Prozent. Als häufigsten Genotyp identifizierte Deléré HPV 16 (19,5 Prozent). Die Prävalenz mindestens eines Hochrisikotyps lag bei 34,4 Prozent. Bei 223 geimpften Frauen kamen HPV 16/18 im Vergleich zu nicht geimpften Studienteilnehmerinnen signifikant niedriger vor (13,9 versus 22,5 Prozent).

„Wir zeigen eine hohe Prävalenz von Hochrisiko-HPV-Genotypen bei nicht geimpften Frauen in Deutschland, die durch Impfung potentiell verhindert werden können“, fasst Deléré ihre Ergebnisse zusammen. Wahrscheinliche Effekte durch Impfungen auf die HPV-Prävalenz habe man bei Frauen beobachtet, die in jüngerem Alter geimpft wurden. „Dieser Befund verstärkt die Empfehlung, Mädchen in der frühen Adoleszenz zu impfen“, schlussfolgert die Erstautorin.

Ärzte sollten jetzt reagieren

Auch Männer profitieren. Mehrere Studien (u.a. **Giuliano et al., Palefsky et al.**) zeigen, dass kommerzielle HPV-Vakzine Männer zumindest gegen Genitalwarzen und Vorstufen des Penis- sowie des Analkarzinoms schützen. „Die STIKO untersucht momentan die bisher vorliegende Evidenz zur HPV-Jungenimpfung, um die Einführung einer Routine-Impfempfehlung neu bewerten zu können“, heißt es vom Robert Koch-Institut. Ein genauer Zeitplan ist nicht bekannt. Bis dahin haben Ärzte bei Jungs mehrere Möglichkeiten:

- Sie sollten in eigenen „Jungensprechstunden“ zu sexuell übertragbaren Krankheiten, speziell HPV, informieren.
- Auch ohne Empfehlung der STIKO können sie Jungs gegen HPV impfen. Die Vakzine wurden für beide Geschlechter zugelassen.
- Die Sächsische Impfkommision (SIKO) empfiehlt HPV-Impfungen gleichermaßen für Mädchen und Jungs. Damit ist eine Abrechnung zu Lasten der GKV möglich.
- Ansonsten haben sich mehrere GKVen bundesweit zur Kostenübernahme bereiterklärt.
- Selbstzahlerleistungen bleiben die Alternative.

Artikel von **Michael van den Heuvel**