Noch immer ein Tabuthema

Bei Genitalwarzen den Ping-Pong-Effekt stoppen!

Interview mit Prof. Dr. Eggert Stockfleth | Charité Berlin

Sie sind nicht bösartig, aber ansteckend und werden von Patienten gerne verschwiegen – den richtigen Umgang mit Genitalwarzen erklärt Prof. Dr. Eggert Stockfleth vom Hauttumorzentrum Charité (HTCC) an der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Berlin.

Genitalwarzen treten häufig auf. Wer ist besonders gefährdet?

Prof. Dr. Stockfleth: Genitalwarzen treten vor allem auf, wenn das Immunsystem geschwächt ist. Ein erhöhtes Risiko haben deshalb Patientinnen nach einer Organtransplantation, die dauerhaft Immunsuppressiva einnehmen müssen, aber auch Frauen mit einer Autoimmunerkrankung, etwa einer chronischen Polyarthrit. Auch Raucherinnen sind häufig betroffen, da Rauchen zu einer Minderdurchblutung auch der Schleimhaut führt und so das Auftreten von Warzen fördert. Das ist gut bewiesen. Umgekehrt kann man davon ausgehen, dass alle Maßnahmen, die das Immunsystem trainieren, das Risiko für Genitalwarzen senken, also etwa der Verzehr von Obst und Gemüse, regelmäßiger Sport oder Sauna. In Studien belegt ist das allerdings nicht.

Genitalwarzen verursachen häufig keine Beschwerden. Müssen sie überhaupt behandelt werden?

Stockfleth: Genitalwarzen können gelegentlich Rötungen und Juckreiz verursachen. Tatsächlich sind sie aber oft asymptomatisch. Und die meisten Patientinnen reden nicht darüber. Im Gegensatz zu Handwarzen, zu denen sich jeder freimütig bekennt, sind Genitalwarzen noch immer ein Tabuthema. Es ist wichtig, die Patientin darüber aufzuklären, dass es sich nicht um eine bösartige Erkrankung handelt, sondern dass Genitalwarzen gutartig sind, aber behandelt werden müssen. Abgesehen von ästhetischen Aspekten ist eine Therapie allein schon wegen der Ansteckungsgefahr notwendig. Genitalwarzen werden ja von humanen Papillomaviren, zu 90% von den Typen 6 und 11, verursacht, und gehören zu den häufigsten sexuell übertragbaren Krankheiten. Um einen Ping-pong-Effekt zu vermeiden, sollte auch der Partner behandelt werden, wenn er klinische Symptome zeigt.

Für die Therapie von Genitalwarzen stehen verschiedene Verfahren zur Verfügung. Nach welchen Kriterien sollte entschieden werden?

Stockfleth: Entscheidend ist zunächst einmal die Ausbreitung der Genitalwarzen. Einzelstehende Genitalwarzen lassen sich per Laser- oder Kryotherapie entfer-

»Genitalwarzen gehören zu den häufigsten sexuell übertragbaren Krankheiten«
Prof. Dr. Eggert Stockfleth

nen. Allerdings gibt es auch subklinische, nicht-sichtbare Kondylome, die mit diesen Methoden nicht erfasst werden. Eine lokale Flächentherapie ist auf jeden Fall notwendig, wenn Genitalwarzen ein ganzes Areal besiedeln. Dafür stehen Imiquimod und Polyphenon zur Verfügung, die beide niedrige Rezidivraten haben. Unter Polyphenon kommt es dabei insgesamt zu weniger Rötungen und noch etwas seltener zu Rezidiven. Treten erneut Genitalwarzen auf, ist es sicher sinnvoll, das jeweils andere Präparat zu versuchen. Rezidiv und Neuinfektion lassen sich allerdings kaum unterscheiden. Ausführliche Informationen bietet auch die Leitlinie zur Therapie HPV-assoziiierter Erkrankungen, an der man sich orientieren kann.

Welche prophylaktischen Maßnahmen stehen zur Verfügung?

Stockfleth: Die einzig wirksame Form der Prävention ist derzeit die Impfung mit dem quadrivalenten HPV-Impfstoff. Seit in Australien flächendeckend geimpft wurde, treten dort kaum noch Kondylome (Abb. 1) auf. Kondome bieten keinen hundertprozentigen Schutz, da sich die HP-Viren im gesamten Anogenitaltrakt befinden können.

Interview: Beate Fessler

Abb. 1 Solitär stehende Kondylome.

© G.H. Weyandt, Hautarzt 2011; 62 (1): 28