Zervix-Screening auch für Frauen mit HPV-Impfung

Häufiger Partnerwechsel erwies sich einer britischen Studie zufolge als unabhängiger Risikofaktor für eine HPV-Infektion. Weiteres Ergebnis, das aufhorchen lässt: Fast jede zweite der untersuchten Frauen von war mit einem HPV-Typ infiziert, gegen den die aktuelle Impfung nicht schützt.

Die meisten Infektionen mit humanen Papillomviren (HPV) bleiben asymptomatisch. Persistiert die HPV-Infektion aber über ein Jahr hinaus, entwickeln 20% der Frauen in den kommenden fünf Jahren eine zervikale intraepitheliale Neoplasie oder ein Zervixkarzinom. Für 70% dieser Karzinome sind die HPV-Genotypen 16 und 18 verantwortlich, die mit dem derzeitigen Impfstoff erfasst werden. Die restlichen 30% werden von anderen HPV-Viren mit krebserregendem Potenzial verursacht.

Im Rahmen einer Kohortenstudie untersuchten britische und amerikanische Wissenschaftler, wie es um die Infektionslage sexuell aktiver Studentinnen unter 27 Jahren bestellt war. Die jungen Frauen hatten ursprünglich an einem Chlamydien-Screening (Prevention of Pelvic Infection, POPI) 2004 bis 2008 sowie an einer zweiten Untersuchung 16 Monate später teilgenommen. Dabei hatten sie die Abstriche selbstständig entnommen und Fragen zu ihren sexuellen Aktivitäten beantwortet. 2009 und 2010 wurden alle gelagerten Abstriche auf HPV getestet.

In 404 von 2.185 Proben (18,5%) der ersten Untersuchungsserie wurden krebserregende HPV nachgewiesen, am häufigsten HPV 16. Darunter waren 327 Frauen mit mindestens einem krebserregenden HPV-Genotyp, gegen den nicht geimpft wird, 7% waren sogar mit mehreren dieser Typen infiziert. In der Multivariante-Analyse zeigte sich, dass Frauen vor allem dann infektionsgefährdet waren, wenn sie im vergangenen Jahr zwei oder mehr Sexualpartner hatten. Auch die gleichzeitige Infektion mit Chlamydia trachomatis oder eine bakterielle Vaginose stellte sich als unabhängiger Risikofaktor für eine Infektion mit kanzerogenen HPV heraus. Zur zweiten Untersuchung nach 16 Monaten schickten nur noch 821 Frauen Abstriche ins Labor. Bei 17,7% fand sich mindestens

ein neuer HPV-Typ. Daraus kalkulierten die Autoren eine Inzidenz jährlicher Infektionen mit karzinogenen HPV jeglicher Art von 12,9% und 9,8% speziell für die Genotypen, die nicht mit der Impfung erfasst werden. Als unabhängiger Risikofaktor ergab sich auch hier der häufige Partnerwechsel. Bei 14% der zu Beginn der Studie HPV-positiven Frauen wurde in der zweiten Untersuchung nach 12–28 Monaten mindestens ein gleicher Genotyp festgestellt wie in der ersten Probe. Dies bedeutet, dass bei einer von sieben Frauen entweder eine Infektion, die bereits zu Beginn der Studie bestanden hatte, noch immer nicht ausgeheilt war, oder dass sie sich mit dem gleichen Genotyp in diesem Zeitraum neu infiziert hatte. In knapp zwei Drittel der Fälle handelte es sich um die Typen 16 und 18, bei 45% um krebserregende Genotypen, die mit der Impfung nicht erfasst werden.

Fazit: 20–30% der Zervixkarzinome in Großbritannien und viele persistierende Infektionen werden durch Virustypen ausgelöst, gegen die die derzeitige Impfung trotz einer gewissen Kreuzimmunität keinen sicheren Schutz bietet. Die Untersuchung unterstreicht nach Meinung der Autoren die Wichtigkeit, auch bei geimpften Frauen weiterhin regelmäßig Zervixabstriche oder HPV-Tests durchzuführen.

Dr. Christine Starostzik

Oakeshott P et al. Frequency and risk factors for prevalent, incident, and persistent genital carcinogenic human papillomavirus infection in sexually active women: community based cohort study. BMJ 2012; 344: e4168