

HPV-assoziiertes Mundhöhlenkarzinom: Oralsex schon beim „ersten Mal“ erhöht das Risiko

Orale Sexpraktiken und häufig wechselnde Partner sind bekannte Risikofaktoren für die Entwicklung eines HPV-bedingten oropharyngealen Karzinoms. US-Autoren zufolge hängt das Krebsrisiko auch davon ab, wann, wie und mit wem der erste Geschlechtsverkehr stattgefunden hat und wie intensiv die Exposition per os über die Jahre war.

Weltweit steigt die Inzidenz oropharyngealer Karzinome, die durch Papillomaviren ausgelöst werden (HPV-OPC). Forscher aus den USA und Deutschland untersuchten im Rahmen der PROVE-Studie vor allem Zusammenhänge zwischen OPC-Inzidenz und Sexualverhalten. 163 Patienten mit HPV-OPC wurden mit 345 nach Alter und Geschlecht angepassten Kontrollpersonen verglichen. In beiden Gruppen hatten über 90 % in einem Fragebogen angegeben, Oralsex zu praktizieren. Ebenfalls über 90 % in beiden Gruppen waren heterosexuell, jeweils etwa drei Viertel lebten in einer festen Partnerschaft.

In der adjustierten Analyse ließ sich unter Berücksichtigung bekannter

OPC-Risiken (Gesamtzahl der Geschlechtspartner, Rauchverhalten) eine Reihe von Risikofaktoren herausarbeiten. Besonders gefährdet waren demnach Teilnehmer, die jemals Oralsex hatten (Odds Ratio [OR] 4,4), bereits in jungen Jahren (< 18) Oralsex hatten (OR 1,8), bereits beim ersten Geschlechtsverkehr Oralsex hatten (OR 1,8), besonders intensiv Oralsex hatten, d. h. mehr als fünf Partner innerhalb von zehn Jahren (OR 2,8), mit mehr als zehn Partnern tiefe Zungenküsse ausgetauscht hatten (OR 2,6) und angaben, dass ihr Partner fremdging (OR 3,6).

Die Intensität des Oralverkehrs ist ein relativ neues Risikomaß. Dabei zählt, analog zu den Packungsjahren beim Zi-

garettenkonsum, die Zahl der Partner, mit denen der Betreffende über einen Zeitraum von zehn Jahren geschlafen hat.

Durch die PROVE-Studiendaten sei erstmals ein Zusammenhang zwischen Timing und Intensität des Oralverkehrs und der OPC-Diagnose nachgewiesen worden, so die Forscher. In der Studie hatten die Krebspatienten signifikant häufiger bereits beim „ersten Mal“ Oralsex praktiziert als die Kontrollgruppe (33 % versus 21 %). In dieser „gesellschaftlichen Entwicklung“ sehen die Autoren einen möglichen Grund für den Anstieg der HPV-OPC-Inzidenz der letzten Jahre.

Fazit: Im Hinblick auf das Risiko, ein HPV-assoziiertes Mundhöhlenkarzinom zu entwickeln, spielen neben der Zahl der oralen Sexpartner auch Faktoren wie Timing (z. B. Alter beim ersten Oralsex) und Intensität des oralen Geschlechtsverkehrs eine Rolle.

Dr. Elke Oberhofer

Drake VE et al. Timing, Number, and Type of Sexual Partners Associated With Risk of Oropharyngeal Cancer. *Cancer*. 2021; <https://doi.org/10.1002/cncr.33346>

Ohr-Hämatom nach Selbstverletzung

Ein 17-jähriger Jugendlicher kam mit einem verletzten, geschwellenen und deformierten Ohr rechts in die Notfallambulanz. Bei ihm war eine autistische

Störung bekannt, die sich unter anderem darin äußerte, dass er sich mit Kopfstoßen gegen den Fußboden selbst verletzte.

Dies war zuletzt am Vortag geschehen. Bei der Vorstellung war der Patient orientiert und psychisch unauffällig. Das rechte Ohr war massiv geschwellen, mit subkutaner Blutung, bei Palpation fluktuierend und ohne die sonst tastbaren typischen Knorpelstrukturen – insgesamt das Bild eines Hämatoms (**Abb. 1a**). Eine kleine Verletzung fand sich auch oberhalb der linken Augenbraue.

Das Hämatom wurde drainiert. Passende Polster wurden der Ohrkontur angepasst und fixiert. Innerhalb eines Monats kam es zu zwei erneuten Selbstverletzungen mit Hämatomen am gleichen Ohr.

Bei einer Kontrolle nach sechs Monaten war der Ohrknorpel etwas verdickt und die Kontur nur leicht verändert (**Abb. 1b**).

Prof. Dr. med. Heinrich Holzgreve



Abb 1: a) Geschwollenes und deformiertes Ohr rechts. b) Zustand nach sechs Monaten.

Miller AL, Cohen MS. Auricular hematoma. *N Engl J Med*. 2020;383:1877