

Vorsorge des Analkarzinoms

Hintergrund

- Anale Dysplasien (anale intraepitheliale Neoplasie, AIN) und Analkarzinome werden durch **persistierende HPV-Infektionen** verursacht, wobei **HPV 16** eine herausragende Rolle spielt
- Weltweit steigende Inzidenzen des Analkarzinoms seit Beginn des Jahrtausends
- Wichtigste **Risikofaktoren des Analkarzinoms**:
 - hohe Anzahl an Sexualpartnern
 - rezeptiver Analverkehr
 - Rauchen und
 - Immunsuppression (z.B. Medikamente, Organtransplantation, HIV)
- Das **höchste Risiko** für AIN und Analkarzinome haben **HIV-positive Männer, die Sex mit Männern haben (MSM)**
- Das Analkarzinom ist wie das Zervixkarzinom durch Vorsorge vermeidbar
- Aufgrund der hohen Prävalenz von AIN und Analkarzinomen bei Hochrisikopatienten wie HIV-positiven MSM existieren entsprechende Leitlinien zur Prävention, Diagnostik und Therapie

Sekundärprävention durch Vorsorge / Screening



- Inspektion der Perianalregion
- Digitale rektale Untersuchung (DRU)
- Analzytologie analog der Zervixzytologie
- Bei pathologischen Befunden: weiterführende Diagnostik mit hochauflösender Anoskopie



Hochauflösende Anoskopie (HRA) bei pathologischer Zytologie

- Untersuchung der Analregion (perianal, Analkanal, distales Rektum) in hoher Auflösung mit konventionellem Kolposkop nach Applikation von 5%iger Essigsäure oder Lugol-Lösung
- Mehr als 75% aller analer Dysplasien sind an der Linea dentata (Übergangszone) lokalisiert
- Klinisch auffällige Läsionen könnten im Rahmen der HRA biopsiert und/oder behandelt werden

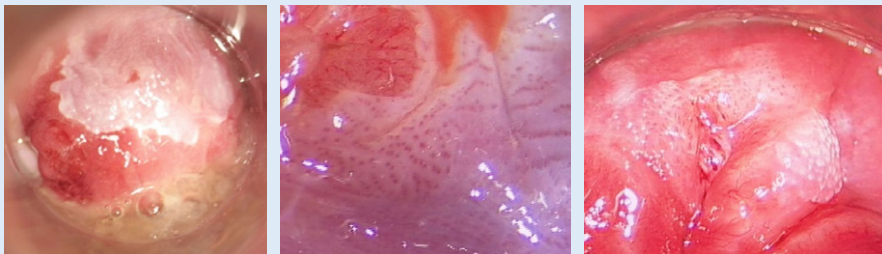


Abb. links: Irregulär konfigurierte Leukoplakie im Bereich der Linea dentata (histologisch hochgradige Dysplasie)
 mitte: HPV-induzierte "punctuation"
 rechts: HPV-induziertes "mosaicism"
 (© A. Kreuter)

Primärprävention

- **Prophylaktische HPV-Impfung** aller Mädchen und Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren (Nachholimpfung bis zum Ende des 17. Lebensjahres) vor Aufnahme von Sexualkontakten
- Die aktuelle S3-Impfleitlinie der AWMF empfiehlt zudem Impfung von noch nicht HPV-geimpften immunsupprimierten oder immunkompromittierten Menschen bis 26 Jahre

Literatur

- S3-HPV-Impfleitlinie der AWMF (<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/082-002.html>)
- S2k-Leitlinie der AWMF zur Prävention, Diagnostik und Therapie von AIN und Analkarzinom (<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/055-007.html>)
- S3-Leitlinie Analkarzinom der AWMF (https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/081-004OLe_Analkarzinom_Diagnostik-Therapie-Nachsorge-Analkanalkarzinom-Analrandkarzinom_2020-12.pdf)

Lesen Sie mehr:
 Wieland U, Oellig F, Kreuter A (2020)
 Hautarzt 71: 284-292
<https://www.springermedizin.de/link/17715176>

