

Früher Impfschutz verspricht großen Nutzen

Vorsorge kann Gebärmutterhalskrebs verhindern

Von Erwin Rüddelel MdB

Die Ständige Impfkommission des Bundes (STIKO) empfiehlt nachdrücklich die Impfung gegen Humane Papillomaviren (HPV) für alle Mädchen zwischen 12 und 17 Jahren. Denn eine Impfung schützt vor den HPV-Viren, die für 70 bis 80 Prozent aller Gebärmutterhalskrebskrankungen verantwortlich sind. Bei kompletter Durchimpfung der weiblichen Bevölkerung könnten wir demnach in Deutschland auf einen signifikanten Rückgang der Sterbefälle hoffen.

In der Vergangenheit hat es zum Teil heftige Diskussionen über Wirksamkeit und Kosten sowie über Risiken und mögliche Nebenwirkungen der HPV-Impfung gegeben. Inzwischen hat sich aber gezeigt, dass die Begleiterscheinungen der Impfung gegen das Virus sich so entwickelt haben, wie es bei den Zulassungstests erwartet worden war: sie bewegen sich in einem vertretbaren Rahmen.

Belegt wird dies durch die Auswertung der Daten von rund 23 Millionen Frauen in den USA, die sich zwischen Mitte 2006 und Ende 2008 gegen das Virus hatten impfen lassen. Da bisher noch keine Langzeitdaten bezüglich der Wirksamkeit gegen Krebs vorliegen können, bleiben manche Mediziner jedoch weiterhin skeptisch.

Tatsache ist aber, dass sich die Impfung als sehr effektiv gegen eine Infektion mit dem Virus erwiesen hat; inwieweit diese auch das spätere Krebsrisiko der geimpften jungen Frauen senkt, werden klinische Langzeitstudien erweisen.

Mittlerweile gibt es in mehr als 80 Ländern eine Empfehlung für die Impfung gegen HPV, seit Frühjahr 2007 auch bei uns in Deutschland. Im internationalen Vergleich sind Mädchen und junge Frauen hierzulande jedoch relativ schlecht durch eine Impfung gegen HPV vor einem Zervixkarzinom geschützt. Auf eine hohe Zahl an Impfungen, wahrscheinlich verursacht durch den „Einführungseffekt“ im Jahr 2007, folgte ein kontinuierlicher Rückgang. Dies wird durch eine aktuelle Studie des Wissenschaftlichen Institutes der PKV (WIP) belegt, in der die Daten von Privatversicherten

ausgewertet wurden. Nachdem im Jahr 2007 die private Krankenversicherung (PKV) 166.000 Verordnungen einer HPV-Impfdosis verzeichnet hatte, sanken von 2007 zu 2008 die Impffzahlen um mehr als ein Drittel und im darauf folgenden Jahr 2009 nochmals um die Hälfte.

Deutschland hinkt hinterher

Andere Länder verzeichnen weit höhere Impfquoten. Großbritannien, Portugal und Australien liegen mit über 80 Prozent an der Spitze. In Deutschland gehen wir aktuell von weniger als 30 Prozent aus. In Großbritannien gibt es beispielsweise ein Schulimpfprogramm für zwölf- bis dreizehnjährige Mädchen sowie nachholende Programme bei den 15- bis 18-Jährigen. Hierzulande erhalten junge Mädchen hingegen vergleichsweise spät einen Impfschutz gegen HPV, viele aber auch gar keinen. Der Schwerpunkt liegt derzeit bei den 17-Jährigen, von denen rund 40 Prozent geimpft sind. Primäre Zielgruppe müssten jedoch die 12- bis 13-jährigen Mädchen sein, da die Impfung möglichst vor dem allerersten sexuellen Kontakt erfolgen sollte. In Deutschland weist aber nur eines von zehn Mädchen dieser Altersgruppe einen HPV-Impfschutz auf.

Dabei bietet die Impfung einen zuverlässigen Schutz gegen die HPV-Typen, die für die große Mehrzahl der durch HPV verursachten Gebärmutterhalskrebskrankungen verantwortlich sind. In Deutschland müssen wir jährlich etwa 5.500 bis 6.500 Neuerkrankungen und 1.500 bis 2.500 Sterbefälle aufgrund von Gebärmutterhalskrebs registrieren. Bezogen auf seine Bevölkerung liegt Deutschland im internationalen Vergleich mit diesen Zahlen im oberen Drittel.

Die Kosten der HPV-Impfung werden sowohl von der privaten wie auch von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) übernommen. Da der größte Impferfolg dann zu erwarten ist, wenn es noch keinerlei sexuelle Kontakte gegeben hat, werden die Kosten für die Impfung allerdings nur vom 12. Lebensjahr bis zum

18. Geburtstag von den Kassen übernommen. Einige private Versicherer erstatten die Kosten auch noch nach Vollendung des 18. Lebensjahres.

Unabhängig von der Frage der Kostenübernahme kann sich natürlich jede Frau gegen HPV impfen lassen. Da aber die Wirkung der Impfung mit steigendem Lebensalter abnimmt, empfiehlt es sich nicht nur aus Kostengründen, die Impfung so früh wie möglich durchzuführen.

Eltern sind gefordert

Bei der Prävention von Gebärmutterhalskarzinomen sind neben den Mädchen und jungen Frauen, um die es in erster Linie geht, natürlich auch deren Eltern gefordert. Sie sollten entsprechend auf ihre Kinder einwirken und ihnen zumindest nahe legen, das Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt ihres Vertrauens zu suchen. Bei der von der Ständigen Impfkommission empfohlenen Impfung für 12- bis 17-jährige Mädchen sollen möglichst drei Dosen innerhalb von sechs Monaten gegeben werden.

Noch jüngst hat das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) auf die Wirksamkeit der Impfstoffe hingewiesen und dabei betont, dass es keine Belege für gravierende Nebenwirkungen gibt. Ferner hebt das Institut hervor, dass die Impfung auch eine gewisse Kreuzimmunität gegen weitere HPV-Typen bewirkt und dass die Konzentration der Antikörper im Blut der Geimpften hoch und stabil ist, was für einen lang anhaltenden Schutz spricht.

Effektive Prävention durch hohe Impfraten

In diesem Kontext sei noch eine Anmerkung zur übergreifenden Problematik beim Thema Impfen erlaubt. In Deutschland hat sich in den vergangenen Jahren eine zunehmende Impfmüdigkeit verbreitet, die jedem Gesundheitspolitiker Sorgen bereiten muss. Dabei ist die Impfung gegen Krankheiten immer eine wirksame und effektive Prävention. Sie dient den Menschen, indem sie Krankheit und Morbidität vermeidet, und sie hilft unserem Gesundheitswesen, weil Vorbeugen stets billiger ist als die nachträgliche Behandlung von Krankheiten.

Aber: ob Keuchhusten, Masern, Mumps oder Röteln – nach einer aktuellen Umfrage halten acht von zehn

Eltern viele Schutzimpfungen bei ihren Kindern für überflüssig. Das ist ein bedauerlicher Befund, und zwar nicht nur deshalb, weil erst vor wenigen Monaten ein einzelner Schüler in Berlin mehr als 60 andere Schüler mit Masern angesteckt hat.

Ich wünsche mir deshalb in Arztpraxen und Krankenhäusern, in Kitas, in Schulen und in Pflegeheimen eine auf die Menschen „zugehende“ Beratung, die die Versicherten aktiv informiert, die sie aufklärt und die sie möglichst konkret nach ihrem individuellen Schutz fragt.

Impfungen sind nun einmal der effektivste und kostengünstigste Schutz des Individuums und der Gemeinschaft vor Infektionskrankheiten. Maßnahmen zur Steigerung der Impfraten sind daher ethisch wie ökonomisch geboten. Der sinnvolle und effektive Einsatz vorhandener materieller Ressourcen ist im Übrigen auch mit Blick auf die finanziellen Grundlagen unseres Gesundheitswesens dringend erforderlich.

Und schließlich gilt auch für jeden von uns das Gebot, anderen Menschen möglichst nicht zu schaden.

Nur damit kein Missverständnis aufkommt: Ich bin gegen einen staatlichen und gesetzlichen Impfwang; aber ich wünsche mir mündige Patienten und vor allem mündige Eltern, die im Interesse ihrer Kinder für den Wert einer erfolgreichen Prävention sensibilisiert sind.

© gpk

Das Wichtigste im Überblick

- HP-Viren können Tumore am Gebärmutterhals auslösen.
- Gebärmutterhalskrebs ist bei Frauen die weltweit zweithäufigste Krebserkrankung.
- Das Risiko steigt mit dem Alter und der Anzahl der Geschlechtspartner.
- Die HPV-Typen 16 und 18 sind weltweit für 70 Prozent aller Fälle von Gebärmutterhalskrebs verantwortlich.
- Eine möglichst frühe Impfung schützt vor den HP-Viren.
- Verglichen mit den Impfraten anderer Länder sind Mädchen und junge Frauen in Deutschland schlecht vor HPV geschützt.