

HPV-Impfung zeigt Wirkung

Impfraten in der Schweiz noch weit unter BAG-Zielsetzung

Während die HPV-Impfrate in der Schweiz noch weit unter den angestrebten 80 Prozent liegt, zeigen sich in Ländern mit hoher Impfrate bereits deutliche Erfolge. Die ebenfalls durch Papillomviren verursachten Genitalwarzen sind dort bei jungen Frauen und Männern innert weniger Jahre deutlich zurückgegangen.

Nach Auskunft des BAG beträgt die durchschnittliche HPV-Impfrate bei Mädchen im Alter von 16 Jahren für die gesamte Schweiz 57 Prozent für mindestens 1 Impfdosis und 52 Prozent für 3 Impfdosen. Die Unterschiede zwischen den Kantonen sind sehr gross und reichen von 19 Prozent in Appenzell Ausserrrhoden im 2010 bis 69 Prozent im Waadtland im 2011. Wie am Schweizer Impfkongress 2012 berichtet wurde, ist die Impfrate in der Romandie höher als in der deutschsprachigen Schweiz (65 vs. 43%), und sie ist generell höher, wenn die HPV-Impfung im Rahmen von Schulimpfungen durchgeführt wird (53 vs. 40%). BAG und EKIF empfehlen, alle Mädchen im Alter von 11 bis 14 Jahren gegen HPV zu impfen, sowie eine Nachholimpfung für 15- bis 19-jährige Mädchen. Wurden nach der Einführung der HPV-Impfung noch generell 3 Impfdosen empfohlen, so sind dies seit 2012 für die 11- bis 14-jährigen Mädchen nur noch 2 Impfdosen im Abstand von 4 bis 6 Monaten. Eine dritte Impfdosis gilt als unnötig, wenn die erste Impfdosis vor dem 15. Geburtstag verabreicht wurde. Für junge Frauen ab dem 15. Geburtstag blieb es unverändert bei dem Impfschema von 3 Impfdosen. Man erhoffte sich von der neuen Empfehlung eine bessere Akzeptanz und Compliance, eine frühzeitigere Impfung und eine Kostensenkung um ein Drittel. Ob sich diese Hoffnungen erfüllt haben, ist offen, da noch nicht genügend Zahlen zur Entwicklung nach der Änderung der Impfempfehlung vorliegen. Diese Impfung ist kostenlos, sofern sie im Rahmen eines kantonalen Impfprogrammes erfolgt, eine Franchise wird nicht erhoben. In der Schweiz wurden bis 2010 insgesamt 3727 Mädchen ein- oder mehrmals gegen HPV geimpft.

Wie wirksam ist die HPV-Impfung?

Papillomaviren werden für zirka 5 Prozent aller Krebserkrankungen verantwortlich gemacht. Für einige Tumoren kennt man die HPV-Prävalenzen. So sind 99,7 Prozent aller Zervixkarzinome mit HPV assoziiert

(76% mit HPV 16/18). Die HPV-Prävalenzen (alle Stämme) anderer Tumoren betragen 84,2 Prozent (Anus), 76,8 Prozent (Vagina), 46,7 Prozent (Penis), 34,7 Prozent (Vulva) und 28,2 Prozent (Oropharynx). Da Tumoren sich erst Jahre oder Jahrzehnte nach der Virusinfektion entwickeln, kann man einen Rückgang des Zervixkarzinoms bei Geimpften zurzeit weder beweisen noch widerlegen. Man konnte aber bereits in randomisierten Studien zeigen, dass HPV-naive Mädchen, die vor dem ersten Sexualkontakt geimpft wurden, praktisch vollständig vor HPV-16/18-assoziierten präkanzerösen Zervixkarzinomstadien CIN 2+ und CIN 3+ geschützt waren (1, 2).

Deutlicher Rückgang von Genitalwarzen

Anlass zum Optimismus gibt die Entwicklung in Australien, das 2007 als eines der ersten Länder ein staatlich finanziertes Impfprogramm startete. Hier werden 12- bis 13-jährige Mädchen an den Schulen kostenlos gegen HPV geimpft. In den ersten zwei Jahren des Programms, bis 2009, wurde die Impfung auch jungen Frauen bis zum Alter von 26 Jahren gratis angeboten. Die HPV-Impfrate in Australien ist hoch. Sie betrug 2010 für die ersten beiden Impfdosen 80 Prozent bei den 12- bis 13-jährigen Mädchen. Verwendet wird der quadrivalente HPV-Impfstoff Gardasil®. Dieser enthält die Antigene der HPV-Typen 16 und 18 (Zervixkarzinom) sowie HPV 6 und 11. Letztere sind die wichtigsten Erreger von Genitalwarzen (zu 90% mit HPV 6/11 assoziiert), der am häufigsten sexuell übertragenen Viruserkrankung.

Linktipp

Auf der Webseite des BAG finden Kinderärzte hilfreiche Informationen und Argumentationen, die sie ihren Patienten zur Verfügung stellen können, zum Beispiel Flyer in acht verschiedenen Sprachen, ein «factsheet» und Antworten auf häufige Fragen. Ausserdem können Ärzte dort auch eine PowerPoint-Präsentation zu HPV herunterladen. www.sichimpfen-hpv.ch

Bereits 2011, im fünften Jahr des Impfprogramms, konnte man in einer Erhebung an acht australischen Kliniken für Geschlechtskrankheiten einen deutlichen Rückgang der Genitalwarzen verzeichnen (3): Bei den Frauen unter 21 Jahren sank die Prävalenz von Genitalwarzen um 93 Prozent (von 11,5% in 2007 auf 0,85% in 2011). Auch die Nachholimpfung für ältere Frauen, von denen viele bereits vor der Impfung sexuell aktiv waren, brachte noch etwas: Bei den 21- bis 30-Jährigen zeigte sich ein Rückgang um 73 Prozent (von 11,3% in 2007 auf 3,1% in 2011). Bei keiner der unter 21-jährigen Frauen, die geimpft worden waren, wurden 2011 Genitalwarzen diagnostiziert, was zwei Schlüsse zulässt: Entweder kommen in Australien nur Genitalwarzen vor, die durch HPV 6 oder 11 verursacht werden, oder es besteht eine Kreuzimmunisierung auch gegen andere HPV-Typen.

HPV-Impfung auch für Jungen

In Australien zeigte sich ein immunologischer «Herden-effekt», der offenbar auch die männlichen, ungeimpften jungen Männer vor Genitalwarzen schützt (3): Von 2007 bis 2011 sank die Erkrankungsrate bei den heterosexuellen australischen Männern unter 30 Jahre. Der

Rückgang war bei den unter 21-Jährigen mit 82 Prozent am grössten (2007: 12,1%; 2011: 2,2%), aber auch bei den bis 21- bis 30-Jährigen mit 51 Prozent noch recht deutlich (2007: 18,2%; 2011: 8,9%).

Als Konsequenz hat die australische Regierung 2013 an den Schulen auch ein Impfprogramm für 12- bis 13-jährige Jungen begonnen; wie bei den Mädchen mit einer Nachholimpfung für die 14- bis 15-Jährigen in den ersten beiden Jahren des Programms. Man erhofft sich davon langfristig einen Rückgang der Anal-, Penis- und Oropharynxkarzinome.

In der Schweiz diskutiert man in der EKIF zurzeit über Empfehlungen zur HPV-Impfung für Jungen.

Renate Bonifer

Literatur:

1. Lehtinen M et al. Overall efficacy of HPV-16/18 AS04-adjuvanted vaccine against grade 3 or greater cervical intraepithelial neoplasia: 4-year end-of-study analysis of the randomised, double-blind PATRICIA trial. *Lancet Oncol* 2012; 13 (1): 89–99.
2. Munoz N et al. Impact of Human Papillomavirus (HPV)-6/11/16/18 Vaccine on All HPV-Associated Genital Diseases in Young Women. *J Natl Cancer Inst* 2010; 102: 325–339.
3. Hammad A et al. Genital warts in young Australians five years into national human papillomavirus vaccination programme: national surveillance data. *BMJ* 2013; 346: f2032.