

Humanes Papillomavirus

Männer konsequenter impfen

Die HPV-Infektion ist die häufigste Geschlechtskrankheit weltweit. Die Infizierten via Screening zu finden und zu behandeln, ist zwar möglich, weit effizienter ist jedoch die Prävention. Denn über 90 Prozent der durch HPV verursachten Tumoren sind durch Impfung vermeidbar. Nun sollten auch die Männer konsequent geimpft werden, fordern die Experten am EAU-Kongress.



Foto: vh
Prof. Tommaso Cai

80 Prozent der Erwachsenen werden irgendwann in ihrem Leben mit humanen Papillomaviren (HPV) infiziert, oft schon bald nach dem ersten Sexualkontakt. Der häufigste Übertragungsweg ist sexueller Art, entweder genital-genital, anal-genital, oral-genital, selten auch manual-genital.

Allein in den USA seien dem HPV jährlich 27 000 neue Krebsfälle zuzuschreiben, davon 9300 bei Männern, so zitiert Prof. Tommaso Cai, Urologie, Ospedale Regionale Santa Chiara, Trento (I), am EAU-Kongress Daten des amerikanischen Center for Disease Control CDC (1).

Seit der Einführung der Impfung gegen die HPV-Genotypen, die Krebserkrankungen und Genitalwarzen induzieren, sank die Infektionsrate um 71 Prozent.

Gemäss einer Schätzung sind etwa 60 bis 80 Prozent der Bevölkerung mit HPV infiziert. Eine Infektion kann nach 1 bis 2 Jahren spontan abheilen oder chronifizieren und zu Krebserkrankungen führen. Eine spezifische Behandlung dagegen gibt es nicht.

Die HPV-Genotypen 16 und 18 stehen im Zusammenhang mit Gebärmutterhalskrebs, oropharygealen Tumoren, Peniskrebs und Analtumoren. 40 bis 50 Prozent der invasiven Peniskrebsfälle und nahezu 100 Prozent der Zervixkarzinome seien mit HPV assoziiert, berichtet Prof. Lukasz Zapala, allgemeine, onkologische und funktionelle Urologie, Medizinische Universität Warschau (PL). Die HPV-Genotypen 6 und 11 verursachen Kondylome. 90 Prozent der Genitalwarzen entstehen durch diese HPV-Genotypen.

Weil die sozialen Folgen einer HPV-Infektion so gross sein können, sei die Impfung ein Segen für die Gesellschaft, so Cai. Die HPV-Impfungen Cervarix® und Gardasil® können vor durch das HPV-Virus induzierten Krebserkrankungen schützen, Gardasil® zusätzlich vor den meisten Genitalwarzen. Kondome verhindern zwar auch eine Virusübertragung, doch ist dieser Schutz naturgemäss nur lokal begrenzt.

Die Impfeempfehlungen weltweit sind bezüglich Alter und Geschlecht der Impflinge unterschiedlich. In der Schweiz ist

die HPV-Impfung bei Mädchen von 11 und 15 Jahren als Basisimpfung empfohlen und als ergänzende Impfung bei Knaben zwischen 11 und 15 Jahren sowie bei männlichen Jugendlichen im Alter von 15 bis 19 Jahren und jungen Erwachsenen beider Geschlechter im Alter von 20 bis 26 Jahren (2).

Praktische Fragen ungelöst

Für sexuell aktive junge Männer, die sich nach einem HPV-Test erkundigen, ist die Antwort unbefriedigend. Denn für Männer gibt es keinen standardisierten HPV-Test, diesen gibt es nur für Frauen im Zusammenhang mit dem Zervixkarzinomscreening. Wie lautet demnach der Rat bei männlichen Partnern von Frauen mit HPV-Infektion oder -Läsionen wie zum Beispiel Kondylomen? Ein Screening ist für Analkrebs gemäss den Experten nicht routinemässig empfohlen, höchstens bei Risikogruppen. Genitalwarzen können nur via Inspektion gefunden werden, und einen «HPV-Status-Test» gibt es nicht, und er wäre auch nicht aussagekräftig, da die Infektion selbstlimitierend ist, so die Erklärung. Auch für Peniskrebs gibt es keinen Screeningtest, nur eine Inspektion. Das Risiko für eine Infektion mit High-risk-Genotypen sei zwar tief, aber dennoch vorhanden, so Cai. Die karzinogenen High-risk-Genotypen sind fast immer beim Auftreten eines Zervixkarzinoms nachweisbar (HPV 16, 18, 31, 33 und weitere). Zu den Low-risk-Genotypen zählen beispielsweise HPV 6 und 11, sie verursachen hauptsächlich Genitalwarzen.

Eine Studie bei 1009 nicht geimpften Männern mit HPV-DNA-positiven Partnerinnen untersuchte die Infektionsrate und den Verlauf während 53 Monaten. 105 Männer wurden HPV-DNA-positiv getestet und fortan alle 6 Monate untersucht. Nach durchschnittlich 2 Jahren war bei 67,6 Prozent die Infektion abgeheilt respektive keine HPV mehr nachweisbar. Innerhalb der Genotypen waren jedoch Unterschiede auszumachen: Bei Vorliegen von High-risk-Genotypen war die Abheilrate tiefer als bei Low-risk-Genotypen (3). Das zeigt die Notwendigkeit, auch Männer mit einer Impfung vor einer Infektion und deren Folgen zu schützen. Eine HPV-In-

fektion sei eine systemische Erkrankung, denn auch bei Männern mit «lediglich» Kondylomen sei das Virus im Ejakulat nachweisbar, so Cai. Daher müsse die Infektion auch systemisch bekämpft werden.

Wann impfen?

Auch wenn bereits eine Infektion erfolgt ist, kann ein Mann noch geimpft werden. In einem systematischen Review über 7 Studien mit gesamthaft 5294 Teilnehmern zeigte die Impfung bei bereits erfolgter Infektion Wirksamkeiten zwischen 47 und 88 Prozent gegen anogenitale und anale intraepitheliale Läsionen. Die Wirksamkeit ist aber zweifellos am höchsten bei HPV-naiven Männern (4). Daher sollten gemäss Cai mindestens alle Knaben vor dem ersten Geschlechtsverkehr, alle Geschlechtspartner von HPV-positiven Frauen und Männer mit rezidivierenden Genitalwarzen geimpft werden. Um die Patienten vom Nutzen einer HPV-Impfung zu überzeugen, sollte die Krebsvorsorge in den Mittelpunkt gerückt werden, so der Tipp von Cai. Denn die HPV-Impfung ist die erste Impfung gegen Krebs.

Um das Ziel einer Eradikation von High-risk-HPV-Genotypen zu erreichen, ist es notwendig, eine geschlechtsneutrale

Impfabdeckung von > 70 Prozent der jungen Adoleszenten zu erreichen, so der Experte abschliessend. ▲

Valérie Herzog

Quelle: «HPV vaccination in men: to whom and when?» 34. Jahreskongress der European Association of Urology (EAU), 16. bis 19. März 2019 in Barcelona.

Referenzen:

1. <https://www.cdc.gov/hpv/hcp/clinician-factsheet.html>. Letzter Zugriff: 9.4.19.
2. Bundesamt für Gesundheit und Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF): Schweizerischer Impfplan. www.bag.admin.ch/impfplan. Letzter Zugriff: 9.4.19
3. Cai T et al.: The role of asymptomatic bacteriuria in young women with recurrent urinary tract infections: to treat or not to treat? *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2016; 35: 463–469.
4. Harder T et al.: Efficacy, effectiveness and safety of vaccination against human papillomavirus in males: a systematic review. *BMC Medicine* 2018, 16: 110.