

Krebsprävention

HPV-Impfung: optimal vor dem 17. Lebensjahr impfen

Der optimale Schutz vor der Entwicklung eines invasiven Zervixkarzinoms wird erreicht, wenn vor dem 17. Lebensjahr die HPV-Impfung erfolgt. Das ist ein wichtiges Ergebnis einer jetzt publizierten kontrollierten Bevölkerungsstudie in Schweden mit fast 1,7 Millionen junge Frauen, die im Zeitraum von 2006 bis 2017 zwischen 10 und 30 Jahre alt waren.

Die Wirksamkeit und die Nützlichkeit des quadrivalenten Impfstoffs gegen humane Papillomavirus (HPV) zur Prävention von induzierten, prämaligen, zervikalen Läsionen (v.a. zervikalen intraepithelialen Neoplasien, CIN-2 und höhergradigen) ist erwiesen. Die Assoziation zwischen Impfung und Risiko für ein invasives Zervixkarzinom sollte nun im ausgeweiteten Rahmen in einer landesweiten Bevölkerungsstudie auf der Basis des Gesundheitsregisters überprüft werden. Eine randomisierte, kontrollierte Studie zur Prüfung der Wirkung einer Impfung gegen Zervixkarzinom ist nicht geeignet (u.a. wegen der langen Zeitspanne bis zur Entwicklung eines invasiven Karzinoms, ethischen Gründen usw.).

Derzeit haben 124 Staaten und Regionen nationale HPV-Impfprogramme. In Schweden wurde die Impfung 2006 zugelassen, der quadrivalente Impfstoff, der gegen die HPV-Typen 6, 11, 16 und 18 wirkt, wurde meist verwendet.

Nationales HPV-Impfprogramm ab 2006

Basis der schwedischen Studie waren Bevölkerungs- und Gesundheitsregister, aus denen Daten von 1 672 983 Mädchen und Frauen herangezogen wurden, welche im Zeitraum von 2006 bis 2017 zwischen 10 und 30 Jahre alt waren. Untersucht wurde die Assoziation zwischen der HPV-Impfung und der Diagnose eines invasiven Zervixkarzinoms vor allem im

Hinblick auf das aktuelle Alter der Probandinnen, das Kalenderjahr der Impfung, die Wohnregion, den Bildungs- und Einkommensstatus sowie die Anamnesedaten der Mütter.

19 versus 538 Fälle

Die Frauen und Mädchen wurden im Studienzeitraum bezüglich Zervixkarzinom bis zu ihrem 31. Geburtstag beobachtet: Der Krebs wurde bei 538 nicht geimpften Frauen diagnostiziert und bei 19 mit dem quadrivalenten Impfstoff geimpften Frauen. Die errechnete kumulative Inzidenzrate betrug 47 pro 100 000 Personen unter den geimpften Frauen versus 94 pro 100 000 der nicht geimpften. Nach Adjustierung bezüglich Lebensalter im Follow-up betrug die Ratio für den Vergleich geimpfte versus nicht geimpfte Bevölkerung 0,51 (95%-KI: 0,32–0,82). Nach Adjustierung für alle Kovarianten betrug die Ratio der Inzidenzrate 0,12 (95%-KI: 0,00–0,34) bei den Frauen, die vor dem 17. Lebensjahr geimpft wurden. Bei Frauen, die zwischen dem 17. und dem 30. Lebensjahr geimpft wurden, betrug die Ratio 0,47 (95%-KI: 0,27–0,75). Aufgrund der insgesamt geringen Fallzahl kann nicht sicher geschlossen werden, ob die Zahl der Impfdosen (2- oder 3-malige Impfung) Einfluss auf den Präventionseffekt hat. Die Resultate stimmen mit Untersuchungen in anderen Ländern überein, darunter Finnland, bei denen unter den geimpften Frauen gar keine HPV-induzierten Karzinome gefunden wurden. ■

Bärbel Hirrle

Quelle:

1. Lei J et al.: HPV vaccination and the risk of invasive cervical cancer. *N Engl J Med* 2020; 383: 1340–1348.

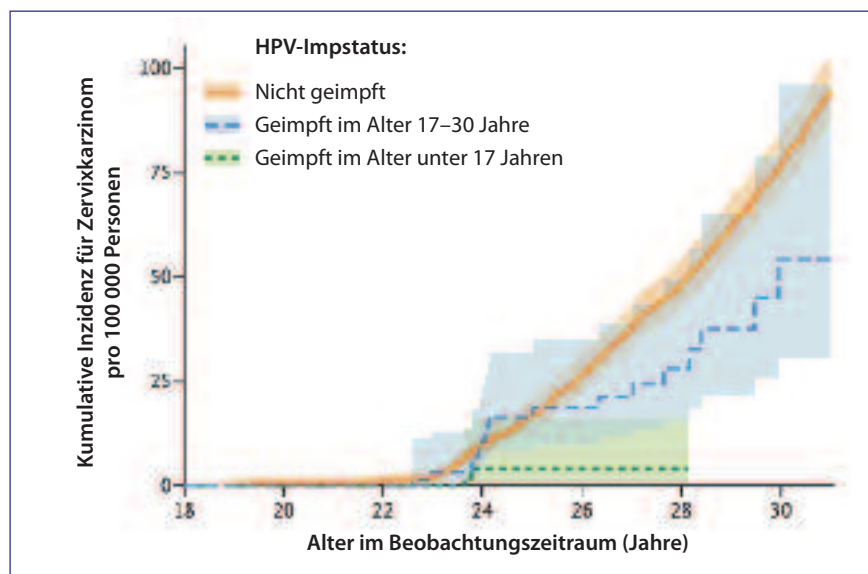


Abbildung: Kumulative Inzidenz für ein invasives Zervixkarzinom entsprechend dem HPV-Impfstatus (adaptiert nach [1]).