

HPV-assoziierte Tumore nehmen zu

Die Prävalenz von HPV-induzierten Tumoren und Fragen zum Impfmanagement waren ein Thema beim diesjährigen Symposium der GYNEA. Hier wurde erläutert, dass Vulvakarzinome und deren Vorstufen in Europa zunehmen. Vorurteilen bei Impfungen sollten im sehr zielgruppenorientierten Gespräch begegnet werden, so das Fazit neuer Erhebungen.

Trotz der in breiten Bevölkerungsteilen gut akzeptierten und wirksamen HPV-Impfung (humane Papillomaviren, HPV) für Jugendliche und junge Frauen ist das Thema der HPV-induzierten Malignomen und deren Vorstufen in der Gesamtbevölkerung weiterhin nicht zu unterschätzen. Beispielsweise nehme die Zahl der Vulvakarzinome, die Neuerkrankungsrate und die Sterbefälle beispielsweise in Deutschland seit Jahren zu, erklärte PD Dr. med. Karoline Aebi-Popp, Gynäkologin mit Schwerpunkt Infektiologie. Gemäss einer deutschen Studie habe sich die Inzidenz der Vulvakarzinome von jährlich rund 1500 Fällen im Jahr 1999 auf 3500 im Jahr 2019 erhöht, mit weiter steigender Prognose in den Folge- und kommenden Jahren.

Die Zunahme der HPV-induzierten Karzinome nimmt vor allen bei jüngeren Frauen zu. Dr. Aebi-Popp nannte Zahlen aus der Schweiz zum Zervixkarzinom: Jährlich werden rund 260 Fälle und 5000 Karzinomvorstufen diagnostiziert. Zu beachten seien die Risiken und die Prävalenz bei den vielfach ungeimpften Migrantinnen und Migranten, denn beispielsweise bei Frauen aus Osteuropa bzw. jenen mit ungenügender gynäkologischer Vorsorge sei die Prävalenz um ein Vielfaches höher.

Auch zu beachten: Karzinomvorstufen und Kehlkopfpapillome

Gemäss einem systematischen Review (Lawrie et al., Cochrane Database) neh-

men entsprechend auch Vorstufen des Vulvakarzinoms respektive die vulväre HSIL (hochgradige Plattenepithel-intraepitheliale Läsion bzw. CIN2 und CIN3 der Zervix) gerade bei jüngeren Frauen zu: Über 90% der Betroffenen haben HPV-16-, 18-, 31-, 33-positive Tumore, die Läsionen sind multifokal und multizentrisch, sie betreffen auch die Zervix und den Anus. Die Risiken erhöhten sich unter anderem bei Raucherinnen und unter Immunsuppression; trotz Therapie sei die Rezidivrate hoch, betonte Aebi-Popp.

Damit nicht genug: Gemäss einer ganz neuen Studie (Cordes A et al. HNO 2023; 71: 77-82) werden rezidivierende Larynxpapillomatosen häufiger. Für diese Papillomatose, ein insgesamt seltener, gutartiger Tumor des Atmungssystems, sind in 90% die HPV-Typen 6 und 11 verantwortlich. Auch schon Kinder können betroffen sein; Neugeborene können sich im Geburtskanal infiziert haben. Ein Verdacht auf ein Kehlkopfpapillom könne bei Heiserkeit, Stimmveränderung oder auch bei Sprachschwierigkeiten oder Atemproblemen bei Kindern bestehen, ergänzte die Gynäkologin. Die gute Nachricht: Nach Einführung der HPV-Impfung (z. B. mit Gardasil® 9) sind vertikale Übertragungen im Geburtsverlauf ab 2008 zurückgegangen, dies gemäss einer weiteren nationalen Studie in den USA.

Allerdings seien Männer nach neueren Erhebungen weltweit viermal häufiger

als Frauen von HPV-induzierten Rachenkarzinomen betroffen, erklärte Aebi-Popp.

Neuer Therapieansatz?

Noch ist keine medikamentöse Therapie bei HPV-induzierten Malignomen zugelassen. Für die nachträgliche Impfung bei manifestierter Krankheit ist keine kausale Wirkung nachgewiesen worden. Sie könne in Einzelfällen bei Nichtgeimpften gegebenenfalls helfen, weitere Infektionen mit anderen HPV-Typen zu verhindern, meinte Aebi-Popp. In der Forschungspipeline sei der Wirkstoff Decitabine. Das Wirkprinzip: die Re-Programmierung des Epigenoms und damit induzierte Apoptose der Epithelzellen ermöglicht eine Clearance des HPV. Damit wird eine Immunantwort mit Methylierung der DNA im Genom getriggert. Frauen mit CIN III zeigen allerdings wenig Immunantwort (im Sinne einer Methylierung). Die Therapieergebnisse mit dem Antimetaboliten in dieser Indikationen bleiben abzuwarten, so die Referentin.

Immerhin: Spontane Heilung bei HPV-Besiedlung sei häufig, aber eben nicht sicher. ■

Bärbel Hirrlé

Quelle:
GYNEA-Symposium Bern, 14. September 2023
Vortrag Karoline Aebi-Popp: «Update HPV: Was gibt's Neues?»

Ich bedanke mich bei Frau Aebi-Popp für Durchsicht und Ergänzungen.