

**HUMANE
PAPILLOMAVIREN
(HPV)**

Ein Risikofaktor für
Gebärmutterhalskrebs

Sehr geehrte Patientin,

Medienberichte über Genitalinfektionen mit humanen Papillomaviren, kurz HPV, und dem damit verbundenen erhöhten Gebärmutterhalskrebsrisiko haben viele Frauen verunsichert. Diese Patienten-Information haben wir in Zusammenarbeit mit an diesem Thema besonders interessierten Frauenärztinnen und Frauenärzten zusammengestellt. Sie soll Ihnen eine Hilfestellung sein, das Thema HPV und die erwähnten Medienberichte, besonders hinsichtlich eventueller persönlicher Konsequenzen für Sie, kritisch zu hinterfragen.

Was sind Papillomaviren?

Papillomaviren, auch Warzenviren genannt, kennt man in der Medizin schon seit langer Zeit. Von den bis heute entdeckten ca. 100 verschiedenen HPV-Subtypen sind einige für den Menschen von klinischer Relevanz.

1. Verursacher der gutartigen gemeinen Hautwarzen

Diese Warzenart, welche besonders bei Kindern und Jugendlichen vorkommt (z. B. an Händen und Beinen), wird von harmlosen HPV-Typen verursacht, die so schnell wie sie kamen, auch ebenso rasch wieder verschwinden können. Denken Sie an die überlieferten, zum Teil abenteuerlichen Wunderheilungsmethoden (z. B. durch Besprechen der Warzen) bei dieser Warzenart.

2. Verursacher der gutartigen genitalen Warzen

Andere HPV-Typen infizieren den Genitalbereich und verursachen dort Genitalwarzen, die der Fachmann als Condylome bezeichnet.

Auch hier handelt es sich meist um gutartige Warzen, die wieder spontan verschwinden können und von HPV-Typen hervorgerufen werden. Sie werden als sogenannte „low-risk (Niedrigrisiko) HPV-Typen“, bezeichnet.

3. Verursacher genitaler Infektionen mit erhöhtem Krebsrisiko

Man weiß heute, dass es HPV-Typen gibt, die neben anderen Ursachen wie zum Beispiel Rauchen, eine Rolle bei der Entstehung von Krebs, besonders Gebärmutterhalskrebs, spielen. Entsprechend nennt man diese Typen „high-risk (Hochrisiko) HPV-Typen“.

Übertragung der genitalen Papillomaviren und Schutz vor Übertragung

Die Übertragung erfolgt ausschließlich sexuell. Ein effektiver Schutz ist daher durch konsequenten Gebrauch von Kondomen gewährleistet. Innerhalb einer festen Partnerschaft ist dies nicht erforderlich.

Wann ist ein HPV-Test sinnvoll?

Die konventionelle Vorsorgeuntersuchung zur Krebsfrüherkennung, von Ihrem Frauenarzt kurz „Pap-Test“ genannt, wird beim gegenwärtigen Stand des Wissens, ihren wichtigen Stellenwert beibehalten. Immerhin ist Dank dieses Tests die Gebärmutterhalskrebsrate weltweit dramatisch gesenkt worden. Ein auffälliges Ergebnis bei dieser Vorsorgeuntersuchung kann jedoch durch einen **zusätzlichen** HPV-Test bestätigt oder möglicherweise sogar entkräftet werden. Denn ohne HPV, kein Gebärmutterhalskrebs! Der ergänzende HPV-Test kann also hinsichtlich des weiteren Vorgehens eine wichtige Entscheidungshilfe für Ihren Frauenarzt sein. Sprechen Sie bei entsprechender Fragestellung Ihren Arzt auf diesen Zusatztest an.

Sie möchten unbedingt, auch ohne Indikation, den HPV-Test durchführen

Sollten Sie beunruhigt sein, können Sie die HPV-Untersuchung natürlich auch ohne die oben erwähnte Einschränkung durchführen lassen. Sie sollten jedoch wissen, dass es sich bei dieser Untersuchung um eine sogenannte *individuelle Gesundheitsleistung* „IGEL“ handelt. Diese müssen Sie privat bezahlen.

Keine Panik bei positivem HPV-Ergebnis!

Ein positives HPV-Ergebnis mit Hochrisikotypen besagt zunächst noch gar nichts! Dies gilt sowohl für solche Fälle, in denen der HPV-Test isoliert, oder auch zur Bestätigung eines auffälligen Pap-Tests im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchung zur Krebsfrüherkennung durchgeführt wurde. Der Nachweis von Hochrisiko-HPV-Typen bedeutet nämlich keinesfalls, dass daraus eine Vorstufe oder ein Krebs entsteht, denn nur in 0,2 bis 1 Prozent (in 2 bis 10 von 1000 Fällen) der Hochrisiko positiven Frauen kommt es tatsächlich zu einem Krebs. Die Bedeutung eines positiven HPV-Tests kann nur durch zusätzliche Untersuchungen, evtl. in kürzeren Intervallen, durch Ihren Frauenarzt weiter abgeklärt werden. So könnten dann möglicherweise auch die erwähnten 0,2 bis 1 Prozent echten Risikofälle rechtzeitig erkannt und therapiert werden.

Die im Einzelfall erforderliche Vorgehensweise besprechen Sie am besten mit Ihrem Frauenarzt.