



## FRAUENARZTPRAXIS HEUSSWEG

Dr. med. Christina Kühler-Obbarius  
Elisabeth Künkel  
Dr. Matthias Theden-Schow

**Ambulante Operationen · Laser- und Dysplasiesprechstunde · Urodynamik**  
**Praxis:** Heußweg 37 · 20255 Hamburg · Telefon: 421 061-3 · Fax: 421 061-41  
**Belegkrankenhaus:** KH Jerusalem · Moorkamp 2-8 · 20357 Hamburg · Tel: 44 19 00

### Merkblatt für Patientinnen zur genitalen HPV-Infektion

- 1 Infektionen mit HPV (humanen Papilloma Viren) im Bereich von Scheide und Gebärmutter sind sehr häufig. Über 80% aller Frauen infizieren sich im Laufe ihres Lebens einmal mit HPV. Die Übertragung erfolgt überwiegend durch Geschlechtsverkehr.
- 2 Die ganz überwiegende Mehrzahl aller Infektionen heilt im Laufe von wenigen Wochen oder Monaten spontan ab. Bei einigen Patientinnen kommt es zur Ausbildung von Genitalwarzen ("Kondylome")
- 3 Bestimmte HPV-Typen sind krebsauslösend ("onkogen"). Sie werden als sog. Hochrisikotypen ("high risk HPV") zusammengefasst. Es besteht kein Zweifel, dass sie als Ursachen der bösartigen Tumoren des Muttermundes eine wichtige Rolle spielen.
- 4 Diese "Hochrisikotypen" findet man bei etwa 10% der weiblichen Bevölkerung. Eine Infektion mit diesen Typen bedeutet nicht, dass automatisch ein bösartiger Tumor entsteht. Im Gegenteil, auch die überwiegende Mehrzahl der Infektionen mit Hochrisikotypen heilt spontan und dauerhaft ab.
- 5 Therapierbar sind zur Zeit nur die sichtbaren Folgen einer HPV - Infektion (Warzen) oder frühe Zellveränderung am Muttermund und nicht die Infektion selbst!
- 6 Ziel der Krebsvorsorge ist es, die Vorstufen des Gebärmutterhalskrebses zu entdecken und zu eliminieren. Nur in 10-12 % von Infektionen mit Hochrisikotypen des HPV kommt es zur Ausbildung dieser Vorstufen. Bei den HPV-Typen 16,18 und 58 ist in 50% mit einer Zellveränderung am Muttermund zu rechnen.
- 7 Die Entwicklung eines Karzinoms des Gebärmutterhalses verläuft in der Regel über verschiedene Vorstufen und dauert im Durchschnitt 10 Jahre. Die Vorstufen lassen sich mit einer Abstrichserie (mehrere Abstriche in jährlichen Abständen) zu 95% erfassen.
- 8 Pro Jahr entwickeln sich in der weiblichen Bevölkerung Deutschlands etwa 1,5 Millionen Infektionen mit Hochrisiko - HPV, etwa 80 000 Krebsvorstufen ("CIN III") und ca. 6200 Fälle von Gebärmutterhalskrebs.
- 9 Angesichts dieser Zahlenverhältnisse ist es offensichtlich, dass andere Faktoren (Immunabwehr, Virenanzahl, Kombination von Virentypen, etc.) eine wesentliche Rolle bei der Entwicklung von Gebärmutterhalskrebs spielen.
- 10 Eine Testung auf HPV ist grundsätzlich ab dem 30 Lebensjahr bei Frauen zu empfehlen. Bei Frauen zwischen dem 20.-30. Lebensjahr handelt es sich in 80 % um sog. "transiente" Infektion, die nach 1-2 Jahren spontan wieder verschwinden. Man kann diese Infektion auch als sog. "Zervixschnupfen" bezeichnen, der wieder verschwindet wenn das Immunsystem genügend Abwehrkräfte gegen die Viren gebildet hat.  
Sollte nach dem 30. Lebensjahr eine HPV-Infektion mit dem high-risk-Typen nachgewiesen werden sind regelmäßige Kontrollen im Abstand von 6 Monaten zu empfehlen.
- 11 Seit 2007 ist es möglich sich gegen das HPV-Virus impfen zu lassen. Es handelt sich hierbei um eine prophylaktische Impfung bei jungen Mädchen zwischen 9 - 26 Jahren. Der Impfstoff schützt zunächst nur gegen die HPV - Typen 6,11 und 16,18.  
Es ist wahrscheinlich, dass die Impfung auch eine positive Wirkung auf schon mit HPV infizierte Frauen hat. Es liegen dazu aber noch nicht genügend wissenschaftliche Daten vor.