



Aufklärung zur Schutzimpfung gegen Humane Papillomviren (HPV)

Humane Papillomviren (HPV)

- Sind die wichtigste Ursache für die Entstehung des Gebärmutterhalskrebses (Zervixkarzinom)
- Verursachen Gewebeveränderungen, die mögliche Vorstufen des Gebärmutterhalskrebses sind.
- Sind bösartige Erkrankungen der äußeren Geschlechtsorgane (Vulva; Penis) sowie Anus verantwortlich.
- Rufen infektiöse Warzen (Feigwarzen) der äußeren Genitalien hervor,
- Können außerdem Kopf- Hals-Tumore verursachen.

Papillomviren sind weltweit verbreitet und hochansteckend. Mehr als 40 Virustypen der HPV-Typen gelten als sexuell übertragbar. Die meisten sexuell aktiven Menschen infizieren sich mindestens einmal im Leben mit HPV. Die höchsten Infektionsraten finden sich bei jungen Erwachsenen im Alter von 15 bis 24 Jahren. Die Mehrzahl der HPV-Infektionen ist vorübergehender Natur und bleibt vielfach ohne Krankheitszeichen. Jedoch können HPV-Infektionen auch andauern und nach Jahren über Krebsvorstufen zu Karzinomen am Gebärmutterhals und in der Schamgegend (Anogenitalbereich) sowie in der Mundhöhle und im Rachen führen. Die meisten Fälle an Gebärmutterhalskrebs werden bei Frauen von 40 bis 59 Jahre verzeichnet. Allein die HPV-Typen 16 und 18 verursachen mehr als 70 Prozent der Krebserkrankungen des Gebärmutterhalses, mit den Erkrankungen durch die HPV-Typen 31,33,45,52 und 58 sind es ca. 90 Prozent. Bei HPB-bedingten Kopf- und Halstumoren und auch bei Anuskarzinomen findet sich häufig HPV 16. Die Feigwarzen (Kondylome) an den äußeren Genitalien bei Frauen und Männern werden mehr als 90 Prozent durch die HPV- Typen 6 und 11 verursacht.

In Deutschland sind jedes Jahr ca. 4.600 Frauen neu von Gebärmutterhalskrebs betroffen, etwa 1.600 sterben an den Folgen. Weitere HPV-bedingte Krebserkrankungen wie Kopf- und Halstumore oder Anuskarzinome betreffen beide Geschlechter. Allein bei Männern geht man in Deutschland jährlich von ca. 1.600 HPV-bedingten Tumorerkrankungen aus: ca. 600 Anal-, 250 Penis-Karzinome sowie mindestens 750 Mundhöhlen/Rachen-Tumore.

Impfstoffe

Derzeit stehen zwei verschiedene HPV-Impfstoffe zur Verfügung, die vorbeugend entweder gegen 9 verschiedene HPV-Typen (9fach Impfstoff: HPV 16,18,31,33,45,52,58 sowie 6 und 11) bzw. 2 verschiedene HPV-Typen (2fach-Impfstoff HPV 16 und 18) wirksam sind. Es handelt sich um biotechnologisch hergestellte, inaktivierte Impfstoffe, die virusähnliche Partikel enthalten (Partikel, die den natürlichen Viren sehr ähnlich, jedoch nicht infektiös und nicht vermehrungsfähig sind.) Die Impfstoffe enthalten ferner Aluminiumverbindungen zur Verstärkung der Wirkung. Die Impfstoffe sind zugelassen zur Vorbeugung von Gebärmutterhalskrebs und hochgradigen Gewebeveränderungen (Dysplasien) am Gebärmutterhals. Dieser wird v. a. durch die HPV-Typen 16 und 18 sowie 5 weitere HPV-Typen bedingt. Beide Impfstoffe sind auch zugelassen zum Schutz vor Krebsvorstufe an den äußeren weiblichen Geschlechtsorganen und der Vagina und außerdem des Afteres. Der 9fach-Impfstoff dient zusätzlich zu Schutz vor Genitalwarzen durch die HPV-Typen 6 und 11.

Als Reaktion auf die Impfung (Immunantwort) bildet der Körper Abwehrstoffe (Antikörper). Die Immunantwort auf den Impfstoff ist um ein vielfaches höher als nach natürlicher Infektion. Der Impfschutz hält über 10 Jahre und länger an , weitere Erkenntnisse zur Schutzdauer werden in den nächsten Jahren erwartet. Eine Empfehlung für eine Auffrischimpfung liegt derzeit nicht vor. Über den Beginn des Impfschutzes kann Sie Ihre Ärztin/Ihr Arzt informieren und auch darüber, mit welchen anderen Impfstoffen die HPV-Impfung ggf. zeitgleich erfolgen kann.

Wer und wann soll geimpft werden?

Die HPV-Impfung wird von der STIKO für alle Mädchen und Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren empfohlen und sollte möglichst vor dem ersten Sexualkontakt abgeschlossen sein. Nachimpfungen sollen bis zum Alter von 17 Jahren erfolgen (davon abweichend ist in Sachsen die Impfung vom 10. Bis zum 26. Lebensjahr durch die Sächsische Impfkommision empfohlen). Auch bisher ungeimpfte Erwachsene können ggf. von der HPV-Impfung profitieren. Ihre Ärztin/ Ihr Arzt kann Sie dazu beraten. DIE HPV-Impfung wird in den Oberarmmuskel verabreicht. Wird die Impfung im Alter von 9 bis 14 Jahren begonnen, wird eine 2-Dosen-Schema angewendet. Dabei wird die 2. Impfdosis zwischen 5 und 13 Monaten nach der 1. Dosis gegeben. Wird der Mindestabstand von 5 Monaten unterschritten, muss eine 3. Impfung erfolgen. Wird die Impfserie im Alter ab 15 Jahren begonnen, muss (je nach Impfstoff) das Impfschema 0-2-6 bzw. 0-1-6 Monate angewendet werden. Die Impfserie sollte zum Erreichen eines vollständigen Schutzes möglichst innerhalb 1 Jahres abgeschlossen werden.

Hinweis: Wichtig ist, dass auch HPV-geimpfte Frauen die regelmäßigen Krebsfrüherkennungs-Untersuchungen keinesfalls vernachlässigen dürfen, dass nicht alle krebsverursachenden HPV-Typen durch die Impfung abgedeckt werden. Die Impfstoffe sind nicht für die Behandlung geeignet, sondern dienen ausschließlich der Vorbeugung.

Wer soll nicht geimpft werden?

Wer an einer akuten Krankheit (v.a. mit Fieber) leidet, soll erst nach Genesung geimpft werden. Personen mit einer schweren Nebenwirkung nach früherer Gabe des Impfstoffs oder bekannter, schwere Überempfindlichkeit gegen Bestandteile der Impfstoffe bestehen, wenn nach einer früheren Impfung Krankheitssymptome aufgetreten waren, berät die Impfärztin / Ihr Impfarzt über die Möglichkeit der Impfungen. Personen die an einer Krankheit des Blutgerinnungsystems leiden, sollen mit besonderer Vorsicht geimpft werden, da es zu einem Bluterguss an der Impfstelle kommen kann. Über die Anwendung in der Schwangerschaft liegen keine ausreichenden Erfahrungen vor, weshalb eine Impfung erst nach Beendigung der Schwangerschaft vorgenommen werden sollte. Bei stillenden Frauen kann die Impfung im Allgemeinen jedoch erfolgen.

Verhalten vor und nach der Impfung

Bei Personen, die zu Kreislaufreaktionen neigen oder bei denen Sofortallergien bekannt sind, sollte der/den Arzt/in vor der Impfung darüber informiert werden. Gelegentlich können Ohnmachtsanfälle schon vor oder direkt nach der Impfung als Stressreaktion auf den Nadelstich auftreten, die während der Erholungsphase vorübergehend von Sehstörungen, Missempfindungen oder unwillkürlichen Bewegungen begleitet sein können. Die/der Geimpfte bedarf keiner besonderen Schonung, ungewohnte körperliche Belastungen sollten aber innerhalb von 3 Tagen nach der Impfung vermieden werden.

Mögliche Lokal- und Allgemeinreaktionen nach der Impfung

Nach der Impfung kann es sehr häufig (bei 10 Prozent oder mehr) zu Rötung oder schmerzhafter Schwellung kommen. Dies ist Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff und tritt meist innerhalb von 1 bis 3 Tagen, selten länger anhaltend, auf. Gelegentlich (0,1 bis 1 Prozent) schwellen nahe gelegene Lymphknoten an. Ebenfalls kann die Injektionsstelle jucken oder es bildet sich selten ein kleines Knötchen.

Häufig (1 bis 10 Prozent) werden innerhalb der ersten 4 Tage Allgemeinsymptome wie eine Temperaturerhöhung, Kopfschmerzen, Mattigkeit, Unwohlsein, Magen-Darm-Beschwerden sowie wie selten auch Missempfindungen (z.B. Taubheitsgefühl, Kribbeln) oder ein Hautausschlag beobachtet. Gelenk- und Muskelschmerzen kommen häufig vor und können bei Auftreten im Nackenbereich mit Zeichen einer Hirnhautentzündung verwechselt werden. Vor allem nach der 1. Impfung kann es bei Kindern zu Temperaturerhöhungen über 38°C und grippeähnlichen Symptomen kommen: häufig (10 Prozent oder mehr) bei Kindern von 1 bis 2 Jahren; häufig (1 bis 10 Prozent) bei Kindern von 3 bis 11 Jahren. In der Regel sind die genannten Reaktionen vorübergehend und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Sind Impfkomplicationen möglich?

Impfkomplicationen sind sehr seltene, über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen der Impfung, die den Gesundheitszustand der geimpften Person deutlich belasten. Selten sind nach der Impfung allergische Reaktionen gegen den Impfstoff beobachtet worden, zum Beispiel in Form von Nesselsucht, Atembeschwerden und niedrigem Blutdruck, in Einzelfällen allergische Sofortreaktionen bis hin zum Schock. Sehr selten wurde über Erkrankungen des Nervensystems (z. B. Nervenentzündungen, vorübergehende Lähmungen, Krampfanfall mit und ohne Fieber) berichtet. Der ursächliche Zusammenhang mit berichteten seltenen Fällen von Enzephalitis (Hirnhautentzündung) oder des Auftretens bzw. der Verschlechterung einer autoimmunen Erkrankung nach Impfung ist unklar. In der medizinischen Fachliteratur sind sehr seltene Fälle einer verminderten Blutplättchenzahl nach Impfung beschrieben.

Beratung zu den möglichen Nebenwirkungen durch den Impfarzt

In Ergänzung zu diesem Merkblatt bietet Ihnen Ihre Ärztin / Ihr Arzt eine Aufklärungsgespräch an.

Wenn nach einer Impfung Symptome auftreten, welche die oben genannten schnell vorübergehenden Lokal- und Allgemeinreaktionen überschreiten, steht Ihnen der Impfarzt/in selbstverständlich ebenfalls zur Beratung zur Verfügung.

Einverständniserklärung

Schutzimpfung gegen Humane Papillomviren (HPV)

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Datum: _____

Vor Durchführung der Impfung wird zusätzlich um folgende Angaben gebeten:

1. Ist die zu impfende Person gegenwärtig gesund?
 Ja Nein
2. Ist bei der zu impfenden Person eine Allergie bekannt?
 Ja Nein
3. Traten bei der zu impfenden Person nach einer früheren Impfung allergische Erscheinungen, hohes Fieber oder andere ungewöhnliche Reaktionen auf?
 JA NEIN

Ich habe den Inhalt des Merkblatts zur Kenntnis genommen und bin von meiner Ärztin / meinem Arzt im Gespräch ausführlich über die Impfung aufgeklärt worden.

Ich habe keine weiteren Fragen.

Ich willige in die vorgeschlagene Impfung gegen HPV ein.

Ich lehne die Impfung ab. Über mögliche Nachteile der Ablehnung diese Impfung wurde ich informiert.

Vermerke: _____

Ort, Datum _____

Unterschrift der zu impfenden Person
bzw. der gesetzlichen Vertretungsperson