

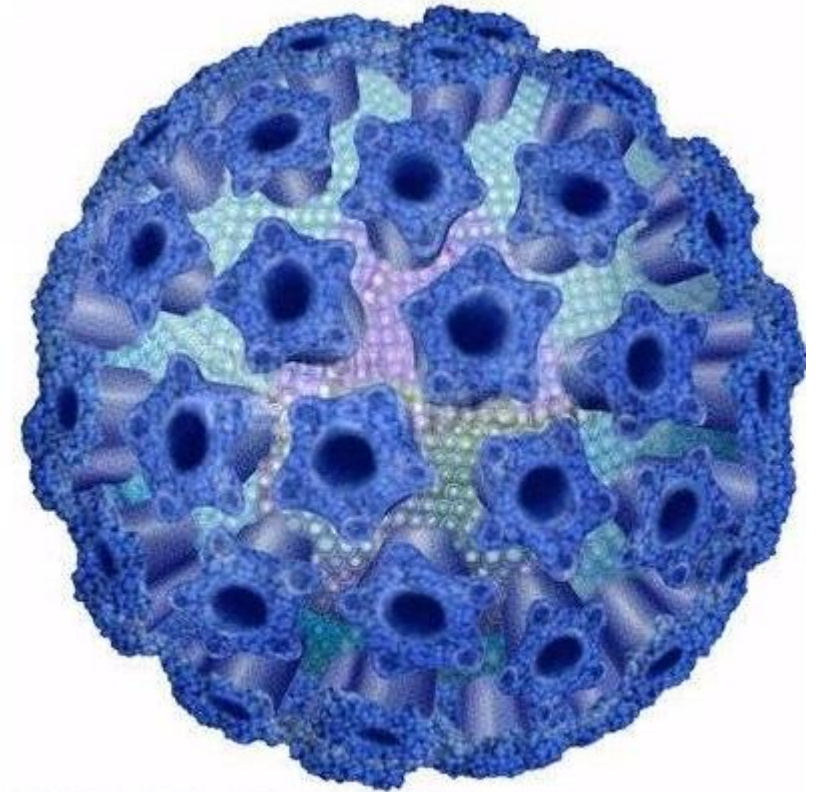
# Neues zur HPV-Impfung und Umsetzung

Dr. Gabriele Ellsäßer  
Abt. Gesundheit im LUGV

HIV und Aids in Brandenburg, 13. Fachtagung, 19. November 2014

- Medizinischer Hintergrund
- HPV-Impfung
- Umsetzung in Deutschland / Brandenburg
- Neue STIKO-Empfehlungen

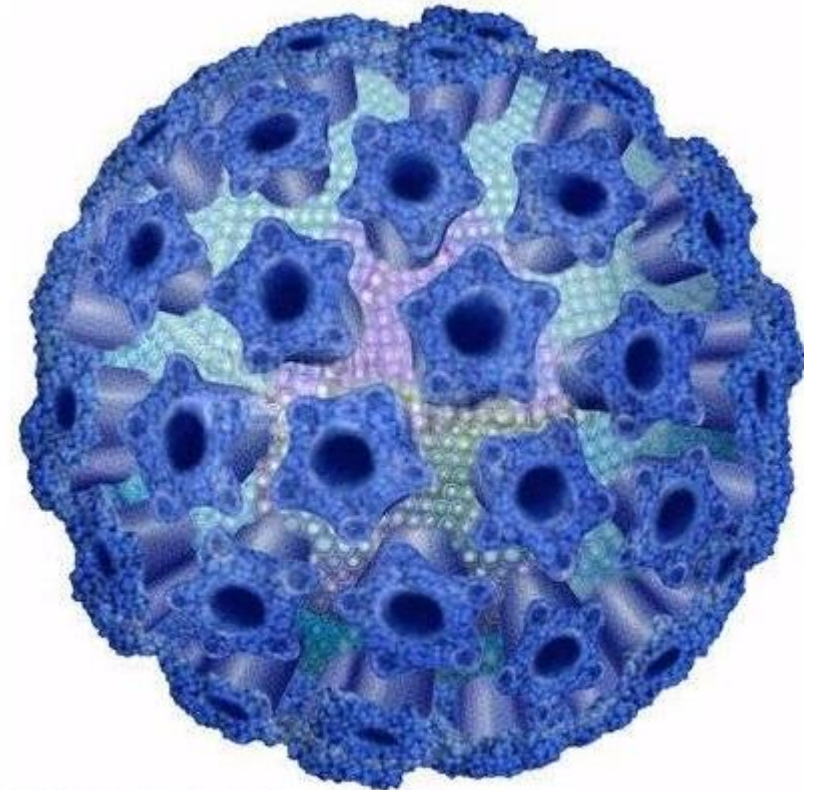
- HPV-Infektionen gehören zu den häufigsten virusbedingten sexuell übertragbaren Infektionen sowohl bei Männern als auch bei Frauen.
- Das Virus ist ubiquitär verbreitet, hat eine große Umweltresistenz und eine hohe Typenvielfalt.



© medicalpicture no: 23688

# Was sind Papillomaviren?

- Papillomaviren sind kleine unbehüllte DNA-Viren.
- Sie infizieren ausschließlich Epithelzellen der Haut oder der Schleimhäute.
- Sie können bei Menschen Papillome, Präkanzerosen und maligne Tumore der Zervix, der Ano-Genitalregion und extragenital im Kopf-Halsbereich (Mundhöhle, Larynx, Pharynx) hervorrufen.



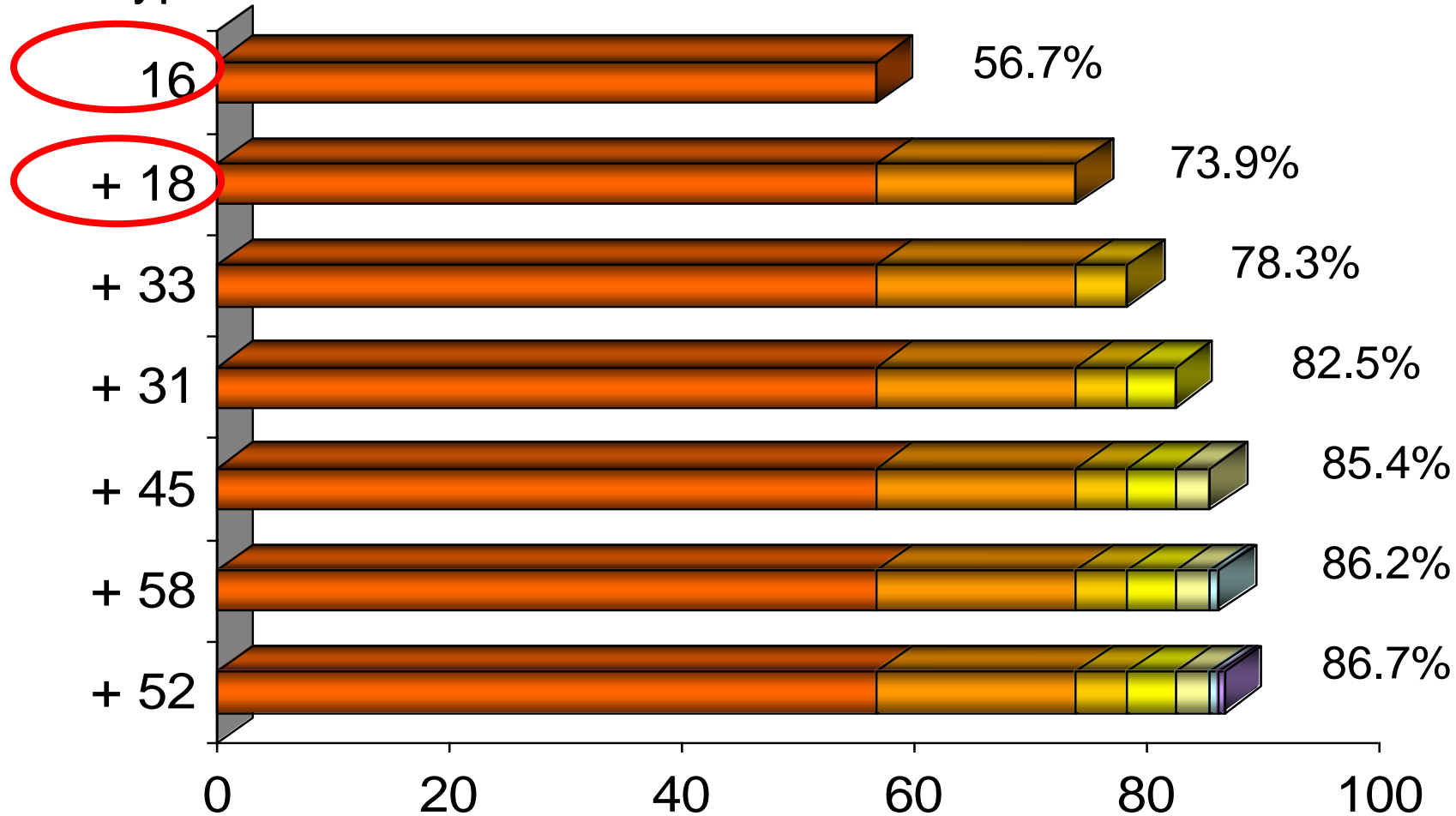
© medicalpicture no: 23688

# Schweregrad der HPV- Infektionen abhängig vom Virustyp

mehr als 100 Typen

<b>Haut-Typen</b>	<b>Schleimhaut-Typen: Infektionen im anogenitalen und extragenitalen Bereich (Mund-Rachenraum) (ca. 40 )</b>	
<b>Warzen</b>	<b>Low risk-Typen: 6,11 90% der genitalen Feigenwarzen</b>	<b>High risk-Typen: 16,18 70% Gebärmutterkrebs</b>

HPV-Typ



# Übertragungswege

- Durch Geschlechtsverkehr, Küssen, Petting, Sexspielzeuge, Übertragung von der infizierten Schwangeren auf das Neugeborene

# Keine Beschwerden

- Die meisten Infektionen verlaufen unbemerkt oder werden nicht diagnostiziert.
- Spontanheilungen sind möglich.





- Ca. 70% aller sexuell aktiven Frauen infizieren sich im Laufe ihres Lebens mit HPV<sup>1</sup>
- Etwa 10 % aller HPV Infektionen persistieren und können z.B. zu Präkanzerosen des Gebärmutterhalses (Zervix) führen <sup>2</sup>
  - Eine persistierende HPV Infektion ist eine notwendige Voraussetzung für die Entstehung von Dysplasien und Neoplasien an der Gebärmutter<sup>3</sup>
- Ca. 1% aller Frauen mit persistierenden Infektionen erkranken an einem Zervixkarzinom<sup>2</sup>

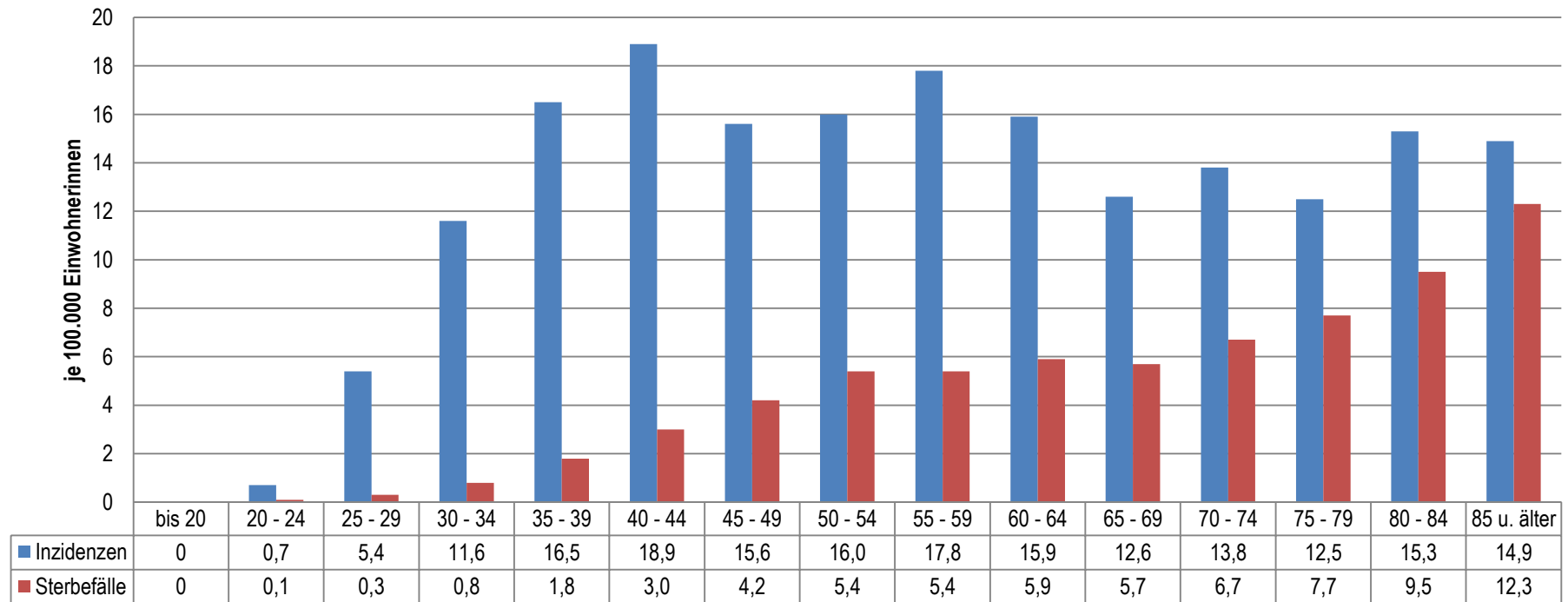


- 2010 erkrankten rund 4700 Frauen an Zervixkrebs
- und rund 1500 Frauen starben
- zudem jährlich rund 100.000 Konisationen wegen zervikaler Dysplasien

# Zervixkrebs nach Altersgruppen

## Neuerkrankungen und Sterbefälle (ICD-10; C53)

je 100.000 der Altersgruppe



Quelle: Stat. Bundesamt, Todesursachenstatistik, RKI / Zentrum für Krebsregisterdaten, eigene Berechnungen



- Rund ein Drittel aller HPV16,18 assoziierten Krebserkrankungen betreffen Männer (USA)
  - Peniskrebs, Analkrebs, Mundkrebs, Pharynxkrebs
- In den USA 7.000 Krebserkrankungen von 22.000
- Tendenz kontinuierlich zunehmend

# HIV-Infizierte höheres Risiko für HPV-Infektionen

- Menschen, die HIV infiziert sind, haben mehr HPV-bedingte Gesundheitsstörungen
  - ✓ z. B. häufiger genitale Feigenwarzen und auch häufiger Analkrebs
- Deshalb sollten gerade HIV-positive Patienten geimpft werden<sup>1</sup>



# HPV- Impfung

- Aktive Immunisierung
- Totimpfstoff mit ausgewählten Typen  
+ einem Adjuvans



# Es gibt zwei Präparate

- **Cervarix®** mit zwei HPV-Typen (16,18)
- **Gardasil®** mit vier HPV-Typen (6,11,16,18)



- Beide Impfstoffe schützen hoch wirksam (100%) vor einer **Infektion** mit den beiden häufigsten Hochrisiko-HPV-Typen 16 und 18 (Jungen und Mädchen)<sup>1</sup>
- Sie schützen ebenso hoch wirksam vor einer **persistierenden Infektion** (Jungen und Mädchen)<sup>1</sup>
- Der Vierfach-Impfstoff schützt vor **Anogenitalwarzen** (Jungen und Mädchen)<sup>1</sup>
- Beide Impfstoffe zeigen ein gutes Sicherheitsprofil (Metaanalyse)<sup>2</sup>

ÜBERSICHTSARBEIT

## Effektivität und Dauer des Impfschutzes gegen humane Papillomviren

Systematische Literaturübersicht und Metaanalyse

Yvonne Deleré, Ole Wichmann, Stefanie J. Klug, Marianne van der Sande, Martin Terhardt,  
Fred Zepp, Thomas Harder

- Deutlicher Rückgang der Krebsvorstufen CIN 2+ Läsionen am Gebärmutterhals<sup>1</sup>
- Das Krebsrisiko für Analkrebsdysplasien sinkt erheblich bei Männern<sup>1</sup>
- Die bisher publizierten Langzeitbeobachtungen (5 Jahre und länger) zeigen kein Nachlassen des Impfschutzes<sup>1</sup>
- HPV-Impfung: Langzeitwirkung schon nach einer Impfdosis<sup>2</sup>

In Deutschland  
HPV-Impfempfehlung (3 Dosen) seit 2007 für  
Mädchen zwischen 12 bis 17 Jahre

In 2012 hatten 21 von 29 Ländern in Europa  
diese Impfung in den nationalen Impfplan  
integriert

# Umsetzung in Deutschland / Brandenburg?

## Impfstatus bei Schülern in den 6.–10. Klassen 2011 – ein Ländervergleich. Handlungsbedarf für eine zielgerichtete nationale Impfstrategie

Vaccination among Students in Grades 6–10, 2011 – A Comparison of German States: Need for Action for a Targeted Nationwide Immunisation Strategy

Autoren

G. Ellsäßer<sup>1</sup>, G. Trost-Brinkhues<sup>2</sup>

Institute

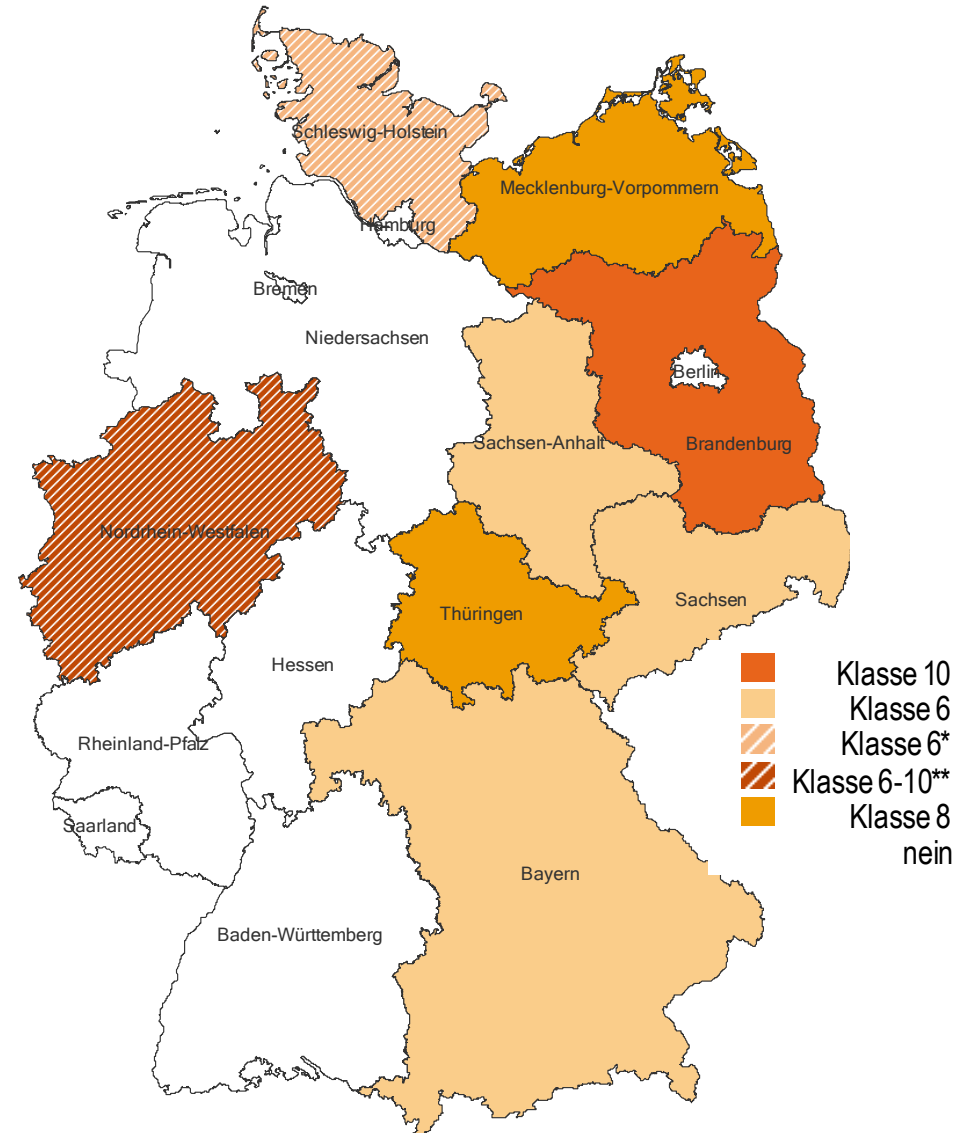
<sup>1</sup>Abteilung Gesundheit, Landesamt für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz, Zossen

<sup>2</sup>Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, Prävention, Gesundheitsamt der StädteRegion Aachen



Update  
Schuljahr 2012

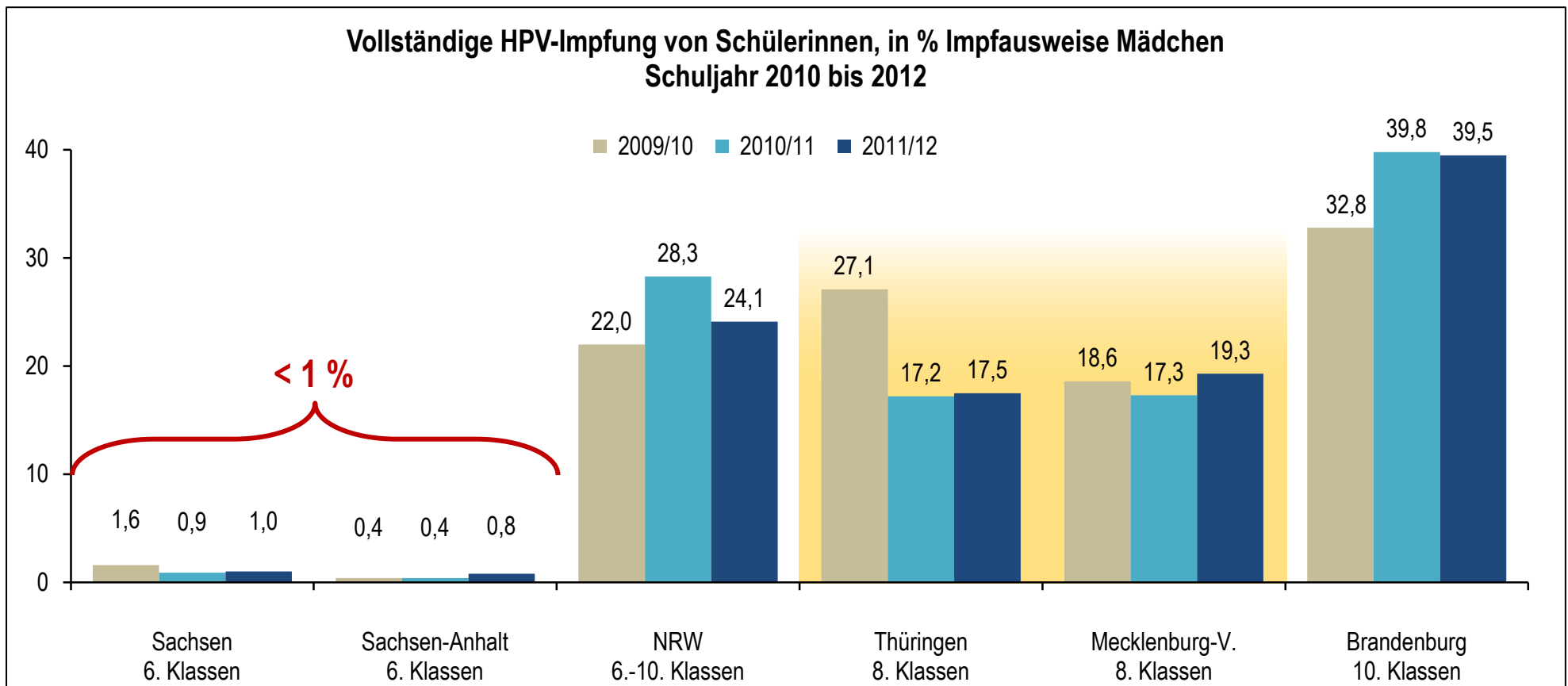
- ÖGD überprüft in 8 von 16 Bundesländern den Impfstatus in den 6., 8. oder 10. Klassen, darunter in 2 BL eine Stichprobe
- ÖGD identifiziert Impflücken und verweist mit einer gezielten Impfempfehlung an den Kinder- und Jugendarzt bzw. Hausarzt



\* keisbezogene Stichprobe: Kreis Nordfriesland, Stadt Flensburg, Kreis Lauenburg

\*\* Selektierte Stichprobe von Haupt-, Grund- und Gesamtschulen mit Betreuungsbedarf des KJGD NRW, 11 Kommunen

- Auf niedrigstem Niveau in 6. Klassen
- Wird nicht frühzeitig **vor** dem Sexualverkehr umgesetzt (ab 12 J)

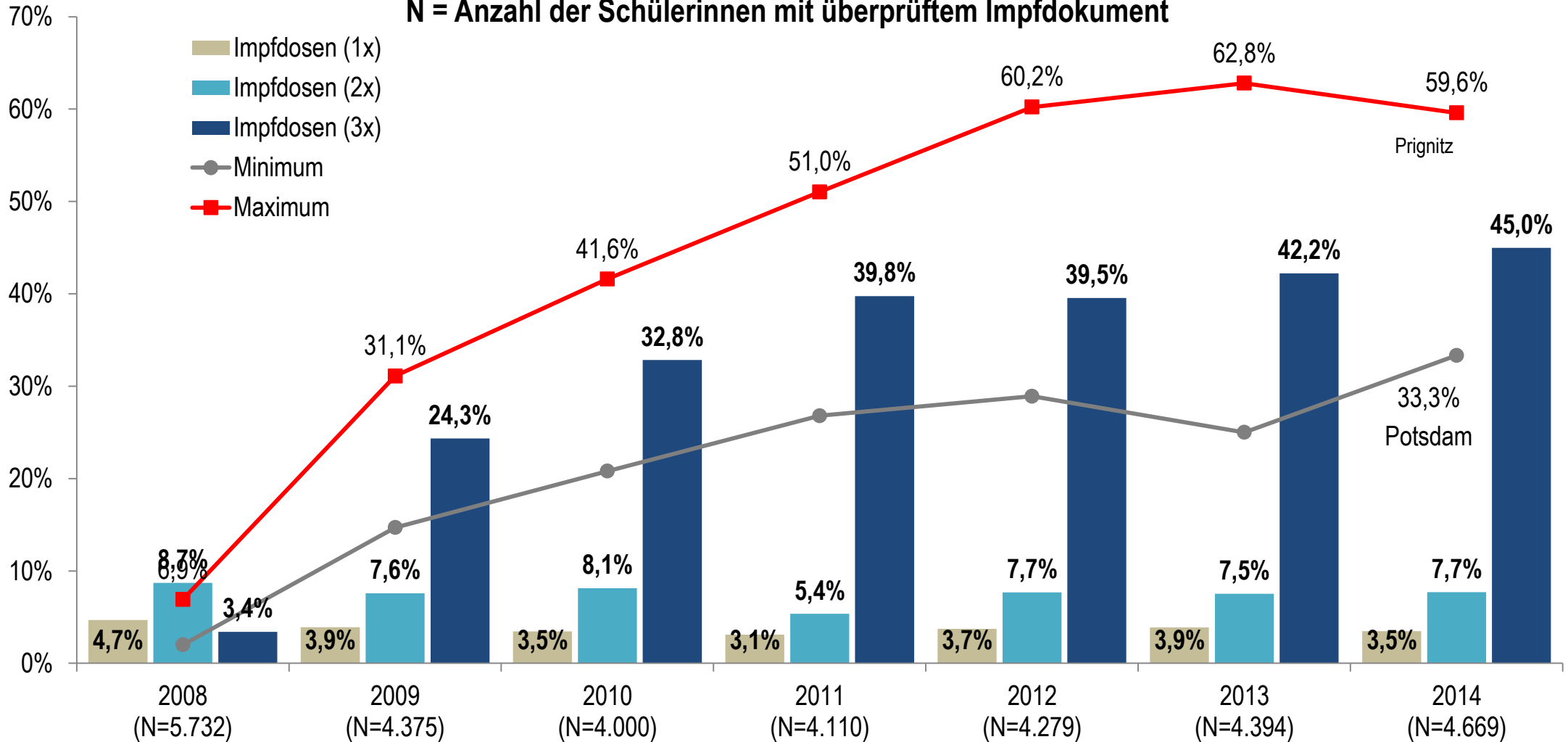




# HPV-Impfung bei Zehntklässlerinnen

## Große regionale Unterschiede: Brandenburg

HPV -Impfquote bei Mädchen in 10. Klassen, 2008-2014  
N = Anzahl der Schülerinnen mit überprüftem Impfdokument



# Fazit: die HPV-Impfung kommt zu spät

- Das Hauptimpfalter liegt bundesweit derzeit bei den 15- bis 17-Jährigen bei knapp 50% (KiGGS Welle 1, 2013; Rieck et al 2014)
- 50 % der 16-jährigen Mädchen ohne Migrationshintergrund haben bereits Geschlechtsverkehr (BZgA 2009)
- Rund  $\frac{2}{3}$  dieser Mädchen haben den Gynäkologen erst nach dem 1. Geschlechtsverkehr konsultiert



Ein großer Teil der Mädchen wird somit erst nach dem 1. Geschlechtsverkehr geimpft

# Neue STIKO-Empfehlungen

# 08/2014 neue Impf- empfehlung zur Förderung der Inanspruchnahme



- Die STIKO empfiehlt die Impfung gegen Humane Papillomviren (HPV) für **Mädchen** von 9 bis 14 Jahren, und nicht mehr wie bisher zwischen 12 und 17 Jahren
- Versäumte Impfungen sollen bis zum 18. Geburtstag nachgeholt werden
- Die Impfserie ist vor dem ersten Geschlechtsverkehr abzuschließen!

- Mehr Mädchen als bisher sollen vor einer HPV-Infektion geschützt werden, bevor sie sexuell aktiv werden.
- Höhere Antikörper-Antworten im jüngeren Alter zeigen, dass ein besseres Ansprechen durch eine Impfung gegen HPV erreicht wird
- Daher sind im jüngeren Alter nur noch zwei Dosen im Abstand von 6 Monaten erforderlich:



2-Dosen: 9 bis 13 (Gardasil) bzw. 9 bis 14 Jahren  
(Cervarix)<sup>®</sup>

# Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Kontakt:

[gabriele.ellsaesser@lugv.brandenburg.de](mailto:gabriele.ellsaesser@lugv.brandenburg.de)

