



Wir impfen insbesondere junge Mädchen und Frauen mit Kinderwunsch nach den aktuellen Impfeempfehlungen.

Bitte bringen Sie gegebenenfalls Ihren Impfpass zur Untersuchung mit.

Wir führen auch die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs durch. Voraussetzung ist ein Aufklärungsgespräch mit dem Mädchen und einer/einem Erziehungsberechtigten.

Hier finden Sie eine Information zur HPV-Impfung aus dem Jahr 2007, die im November 2013 aktualisiert wurde, danach eine Information in türkischer Sprache.

Die HPV-Impfung Eine Information und Entscheidungshilfe

In Deutschland sind zwei Impfstoffe gegen bestimmte humane Papillomviren (HPV) zugelassen. In den Medien wurde häufig darüber berichtet und die Hoffnung verbreitet, dass ein wichtiger Schritt in der Bekämpfung von Krebs getan sei. Wir möchten Sie mit diesem Flyer informieren, damit Sie eine Entscheidung über die Teilnahme oder auch Nichtteilnahme an der Impfung treffen können.

HPV-Infektion und Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom)

Humane Papillomviren kommen nur beim Menschen vor. Von den bisher über 100 identifizierten Typen des HP-Virus können rund 40 die Genitalschleimhaut besiedeln. Sie werden durch direkten Haut- oder Schleimhautkontakt, meist beim Sex übertragen. Etwa 70% aller Frauen und Männer durchlaufen mindestens einmal im Leben eine HPV-Infektion, am häufigsten zwischen dem 20. und 25. Lebensjahr. Die Infektion tritt unbemerkt auf, auch können die Viren jahrelang überdauern, ohne Symptome zu machen. In einigen Fällen können sie gutartige Genitalwarzen (Kondylome), Zellveränderungen am Gebärmutterhals oder noch viel seltener Zellveränderungen im Scheiden- oder Analbereich hervorrufen.

Krebs bewirken sie nicht zwangsläufig: Bei 9 von 10 Frauen ist die Infektion nach zwei Jahren ohne Therapie und ohne Folgen ausgeheilt.

Wenn aber das Immunsystem geschwächt ist - z.B. durch Rauchen, Stress oder andere Infektionen, - können die infizierten Zellen zu Krebszellen werden: Sie beginnen sich ungebremst zu teilen und ins Gewebe hineinzuwachsen. Das heißt:

Gebärmutterhalskrebs ist eine sehr seltene Folge einer sehr häufigen Infektion.

Diese Veränderung einer normalen Zelle in eine Krebszelle ist ein langsamer Prozess. Es dauert im Durchschnitt 15 Jahre, bis über Zellveränderungen und Krebsvorstufen Gebärmutterhalskrebs entstehen kann. Hierin liegt die Chance der Krebsfrüherkennungsuntersuchung, bei der die Zellen vom Gebärmutterhals abgestrichen und untersucht werden (Pap-Abstrich); dadurch kann erkannt werden, ob Zellveränderungen vorliegen. Falls nach einiger Zeit doch keine Ausheilung erfolgt ist, kann dann das veränderte Gewebe operativ oder durch Laser entfernt und dadurch die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs in den meisten Fällen verhindert werden. Seit Einführung der Krebsfrüherkennungsuntersuchung ist bei uns die Häufigkeit von Gebärmutterhalskrebs von 38 je 100 000 Frauen (1971) auf 9-10 je 100 000 Frauen (2008) zurückgegangen. Mehr als die Hälfte der Fälle von Gebärmutterhalskrebs werden bei Frauen gefunden, die nie oder selten an den Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen haben.

Die Impfung gegen HPV

Es gibt zwei Impfstoffe: Gardasil und Cervarix. Beide enthalten gentechnisch hergestellte Teile der Virushüllen der HPV-Typen 16 und 18, Gardasil zusätzlich der Typen 6 und 11. Sie enthalten keine Virus-DNA. Durch Zusatzstoffe wird die Antikörperbildung verstärkt. Z. Zt. werden im Gewebe von Gebärmutterhalskrebs in 70% die HPV-Typen 16 oder 18 und in 90% der Kondylome die HPV-Typen 6 oder 11 nachgewiesen.

Der Impfstoff wird intramuskulär im Bereich des Oberarmes verabreicht. Die Grundimmunisierung besteht aus drei Impfungen, die innerhalb eines halben Jahres verabreicht werden, d.h. 1 Monat (Cervarix) bzw. 2 Monate (Gardasil) nach der ersten Impfung und dann nach weiteren 5 bzw. 4 Monaten erfolgt jeweils eine Injektion.

Die ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt, Mädchen von 12 – 17 Jahren möglichst vor ihrem ersten Geschlechtsverkehr zu impfen.

Zugelassen sind beide Impfstoffe für Mädchen, Frauen, Jungen und Männer ab 9 Jahren.

Der Nutzen der Impfung

Die Impfung bietet Schutz vor der Infektion durch die HP-Viren 16 und 18, somit wird auch die Wahrscheinlichkeit verringert, durch diese Viren hervorgerufene Zellveränderungen zu bekommen. Dadurch sinkt auch die Häufigkeit von notwendigen diagnostischen und therapeutischen Eingriffen am Gebärmutterhals.

Außerdem bietet Gardasil Schutz vor einer Infektion mit HP-Virus 6 und 11 und reduziert dadurch die Zahl der Patienten, die wegen Genitalwarzen behandelt werden müssen.

Nebenwirkungen der Impfung (nach den Angaben der Fachinformation):

Die Impfung ist gut verträglich, die Nebenwirkungen sind vergleichbar mit anderen Impfungen wie z.B. der Hepatitisimpfung. Die anfänglichen Bedenken haben sich nicht bestätigt.

Lokale Reaktionen an der Einstichstelle:

Sehr häufig (über 10%):

Schmerzen, Rötung, Schwellung.

Häufig (1-10%): Juckreiz.

Allgemeine Reaktionen:

Sehr häufig (über 10%):

Kopfschmerzen, Muskelschmerzen, Müdigkeit.

Häufig (1-10%): Hautausschlag, Urtikaria,

Fieber, Gelenkschmerzen, Übelkeit, Erbrechen,

Durchfall und Bauchschmerzen.

Gelegentlich (unter 1%): Schwindel.

Sehr selten (unter 0,1%): Atemnot.

Nach Einführung der Impfung wurden z.T. auch schwerwiegende Probleme des Nervensystems gemeldet, deren Häufigkeit nicht bekannt ist.

Was ist noch wichtig zu wissen

Da die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs viele Jahre in Anspruch nimmt, kann bis heute noch nicht abschließend beurteilt werden, ob der erhoffte Effekt, die Verminderung der Krebshäufigkeit, wirklich eintritt.

- Die Impfung hat bei Frauen, die bereits mit dem HP-Virus 16 und 18 infiziert sind, keinen Effekt.
- Es ist noch nicht bekannt, wie lange der Impfschutz anhält und ob bzw. wann aufgefrischt werden muss.
- Die Impfung schützt nur vor einer Infektion mit den HPV-Typen 16 und 18 (bzw. 6, 11, 16 und 18).
- Vermutungen, die Impfung könne auch gegen weitere HPV-Typen, die den Impftypen ähnlich sind wirken, konnten nur kurzfristig nachgewiesen werden.
- Im Gewebe von Gebärmutterhalskrebs werden bei 30% und bei leichten Zellveränderungen bis zu 70% andere HPV-Typen gefunden. Bei HPV-Geimpften konnte festgestellt werden, dass diese anderen HPV-Typen häufiger auftreten. Welche langfristigen Auswirkungen diese Änderung der HPV-Typenverteilung haben könnte, wissen wir noch nicht. Möglicherweise treten lediglich andere HPV-Typen an die Stelle von HPV 16 und 18 und an der Gesamtwahrscheinlichkeit einen Gebärmutterhalskrebs zu bekommen ändert sich nichts.
- Auch deshalb bleibt die regelmäßige Früherkennungsuntersuchung wichtig.
- Selbstverständlich schützt die Impfung nicht vor anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen.
- Die Impfung ist allgemeine Kassenleistung für 12 - 17-jährige Mädchen. Einige Kassen haben sich zu einer Kostenübernahme für 18 - 25-jährige Frauen entschieden.
- Als Privatleistung kostet die gesamte Impfung (3 Injektionen) ca. 520.-- €.

Diese Information wurde im Mai 2007 auf der Tagung der Frauenärztinnen im AKF (Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.) erarbeitet und 2013 von Dr. Elsbeth Saucke, Dr. Doris Tormann, Dr. Antje Huster-Sinemillioglu und Elisabeth Horsch-Wutschel aktualisiert.

Eine Beurteilung des Effekts der HPV-Impfung findet sich auch in der pharmunabhängigen Zeitschrift „Arzneitelegramm“ von November 2011.

Gute Informationen über die HPV-Impfung für Mädchen gibt es auch unter:

<http://www.gesundheitsinformation.de/flyer-hpv-impfung-infos-fuer-maedchen.567.de.html>

und eine sehr ausführliches Merkblatt unter:

<http://www.gesundheitsinformation.de/merkblatt-hpv-impfung-zum-schutz-vor-gebaermutterhalskrebs.292.de.html>



Information zur HPV-Impfung in türkischer Sprache:

HPV-Aşısı

Hastalarımız için önemli bilgiler

Almanya'da 2006 yılının sonbaharından bu yana belirli HP-Virüslerine karşı (HPV-Human Papilloma Virüsü) yeni bir aşı uygulanıyor. Bu yeni aşı basın ve yayın organlarında sık sık haber konusu oluyor ve aşının kansere karşı önemli bir adım olduğu vurgulanıyor. Bu broşürle sizi bilgilendirmek ve aşığı yaptıırıp yaptıırmama konusunda vereceğiniz karara yardımcı olmak istiyoruz.

HP-Virüs enfeksiyonu ve rahim ağzı kanseri

HP-Virüsleri sadece insanlarda bulunuyor. Şimdiye kadar keşfedilen yüze yakın HP-Virüsünden 40 çeşidi cinsel organlara bulaşıyor. Bu 40 çeşit virüs çoğunlukla cinsel ilişki yoluyla bulaşır. Cinsel ilişkide bulunan kadın ve erkeklerin yaklaşık %70'i yaşamlarında -genellikle 20 ve 25 yaşları arasında- en az bir defa bu virüsü kapıyor. Enfeksiyon fark edilmeden bulaşıyor ve virüsler aylarca, hatta yıllarca herhangi bir belirti göstermeden varlıklarını sürdürebiliyor. Bazı durumlarda bu virüsler cinsel organlarda iyi huylu benlere (siğil / Kondylom) yol açabilir veya rahimin ağzında ve daha nadir olarak vajina ve anüs (makat) bölgesinde hücre değişimlerine yol açar. Bunun kansere yolaçması zorunlu değildir. İnsanların hastalıklara karşı varolan savunma sistemi virüsleri tahrip edebilir ya da virüslerin sebep olduğu hücre değişimlerini sınırlı tutabilir. 1000 kadından 983ünde virüsü kaptıklarından bir sene sonra tedavi olmadıkları halde virüs hiç bir iz bırakmadan kayboluyor. Ancak insanın savunma sisteminin zayıf olması halinde -örneğin sigara, stres veya değişik hastalıklardan dolayı- virüse bulaşmış hücreler kanser hücrelerine dönüşebilir. Bu kanser hücreleri hızla çoğalıp dokuyu tahrip etmeye başlıyor. Bu demektir ki,

rahim ağzı kanseri yaygın bir enfeksiyonun nadir (yani az rastlanan) bir sonucudur.

Normal hücrenin kanser hücreğine dönüşümü çok yavaş bir süreçtir. Ve virüsün bulaşmasından itibaren rahim ağzı kanserinin ortaya çıkması ortalama 15 yıl sürer. Bu uzun süre içinde kanser tarama muayenesi yoluyla rahim ağzından hücrelerin alınıp incelenmesi mümkündür (smear-test). Böylece hücre değişimi olup olmadığı tesbit edilebilir. Belirli bir süre sonunda tümüyle iyileşme olmazsa, değişmeye uğrayan doku ameliyatla alınır. Böylece çoğunlukla kanser oluşması önlenir. Almaya'da kanser tarama muayenesi ilk uygulandığından bu yana rahim ağzı kanseri 100 000de 38 kadından (1971), 100 000de 13 kadına düştü (2002). Rahim ağzı kanseri çoğunlukla erken tanıma muayenesine hiç gitmeyen yada düzensiz giden kadınlarda rastlanıyor.

HP-Virüsüne karşı aşı

Aşı maddesi gen teknolojisi yoluyla üretilen HPV tipleri 6, 11, 16 ve 18in kabuğunun parçalarından oluşur. Aşı, virüsün DNA'sını taşımaz. Aşı serumuna bir tür alüminyum karışımı eklenir. Bu ek madde vücudun anti-kor üretimini güçlendirir. Cinsel organlarda oluşan benlerin %90ında HPV tipleri 6 veya 11, rahim ağzı kanserlerinin % 70inde şu anda HPV tipleri 16 ve 18 tesbit edilir.

Aşı genellikle üstkol kaslarına enjekte edilir ve üç aşamada gerçekleştirilir: ilk aşından 2 ve 6 ay sonra ikinci ve üçüncü aşı yapılır. Alman aşı komisyonu (Stiko) şu tavsiyede bulunuyor: 12 ile 17 yaşları arasındaki kızlar mümkünse ilk cinsel temaslarından önce aşılanmalıdırlar.

Şu anda var olan aşı maddesinin sadece 26 yaşından genç olan kadınlara uygulanmasına müsaade edilmiştir.

Aşının yan etkileri

Şimdiye kadar bu aşı ile bağlantılı olarak aşağıdaki yan etkiler gözlenmiştir:

çok sık olarak aşının vurulduğu yerde ağrı, kızarma, şişme ve sıklıkla da kanama ve kaşıntı görülür. Azınlıkla (1%den az) kurdeşen benzeri bir tür alerjik reaksiyon ve eklem ağrıları veya çok seyrek olarak nefes darlığı gözlenir. Uzun süreli ve kalıcı yan etkilerinin olup olmadığı şu an bilinmiyor.

Aşının yararları

Aşı HP-Virüs tipleri 16 ve 18'in yol açtığı enfeksiyonlara karşı korur. Aşı bu virüs tiplerinin yol açtığı hücre değişimlerini önler ve -henüz bilinmeyen faktörlerin de etkisiyle- oluşabilecek kanserleri engellemiş olur. Ayrıca aşı HPV virüsleri 6 ve 11'in yol açtığı enfeksiyonlara karşı korur ve böylece cinsel organlarda siğil oluşumunu azaltır.

Önemli bir kaç nokta daha

1. Aşının etkisini araştıran çalışmalardan bazıları 5 yıldan beri sürdürülüyor, bazıları daha da yeni. Rahim ağzı kanseri uzun yıllar sürecinde oluştuğu için söz konusu aşının istenen etkiyi gösterip göstermeyeceğini ancak gelecek yıllar gösterir.
2. Aşı yapılmadan önce HP-Virüsüne bulaşmış kadınların bu aşı yoluyla korunup korunamayacağı belli değildir.
3. Aşının koruyucu etkisinin ne kadar süreceği ve dolayısıyla aşının ne zaman tekrarlanması gerektiği henüz belli değildir.
4. Aşı HPV tipleri 6, 11, 16 ve 18'e karşı korur. Rahim ağzındaki hücre değişimlerinin % 30'una diğer virüs tipleri sebep olur ve bu yüzden düzenli olarak kanser tarama muayenesine katılmak önemini sürdürür.
5. Bu aşı cinsel temas yoluyla taşınan diğer hastalıklara karşı korumaz.
6. Henüz açık olmayan bir nokta da şudur: Aşı yoluyla engellenen virüs tiplerinin yerini diğer HP-Virüs tipleri alacak mı? Ve bu durumun sonuçları neler olacak?
7. Şimdiye kadar aşının masraflarını sigortaların sadece bir kısmı 12 ile 17 yaş arasındaki kızlar için karşılıyorlar.
8. Aşının fiyatı (3 enjeksiyon için) yaklaşık 520 Eurodur.