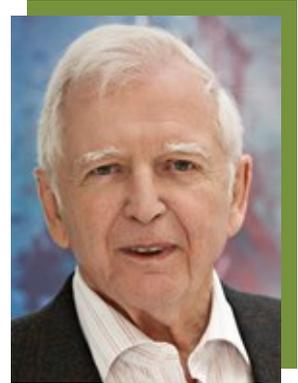




Interview mit Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Harald zur Hausen

Nobelpreisträger für Medizin



Copyright: J. Jung, DKFZ

HPV-Impfung nun auch für Jungen!

Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Harald zur Hausen war langjähriger (1983-2003) Vorsitzender und Wissenschaftliches Mitglied des Stiftungsvorstands des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) in Heidelberg. Unter seiner Führung erweiterte das Krebsforschungszentrum seine Zusammenarbeit mit einzelnen Universitätskliniken erheblich mit der Folge, dass klinische Kooperationseinheiten die Verzahnung von Grundlagenforschung und klinischer Medizin sicherten, um Forschungsergebnisse so schnell wie möglich in die Praxis zu übertragen. Harald zur Hausen wurde 2008 mit dem Nobelpreis für Medizin ausgezeichnet. Er hatte bewiesen, dass Gebärmutterhalskrebs durch Virusinfektionen (humane Papillomviren) ausgelöst wird. Seine Forschung hat ermöglicht, einen Impfstoff gegen eine der häufigsten Krebserkrankung bei Frauen zu entwickeln. Mit Prof. zur Hausen (**HZH**) sprach der Vorstandsvorsitzende der Stiftung Lebensblicke, Prof. Dr. J. F. Riemann (**JFR**).

JFR: Die HPV-Impfung gehört zu den Impfungen, deren Quote noch sehr zu wünschen übriglässt. Was sind die Ursachen?

HZH: Nach Einführung der HPV-Impfung in Deutschland im Jahre 2006 gab es vor allem zwei Jahre später sehr kritische Stellungnahmen von 13 Gesundheitsberatern der Regierung. Dies hat damals nach einem eigentlich guten Start der Impfquote sehr kurzfristig zu einer Senkung der Rate um mindestens 6% geführt. Auch inzwischen liegt die Rate der Impfung der entsprechenden Altersgruppen fast überall noch immer unter 40%. Aus meiner Sicht war es ein Fehler, dass die Impfstoffhersteller mit besonderem Nachdruck auf die Vermeidung von Gebärmutterhalskrebs hinwiesen und nicht früh genug darauf hingewiesen haben, dass die Impfung auch im wesentlichen Umfang die Zahl der Konisationen drastisch verringern würde, die mit annähernd 100.000 pro Jahr in

Deutschland angegeben wird. Da Konisationen ebenfalls mit Nebenwirkungen einhergehen, wäre es hier von großer Bedeutung, diesen Komplex in der Diskussion über diese Impfung mit einzubeziehen.

JFR: Wie steht Deutschland im Vergleich zu anderen europäischen Ländern da?

HZH: Nach meiner Kenntnis bewegt sich Deutschland so ungefähr im Mittelfeld. Es gibt Länder, wo die Impfraten deutlich höher sind, wie etwa England, skandinavische Länder und wohl auch die Niederlande, aber auch in vielen anderen europäischen Ländern gibt es Widerstände gegen die Impfung.

JFR: Bisher gab es diese Impfung nur für Mädchen; seit Mitte des Jahres hat sie die ständige Impf-Kommission (STIKO) auch für Jungen vorgesehen. Warum ist es so wichtig, dass auch Jungen geimpft werden?

HZH: Männer im Alter von etwa 14 bis 50 Jahren haben fast überall auf der Welt mehr Sexualpartner als Frauen der gleichen Altersgruppe. Da sie sich ebenso leicht mit diesen Viren infizieren wie Frauen, dürfen sie als Hauptüberträger der Papillomvirusinfektion gelten, so dass die Impfung von Jungen gleichzeitig ein Schutz für spätere Partner darstellt. Dies ist aber nicht der einzige Grund: Krebse im inneren Oralbereich und im Analbereich sind in ihrer Vielzahl durch die gleichen Infektionen bedingt, die zu Gebärmutterhalskrebs führen. Es steht zu erwarten, dass diese Krebsarten ebenfalls durch die Impfung verhindert werden. Beide treten bei Männern etwas häufiger auf als bei Frauen.

JFR: Die HPV-Impfung ist ab dem 9. Lebensjahr zugelassen und sollte nach Möglichkeit vor dem ersten Geschlechtsverkehr durchgeführt werden. Wie wichtig ist es, auch Kinder und Jugendliche zwischen 13 und 17 Jahren zum Beispiel in Schulen zu informieren und einzuladen? Ändert sich etwas an den Impfdosen?

HZH: Ich halte es für außerordentlich sinnvoll, Kinder und Jugendliche spätestens im Alter zwischen 10 und 17 Jahren in Schulen zu informieren und einzuladen. Sicherlich ist das Impfalter zwischen 8 und 13 Jahren optimal, so dass auch jüngere Kinder und vor allem deren Eltern hinreichend informiert werden sollten. Bei den Impfdosen wird gegenwärtig von einer Zweifachimpfung ausgegangen, die etwa im Abstand von 3-6 Monaten von einander durchgeführt werden sollten.

JFR: Halten Sie es für sinnvoll und zielführend, Jugendliche auch über die neuen sozialen Medien zu erreichen?

HZH: Ja, ich halte es für sinnvoll, Jugendliche auch über die neuen sozialen Medien zu informieren.

JFR: Das Modellprojekt „Freiwillige HGPV-Schulimpfung im Kreis Bergstraße“ hat hervorragend gezeigt, dass mit diesem Zugang, verbunden mit einer gründlichen Information und Aufklärung, viel erreicht werden kann. Sind bundesweite Schulimpfungen als ein Weg erreichbar? Wer müsste die Entscheidung dafür treffen?

HZH: Ich halte es für wichtig, dass die hervorragenden Ergebnisse des Modellprojektes im Kreis Bergstraße in Deutschland weit verbreitet werden. Aus meiner Sicht wären bundesweite Schulimpfungen extrem empfehlenswert, ob sie wirklich erreichbar sind, weiß ich nicht. Hier liegt die Entscheidung sicherlich bei den Gesundheitsbehörden und den Gesundheitsministerien.

JFR: Impfgegner führen u.a. immer wieder an, dass Impfungen nebenwirkungsträchtig sind. Wie sicher ist derzeit gebräuchliche Impfstoff?

HZH: Die derzeit gebräuchlichen Impfstoffe sind nach meiner Kenntnis extrem sicher. Auf der Basis von australischen Studien wird eine Nebenwirkung bei etwa einer Millionen Impfdosen erwartet. In diesem Fall handelt es sich um eine Allergie gegen das im Impfstoff enthaltene Eiweiß. Die Konsequenzen einer allergischen Reaktion dagegen sind allerdings auch ärztlich gut behandelbar. Die Rate von Nebenwirkungen ist bei dieser Impfung sicherlich um ein Vielfaches niedriger als bei Verwendung von Lebendimpfstoffen.

JFR: Im DKFZ in Heidelberg wird gerade ein weiterer Impfstoff entwickelt. Was kann verbessert werden? Welche zusätzlichen Vorteile sind zu erwarten?

HZH: Der am DKFZ entwickelte Impfstoff soll sich in besonderer Weise für tropische Gebiete eignen, da er keine Kühlketten erfordert und lange haltbar ist. Ich weiß allerdings nicht, inwieweit inzwischen ein möglicher industrieller Einsatz vorbereitet wird.

JFR: Was müsste ihrer Meinung nach getan werden, um das Bewusstsein für die HPV-Impfung bei Eltern, Lehrern und Jugendlichen in der Öffentlichkeit zu stärken?

HZH: Aufklärungskampagnen und Schulprogramme sind sicherlich im Moment am ehesten geeignet, bei Eltern,

Lehrern und Jugendlichen die Aufmerksamkeit auf die Schutzwirkung dieser Impfung zu lenken. Hier können natürlich auch Medien wie Fernsehen und Rundfunk in deutlichem Umfang Weiteres erreichen.

JFR: Man hört immer wieder, dass die HPV-Impfung nur im Zusammenhang mit der Verhinderung von Gebärmutterhalskrebs stehe. Was sind aus Ihrer Sicht weitere wichtige Erkrankungen, die auch mit dieser Infektion verbunden sein können?

HZH: Neben der Verhinderung von Gebärmutterhalskrebs—wie schon zuvor erwähnt—sind auch Eingriffe für Vorstufen des Gebärmutterhalskrebses im Genitalbereich durch die Impfung in einem deutlichen Umfang vermeidbar. Darüber hinaus sind es vor allem Krebserkrankungen im hinteren Mundhöhlenbereich und im Afterbereich.

JFR: Die Deutsche Krebsstiftung hat im Rahmen ihres HPV-Projekts mit wichtigen Partnern wie der BZgA, dem RKI, Ärztlichen Fachgesellschaften und dem öffentlichen Gesundheitsdienst eine Allianz gegen HPV gegründet. Zu welcher vornehmlichen Stoßrichtung raten Sie der Allianz?

HZH: Ich halte die Partnerschaft der Deutschen Krebsstiftung mit der BZgA, dem RKI, den ärztlichen Fachgesellschaften und dem öffentlichen Gesundheitsdienst für außerordentlich wichtig. Gebärmutterhalskrebs spielt bei uns leider immer noch eine deutliche Rolle. Ich würde aber mit großem Nachdruck auch die Aufklärung über die Vermeidung von Vorstufen mit in die Stoßrichtung mit hineinnehmen.

JFR: Ihre Aussagen zur HPV-Impfung sind von ganz besonderem Gewicht und werden gehört! Welchen Appell würden Sie an die Entscheider im Gesundheitswesen richten, um der Forderung nach Einführung einer bundesweiten HPV-Impfstrategie gerecht zu werden?

HZH: Mein Appell an die Entscheider im Gesundheitswesen: Gebärmutterhalskrebs ist bei uns immer noch bedauerlicherweise eine vergleichsweise häufigere Krebserkrankung. Wenn man dazu die Eingriffe wegen Vorstufen des Gebärmutterhalskrebses mit berücksichtigt, dann ist neben den zuvor erwähnten Aspekten der Prävention auch der hohe Kostenanfall für Vorsorgemaßnahmen mit in Berücksichtigung zu ziehen. Gebärmutterhalskrebs-erkrankungen und deren Vorstufen sind heute im Prinzip vermeidbar, so dass ich es für extrem wichtig halte, dass gerade die Entscheider im Gesundheitswesen über die Vorzüge dieser Impfung, deren extrem geringe Nebenwirkungsrate und über den weitreichenden Schutzeffekt

sich hinreichend informieren lassen oder informiert sind, um die nötigen Maßnahmen dann auch in der Öffentlichkeit durchzusetzen.

Ganz herzlichen Dank für dieses ausführliche Interview