



Pressemitteilung

Berlin, 7. Juni 2016

Bewährtes System gegen Zervixkarzinom

Mit dem jetzigen Screening-Modell zur Früherkennung fiel Gebärmutterhalskrebs seit 1971 von Rang 2 auf Rang 13 der häufigsten Krebsformen bei Frauen / Zahlen an Neuerkrankungen sinken kontinuierlich

4.640 Frauen in Deutschland erkrankten laut Angabe des Robert Koch Instituts 2012 neu an Gebärmutterhalskrebs, in der Fachsprache Zervixkarzinom genannt. Für 2016 rechnet man mit 4.300 Neuerkrankungen.

Seit 1971 erfolgt die Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs über einen zytologischen Abstrich, der von Pathologen, Gynäkologen oder Zytologen auf krankhafte Zellveränderungen untersucht wird. Bei Einführung des Tests war der Gebärmutterhalskrebs die zweithäufigste Krebsform bei Frauen. Heute steht das Zervixkarzinom auf Rang 13. Die Zahlen an Neuerkrankungen sinken seit Einführung der Früherkennung kontinuierlich.

Hohe Testempfindlichkeit und hohe Zielsicherheit

In Deutschland kann jede Frau ab dem 20. Lebensjahr einmal jährlich kostenlos die Vorsorge-Untersuchung beim Frauenarzt in Anspruch nehmen. Bei der zytologischen Krebsfrüherkennung entnimmt dieser mit Hilfe eines speziellen Spatels bzw. einer kleinen Bürste Zellen vom Muttermund (Portio) und aus dem Gebärmutterhalskanal (Zervix). Die Entnahme der Zellen ist einfach und für die Patientin schmerzfrei. Die Zellen werden anschließend aufbereitet und unter dem Mikroskop von einem erfahrenen Pathologen, Gynäkologen oder Zytologen auf Zellveränderungen untersucht.

Anhand einer festgeschriebenen Tabelle wird der Befund eingeordnet und der Grad einer möglichen Veränderung eingestuft. Zirka 98,5 Prozent aller Untersuchungen sind unauffällig.

Erkennt der Pathologe Zellveränderungen, erfolgen in einem bestimmten Zeitintervall Wiederholungen des Abstrichs und / oder weitergehende Untersuchungen und Behandlungen. Zusätzlich können mit Hilfe von speziellen Tests, wie z.B. dem HPV-Test, verschiedene Virustypen nachgewiesen und der Verlauf einer möglichen Erkrankung abgeschätzt werden.

Papillomviren – Auslöser von Gebärmutterhalskrebs

Allein, ein positiver HPV-Test trifft hier jedoch keine Aussage darüber, ob eine Vorstufe des Zervixkarzinoms oder ein Zervixkarzinom vorliegt. Mit dem Ergebnis eines HPV Testes kann lediglich das Risiko der Frau, eine solche Vorstufe oder ein Karzinom zu entwickeln, eingeschätzt werden.

Gebärmutterhalskrebs kann durch eine Infektion mit **Humanen Papilloma Viren (HPV)** ausgelöst werden und entwickelt sich oft langsam. Papillomviren sind die häufigsten sexuell übertragenen Viren. Rund 80 Prozent der Frauen in Deutschland infizieren sich im Laufe ihres Lebens mit diesem Virus. In der Regel erkennt das Immunsystem die Infektion, so dass diese meistens innerhalb von zirka 24 Monaten unbemerkt ausheilen.

Es gibt mehr als 170 verschiedene HPV-Typen, die mit einem unterschiedlichen Potenzial verbunden sind, dass sich durch eine Infektion Gebärmutterhalskrebs entwickeln kann. Bestimmte wenige HR (high-risk)-Typen des HP-Virus sind in der Lage, sich in das Erbmateriale der Zelle einzuschleusen. In der Regel kann aber auch in diesen Fällen das Immunsystem wirkungsvoll gegensteuern. Nur bei wenigen Frauen versagt das körpereigene Schutzsystem, so dass sich dann aus Zellen mit chronischer HR-HPV-Infektion Vorstufen von Gebärmutterhalskrebs oder gar ein Krebs entwickeln können. Ein Prozess, der in der Regel sieben bis fünfzehn Jahre dauert. Es gibt aber auch Formen von Gebärmutterhalskrebs, bei denen kein HP-Virus nachgewiesen werden kann.

Appell an Frauen: eigenverantwortlich Vorsorgetermine bei ihrem Frauenarzt bzw. ihrer Frauenärztin zu verabreden

Das bisherige Screening-Modell mit regelmäßigen, jährlichen Vorsorgeuntersuchungen zielt darauf ab, Vorstufen des Zervixkarzinoms rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln, so dass kein Gebärmutterhalskrebs entsteht.

„Ohne die Vorsorgeuntersuchung durch einen Zellabstrich von der Gebärmutter, wie er seit über 40 Jahren mit Erfolg angewendet wird, können heute genauso viele Frauen an Gebärmutterhalskrebs erkranken wie vor Einführung der jährlichen Krebsfrüherkennungs-Untersuchung im Jahr 1971“, erklärt Dr. Bodo Jordan, Vorstandsvorsitzender des Bundesverbandes der Zytologen (AZÄD) in München. „Dass die Zahlen an Neuerkrankungen

seitdem um 75 Prozent gesunken sind, beweist, wie effektiv das Vorsorge-Modell der zytologischen Untersuchung ist. Es ist eine bewährte und außerdem die einfachste Möglichkeit, ein Zervixkarzinom zu verhindern. Deshalb ist es für alle Frauen wichtig, Verantwortung für sich und ihren Körper zu übernehmen, und jedes Jahr die von ihrem Frauenarzt angebotene Vorsorge-Untersuchung wahrzunehmen."

Im Zusammenhang mit dem Nationalen Krebsplan wird momentan ein Wechsel von der etablierten jährlichen zytologischen Krebsfrüherkennung hin zum alleinigen HPV-Test im 5-Jahresintervall diskutiert. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) konnte bisher keine Empfehlung geben.

Vor dem Hintergrund, dass spezielle Arten von Gebärmutterhalskrebs nicht virus-assoziiert zu sein scheinen, die Testempfindlichkeit für die HP-Viren sehr hoch ist, ohne dass eine Veränderung in den Zellen vorliegt, scheint ein Paradigmenwechsel in der Krebsfrüherkennung nicht sinnvoll. Bei positivem HPV Testergebnis werden zu viele Frauen beunruhigt, bei negativem HPV Testergebnis können sich Frauen in einer falschen Sicherheit wiegen und über Jahre einen Krebs entwickeln, der so durch die jährliche Krebsfrüherkennungsuntersuchung rechtzeitig hätte entdeckt werden können.

Medien-Angebot: Gerne vermitteln wir interessierten Journalisten Interviewpartner.

Bei **Veröffentlichung** bitten wir um Zusendung eines Beleges. Vielen Dank!

Informationsnachweis: Bundesverband Deutscher Pathologen, Robert-Koch-Platz 9, 10115 Berlin, www.pathologie.de, 030 / 30 88 197-0