

Humane Papillomviren

Erfolg mit HPV-Screening: Weniger Zervixkarzinome

Im Laufe eines Wolfsburger Projekts zur Zervixkarzinom-Vorsorge wurden Daten zum HPV-Screening, die bisher nur aus kontrollierten Studien gewonnen wurden, unter Alltagsbedingungen getestet. Mit äußerst positiven Ergebnissen.

Das HPV-Screening auf Zervixkarzinome hat sich in kontrollierten Studien im Vergleich zum zytologischen PAP-Test als wesentlich sensitiver erwiesen: Frühstadien der Tumoren werden besser erkannt und führen bei rechtzeitiger Entfernung in den Folgejahren zu einer reduzierten Karzinominzidenz, berichten Epidemiologen um Johannes Horn von der Universität in Halle/Saale. Wie gut das unter Alltagsbedingungen klappt, sei jedoch recht wenig untersucht. Anhand des Wolfsburger Screeningprojekts „Wolphscreen“ konnten die Forscher nun über einen Zeitraum von elf Jahren hinweg zeigen, dass sich die Zervixkarzinomrate damit auch in einer großen, nicht selektierten Population senken lässt.

Studie mit über 26.600 Frauen

Das Projekt wurde im Jahr 2006 von der Deutschen BKK und der Audi BKK initiiert. Teilnehmen konnten Versicherte im Alter zwischen 30 und 70 Jahren. Sie durften zwischen einem jährlichen Screening per PAP-Test sowie einer alle fünf Jahre stattfindenden Untersuchung per

PAP-Test plus HPV-Test wählen. Fast alle entschieden sich für den Kombitest. Waren beide Tests negativ, erfolgte die nächste Untersuchung fünf Jahre später, waren beide positiv, wurden die Frauen einer Kolposkopie unterzogen. War nur der HPV-Test positiv, wiederholten die Ärzte den Test ein Jahr später und boten den Frauen eine Kolposkopie an, sofern sie immer noch HPV-positiv waren.

Insgesamt wurden zwischen 2006 und 2016 über 26.600 Frauen erstmals per PAP-Test und HPV-Test untersucht, rund 12.000 von ihnen nahmen an ein bis zwei weiteren Screeningrunden teil.

Die meisten Karzinome in den ersten beiden Jahren

In der ersten Runde und den fünf Jahren danach spürten die Ärzte 28 invasive Zervixkarzinome auf, die meisten (23) fanden sie in den ersten beiden Jahren nach Beginn des Screenings. In den fünf Jahren nach weiteren Screeningrunden wurden insgesamt nur noch drei Karzinome diagnostiziert. Daraus berechneten die Forscher um Horn eine Fünf-Jahres-Inzidenz von 0,1% nach der ersten und von 0,025% nach den weiteren Runden – ein Rückgang um 75%.

In ähnlicher Weise ging die Gesamtzahl von CIN-3-Neoplasien und invasiven Karzinomen zurück, und zwar von 255 (0,96%) im ersten Fünfjahreszeitraum auf 19 (0,16%) nach weiteren Screeningrunden – eine relative Reduktion um 83%.

Schauten sich die Forscher die Testergebnisse an, so hatten nach der ersten Runde 284 Frauen einen positiven HPV-Test (HPV+) und zugleich einen positiven PAP-Test (PAP+), in den folgenden Runden waren es nur 37 Teilnehmerinnen. HPV+/PAP– waren jeweils 1.699 und 511 Frauen, HPV–/PAP+ 309 und 119 Beteiligte. Insgesamt

ging die Zahl der HPV+/PAP+–Frauen zwischen der ersten und den folgenden Runden ebenfalls um 80% zurück, die der HPV+/PAP––Frauen um zwei Drittel.

90% aller Karzinome nach erstem Screening entdeckt

Unter den HPV+/PAP+–Frauen erkannten die Ärzte bei 15 (5%) nach der ersten und bei keiner nach den folgenden Runden ein invasives Zervixkarzinom, unter den Teilnehmerinnen mit HPV+/PAP––Befund schrumpfte die Zahl von zwölf Frauen nach der ersten auf eine Frau nach den folgenden Runden. Umgekehrt waren 270 der 274 Frauen mit CIN 3 oder einem invasiven Tumor HPV-positiv, nur zwei Frauen mit invasivem Karzinom hatten keinen positiven HPV-Test.

Die Forscher kommen zu dem Schluss, dass sich mit der Kombination von HPV- und PAP-Test etwa 90% aller Karzinome und Präkanzerosen beim ersten Screening aufspüren lassen, was dazu führt, dass die Inzidenz für solche Neoplasien in den folgenden Screeningrunden deutlich zurückgeht. Entscheidend für den Erfolg sei der HPV-Test. Die meisten der Frauen, bei denen in der ersten Runde ein invasives Karzinom gefunden wurde, hatten sich zuvor regelmäßigen PAP-Tests unterzogen.

In Deutschland wird die Kombination aus HPV- und PAP-Test erst 2020 in den GKV-Leistungskatalog aufgenommen und dann alle drei Jahre Frauen im Alter von 35–60 Jahren angeboten. „Das Drei-Jahres-Intervall war eine politische Entscheidung“, schreiben die Wissenschaftler um Horn. Nach Daten von randomisiert-kontrollierten Studien könne der Abstand auch auf fünf Jahre erweitert werden. *Thomas Müller*

CIN: cervical intraepithelial neoplasia

WOLPHSCREEN: Wolfsburg pilot project for better prevention of cervical cancer with primary HPV screening

Horn J et al. Br J Cancer 2019.

doi.org/10.1038/s41416-019-0453-2



Das HPV-Screening führte dazu, dass Frühstadien der Tumoren besser erkannt wurden.

© Kateryna_Kont / stock.adobe.com