



**„WIR DÜRFEN
NICHT MÜDE WERDEN,
AUFZUKLÄREN.“**

INTERVIEW MIT HARALD ZU HAUSEN
ZUR IMPFUNG GEGEN PAPILLOMVIREN

Humane Papillomviren (HPV) können verschiedene Krebsarten auslösen, unter anderem den gefährlichen Gebärmutterhalskrebs. Diesen Zusammenhang hatte Harald zur Hausen Anfang der 1980er Jahre entdeckt, er ist damit ein Wegbereiter der HPV-Impfung. Im Interview mit dem einblick äußert der Nobelpreisträger seine Sorge über die niedrigen Impfquoten: Denn nicht einmal jedes zweite Mädchen in Deutschland hat vollen Impfschutz gegen HPV.

→ Herr zur Hausen, die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs ist seit 2006 zugelassen. Welche Erfahrungen sieht man im Schutz vor der HPV-Infektion seither?

Die interessantesten Ergebnisse liegen in Australien vor, wo die Impfquote sehr hoch ist. Sie belegen, dass diese Impfung mit einer sehr niedrigen Rate von Nebenwirkungen behaftet ist. Sie ist also sehr sicher. Zweitens hat sich dort gezeigt, dass die Impfung einen nahezu hundertprozentigen Schutz vor den gefährlichsten Virus-Typen gewährt. Es ist also auch eine sehr wirksame Impfung. Die dritte und wichtigste Erkenntnis ist aber: Die Impfung schützt vor den Vorstufen des Gebärmutterhalskrebses.

Gibt es bereits Zahlen zum Rückgang von Gebärmutterhalskrebs?

Für statistisch signifikante Ergebnisse zu den Krebserkrankungen ist der Zeitraum seit der Zulassung noch nicht groß genug. Zwischen der Infektion und dem Auftreten des Gebärmutterhalskrebses vergehen in der Regel 15 bis 30 Jahre, sodass diese Zahlen erst in einigen Jahren vorliegen werden. Dass die Vorstufen verhindert werden, ist aber ein klares Indiz für eine wirksame Vorbeugung.

Das Robert-Koch-Institut hat Anfang des Jahres bekannt gegeben, dass viele Mädchen in Deutschland nicht geimpft sind. Worauf führen Sie das zurück?

Das liegt aus meiner Sicht im Wesentlichen daran, dass viele Ärzte, aber auch Lehrer und Eltern nicht hinreichend über die Wirksamkeit und über die geringe Zahl von Nebenwirkungen aufgeklärt sind. Und zu einem vergleichsweise geringeren Anteil daran, dass die Kosten für die Impfung sehr hoch sind.

Was empfinden Sie persönlich, wenn Sie von den niedrigen Impfquoten hierzulande lesen?

Das ärgert mich. Was mich noch mehr ärgert als die Weigerung der Eltern, ihre Kinder impfen zu lassen, ist die Tatsache, dass viele Mediziner auf diesem Sektor nur sehr oberflächlich informiert sind. Wir dürfen nicht ermüden, hier noch mehr Aufklärungsarbeit zu leisten. Denn gerade das Gesundheitspersonal, die Ministerien und zuständigen Behörden müssen wissen, was hier erreicht oder auch versäumt werden kann.

In Australien liegt die Impfquote bei über 80 Prozent. Wie gelingt das?

Das wird dadurch erreicht, dass es dort in den Schulen flächendeckende Impfprogramme für Mädchen und Jungen gibt. Ärzte gehen in die Schulklassen und informieren Schüler und Eltern – mit großem Erfolg. Es gibt noch einige andere Länder, in denen die Impfraten deutlich höher liegen, insbesondere England oder die Niederlande. Es ist traurig, dass gerade bei uns die Rate so niedrig ist. Sie war eigentlich in Europa über lange Zeit in Österreich am niedrigsten. Österreich hat aber erfreulicherweise einen vollkommenen Schwenk vollzogen und impft inzwischen sogar nicht nur Mädchen, sondern auch Jungen. Das können wir uns als Vorbild nehmen.

Spielt möglicherweise auch die relativ gute Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs hierzulande eine Rolle? Es gibt in Deutschland „nur“ etwa 4.500 Fälle jährlich, sodass die Bedrohung vielleicht gar nicht als so groß wahrgenommen wird.

In dem Punkt muss man klarmachen, dass zu diesen 4.500 Fällen jedes Jahr noch knapp 100.000 chirurgische Eingriffe kommen, bei denen frühe Stadien des Gebärmutterhalskrebses entfernt werden. Bei etwa drei von vier Frauen führt die Operation zu dem segensreichen Effekt, dass sie den Krebs später nicht bekommen. Allerdings ist der Eingriff mit einer gewissen Rate an Nebenwirkungen behaftet, ins-

„Männer übertragen nicht nur die Infektion, sie können auch selbst an HPV-bedingtem Krebs erkranken, zum Beispiel im Mund-Rachen-Bereich. Deshalb sollten auch Jungen geimpft werden.“

besondere bei späteren Schwangerschaften: Frühgeburten sind bei den betroffenen Frauen häufiger, und es kommt auch etwas häufiger zu Totgeburten.

Soll man auch die Jungs impfen?

Das müsste aus meiner Sicht eine fast zwingende Forderung sein. Es lässt sich wohl für alle Kulturkreise der Welt sagen, dass junge Männer in aller Regel mehr sexuelle Partner haben als Frauen der gleichen Altersgruppe. Männer sind damit die Hauptüberträger der Infektion. Außerdem stehen noch weitere Krebserkrankungen mit Papillomviren in Verbindung, beispielsweise im Mund-Rachen-Bereich, und die sind bei Männern häufiger als bei Frauen. Auch Genitalwarzen stellen für beide Geschlechter ein extrem unangenehmes Problem dar.

Die bisherigen Impfstoffe schützen nur vor ganz bestimmten HPV-Typen. Wird in der Zukunft auch ein vollständiger Schutz möglich sein?

Die beiden bisher eingesetzten Impfstoffe schützen gegen die HPV-Typen 16 und 18 und einer darüber hinaus auch gegen 6 und 11, die Haupterreger der genitalen Warzen. Die Impfung gegen die Typen 16 und 18 verhindert sicherlich 70 Prozent, vermutlich aber sogar 80 Prozent der Krebserkrankungen. Der Schutzeffekt eines nun verfügbaren Neunfach-Impfstoffs sollte deutlich über 90 Prozent liegen. Es gibt darüber hinaus Bemühungen, Impfstoffe zu entwickeln, die eine zusätzliche Komponente von der äußeren Hülle des Viruspartikels beinhalten, die bei fast allen Papillomviren nahezu identisch ist. Mit anderen Worten: Ein solcher Impfstoff könnte nicht nur gegen praktisch alle genitalen Papillomvirusinfektionen schützen, sondern vermutlich auch gegen eine ganze Fülle von Hautpapillomatosen, also normale Warzen.

Sie erforschen derzeit auch einen möglichen Zusammenhang zwischen einer Virusinfektion und Darmkrebs, wie kommen Sie darauf?

Es ist seit langem bekannt, dass der Konsum von rotem Fleisch sowie verarbeiteten Fleischprodukten das Risiko erhöht, an Darmkrebs zu erkranken. Auffällig ist aber, dass in einigen Ländern, in denen solches Fleisch in hohem Maße konsumiert wird, wie etwa in der Mongolei oder in Bolivien, die Darmkrebsrate vergleichsweise niedrig ist. Unsere Untersuchungen legen nahe, dass die jeweilige Rinderrasse eine Rolle spielt und insbesondere Fleischprodukte der europäischen Milchkühe ein erhöhtes Risiko aufweisen. Wir haben daraufhin Blutproben von Milchrindern untersucht und konnten dabei eine ganze Reihe von infektiösen Agenzien isolieren. Deren Rolle bei Darmkrebs und auch bei Brustkrebs analysieren wir derzeit intensiv.



Herr zur Hausen, Sie haben in diesem Jahr Ihren 80. Geburtstag gefeiert. Was wünschen Sie sich für die Zukunft?

Ich wünsche mir die Möglichkeit, weiter zu diesem Forschungsfeld beitragen zu können und dort noch etwas Unkenntnis zu beseitigen. An die deutsche Gesundheitspolitik habe ich den Wunsch, aufzuwachen und zu sehen, dass wirklich ein zwingender Handlungsbedarf besteht. Wir können nicht alles durch Früherkennung lösen, wir brauchen auch Impfprävention. Das wäre mein Wunsch.

Das Interview führte // Stefanie Seltmann

ZUR PERSON

Harald zur Hausen entdeckte den Zusammenhang zwischen Humanen Papillomviren und Gebärmutterhalskrebs. Für seine Forschung erhielt er im Jahr 2008 den Medizin-Nobelpreis. Als Wissenschaftlicher Vorstand leitete er von 1983 bis 2003 das Deutsche Krebsforschungszentrum.

- Im Jahr **2012 starben** weltweit etwa **270 000 Frauen** an Gebärmutterhalskrebs.
- Die Zahl der mit HPV 16 und 18 infizierten Mädchen zwischen 14 und 19 Jahren ist **in den USA seit Beginn des Impfprogramms um etwa zwei Drittel gesunken.**
- Die **Hochrisiko-HPV-Typen 16 und 18** sind für **etwa 70 Prozent** aller Fälle von Gebärmutterhalskrebs verantwortlich.
- In Deutschland haben nur **etwa 40 % der Mädchen** zwischen 14 und 17 Jahren den **vollen Impfschutz gegen HPV.**
- **Einige HPV-Typen** können auch Vulva, Scheide, Penis oder After **sowie Schleimhäute im Mund, Rachen und Kehlkopf infizieren** und dort Krebs hervorrufen.