

Humanes Papilloma Virus (HPV)

– in Kürze...

(Durch Viren verursachte Infektion)

Erreger:

Humanes Papilloma Virus, DNA Virus

Zahl der Infektionen:

HPV-Infektionen gehören zu den häufigsten virusbedingten sexuell übertragbaren Infektionen sowohl bei Männern als auch bei Frauen.

Übertragungswege:

- Oraler, vaginaler, analer Geschlechtsverkehr.
- Küssen, Petting, Sexspielzeuge.
- Übertragung von der infizierten Schwangeren auf das Neugeborene.

Inkubationszeit:

mindestens 21 Tage, kann aber auch Monate bis Jahre dauern.

Low-risk-HPV-Typen (Niedrig-Risiko):

am bekanntesten sind HPV 6 und HPV 11

Symptome:

Die meisten Infektionen verlaufen unbemerkt oder werden nicht diagnostiziert. Spontanheilungen sind möglich. Die Low -Risk-Typen HPV 6 und HPV 11 verursachen Feigwarzen. Diese treten häufig an Scheide, Schamlippe, Glied, Kranzfurche, Damm, Anus auf. Es handelt sich um stecknadel- bis mehrere Zentimeter große Papeln, die rötlich, grau, bräunlich oder weißlich, je nach Lokalisation erscheinen und sich blumenkohllartig ausbreiten können.

Diagnostik:

- Abstrich aus Gebärmuttermund, Scheide, Anus und Penis.

Therapie:

- lokale Behandlung mit Cremes, Lösungen, Vereisungen, Laser, Medikamenten.
- auch nach Entfernung der Warzen bleiben die Viren in der Haut und können neue Warzen bilden.

Partnerbehandlung notwendig:

alle Sexualpartner und Sexualpartnerinnen sollten auf Genitalwarzen untersucht und ggf. behandelt werden.

Prävention:

- Kondome schützen, soweit sie den Kontakt mit krankhaften Hautveränderungen oder mit Körperflüssigkeiten verhindern, in denen sich Erreger befinden.
- Kontakt mit sichtbaren Warzen vermeiden.
- Impfung gegen die Low-Risk-Typen HPV 6 und HPV 11 möglich.

High-risk-HPV-Typen:

am bekanntesten sind HPV16 und HPV18

Symptome:

Spontanheilungen sind häufig. Es können sich aber auch verschiedene Krebsarten entwickeln, z. B. am Gebärmutterhals, Scheide, Penis, Analregion, die sich erst im späten Stadium bemerkbar machen.

Infektionsablauf:

Bei 80% der HPV-Infizierten ist nach einem Zeitraum von ca. 12 Monaten molekularbiologisch HPV nicht mehr nachweisbar. Nur bei 20% wird eine Persistenz beobachtet. Besteht eine HPV-Infektion im unteren Genitaltrakt über mehrere Jahre, können sich Krebsvorstufen entwickeln. Allerdings führen nur wenige der persistierenden High-risk-HPV-Infektionen nach einem Intervall von durchschnittlich 15 Jahren zum Karzinom.

Diagnostik:

- Abstrich aus Gebärmuttermund, Scheide, Anus und Penis.

Therapie:

- im Frühstadium engmaschige Kontrolle.
- kommt es zu keiner Spontanheilung ist bei Gewebeveränderungen mit Krebsvorstufen ein operativer Eingriff nötig.

Partnerbehandlung notwendig:

alle Sexualpartner und Sexualpartnerinnen mit Krebsfrühstadien in Gebärmutterhals, Scheide, After oder Penis sollten auf Krebsfrühstadien untersucht und ggf. behandelt werden.

Prävention:

- HPV-Impfung: Die Ständige Impfkommision am Robert Koch-Institut empfiehlt eine generelle Impfung gegen das humane Papillomavirus (HPV) für alle Mädchen im Alter von 12 bis 17 Jahren. Die Impfung mit drei Dosen sollte vor dem ersten Geschlechtsverkehr abgeschlossen sein.
- Jährliche Krebsvorsorgeuntersuchung: sie ist auch dann wichtig, wenn HPV-Impfung durchgeführt wurde, weil diese nicht gegen alle High-Risk-Typen, die Krebs auslösen, schützt.

Keine gesetzliche Meldepflicht.