

# Leserbrief

## Richtig ist wichtig: Korrekte Informationen über die HPV-Impfung sind wesentlich

Leserbrief zum Artikel von Padberg Sgier B, Spreitzer S, Rodrigues C, Cap-Lanz R. Humane Papillomaviren-Impfung. Impfschutz von über 90% für HPV-Typen 16 und 18, aber nicht 100%. Schweiz Med Forum. 2014;14(27–28):522.

Wir beziehen uns auf den Fallbericht von Padberg et al., insbesondere auf die zentralen Aussagen über die Evidenz zur Wirksamkeit der Impfung gegen humane Papillomviren (HPV) Typ 16 und 18. Sie sind nicht korrekt dargestellt. Es ist uns daher wichtig, diese zu berichtigen.

Die Hauptaussage des Berichts «Impfschutz von über 90% für HPV-Typen 16 und 18, aber nicht 100%» kann nicht aufgrund eines einzelnen Falles getroffen werden. Aussagen zur klinischen Wirksamkeit von Impfungen können nur durch entsprechende Vergleichsstudien gemacht werden.

Die Autoren geben zu, dass ihre Patientin wahrscheinlich bereits vor der Impfung mit HPV 16 infiziert war. Im Falle einer bereits bestehenden Infektion ist es irreführend zu schreiben, dass die «HPV-Impfung keinen 100%-igen Schutz vor der Ansteckung (...) bietet». Diverse Studien haben bereits gezeigt, dass die HPV-Impfung bei einer bestehenden Infektion zervikalen intraepithelialen Neoplasien (CIN) nicht mehr vorbeugt [1]. Die Hauptzielgruppe für die Impfung sind daher 11- bis 14-jährige Mädchen, die bis dahin keine Sexualkontakte hatten. In einer Studie konnte gezeigt werden, dass 99,7 bis 100% der Mädchen dieser Altersgruppe einen Monat nach der letzten Impfung mit dem quadrivalenten Impfstoff Antikörper gegen alle geimpften Virustypen entwickelt hatten [2]. Zwei Impfdosen in den Monaten 0 und 6 führen zu ähnlich hohen Serokonversionswerten [3]. Auch die gross angelegten Studien (>20 000 Frauen) zeigten bei nicht infizierten Frauen einen Schutz von 99% (95% Konfidenzintervall: 93 bis 100%) gegen CIN-Läsionen hohen Grades, die von HPV 16/18 verursacht werden [4]. Im Gegensatz zu Padbergs Behauptung zeigen diese Studien, dass der Prozentsatz an «Impfversagern» unter 5% liegt.

Das Bundesamt für Gesundheit betont, dass die Impfung keinesfalls das Screening ersetzt, sondern dieses ergänzt [5].

Autoren und Journals tragen die Verantwortung dafür, Forschungsergebnisse korrekt wiederzugeben. Die Ungenauigkeiten in diesem Fallbericht könnten zu Zweifeln in der Ärzteschaft gegenüber der HPV-Impfung füh-

ren und damit die Bemühungen zur Vorbeugung von HPV-16/18-assoziiertem Gebärmutterhalskrebs behindern.

*Johanna Claass<sup>a</sup>, Anne Spaar<sup>b</sup>, Virginie Masserey<sup>a</sup>,  
Claire-Anne Siegrist<sup>c</sup>, Nicola Low<sup>b</sup>*

<sup>a</sup> Abteilung Übertragbare Krankheiten, Bundesamt für Gesundheit, Bern

<sup>b</sup> Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern, Bern

<sup>c</sup> Centre de Vaccinologie et d'Immunologie néonatale, Hôpitaux Universitaires de Genève, Genève

### Korrespondenz:

Prof. Dr. med. Nicola Low

Institut für Sozial- und Präventivmedizin

Universität Bern

Finkenhubelweg 11

CH-3012 Bern

[low\[at\]ispm.unibe.ch](mailto:low[at]ispm.unibe.ch)

### Literatur

- 1 The Future II Study Group. Quadrivalent vaccine against human papillomavirus to prevent high-grade cervical lesions. *N Engl J Med.* 2007;356:1915–27.
- 2 Block SL, Nolan T, Sattler C, et al. Comparison of the immunogenicity and reactogenicity of a prophylactic quadrivalent human papillomavirus (types 6, 11, 16, and 18) L1 virus-like particle vaccine in male and female adolescents and young adult women. *Pediatrics.* 2006;118:2135–45.
- 3 Romanowski B, Schwarz TF, Ferguson LM, et al. Immunogenicity and safety of the HPV-16/18 AS04-adjuvanted vaccine administered as a 2-dose schedule compared with the licensed 3-dose schedule: results from a randomized study. *Hum Vaccin.* 2011;7:1374–86.
- 4 The Future II Study Group. Effect of prophylactic human papillomavirus L1 virus-like-particle vaccine on risk of cervical intraepithelial neoplasia grade 2, grade 3, and adenocarcinoma in situ: a combined analysis of four randomised clinical trials. *Lancet.* 2007;369:1861–8.
- 5 Bundesamt für Gesundheit, Eidgenössische Kommission für Impffragen, Arbeitsgruppe HPV Impfung. Empfehlungen zur Impfung gegen humane Papillomaviren (HPV). Richtlinien und Empfehlungen. Bern: Bundesamt für Gesundheit; 2008.