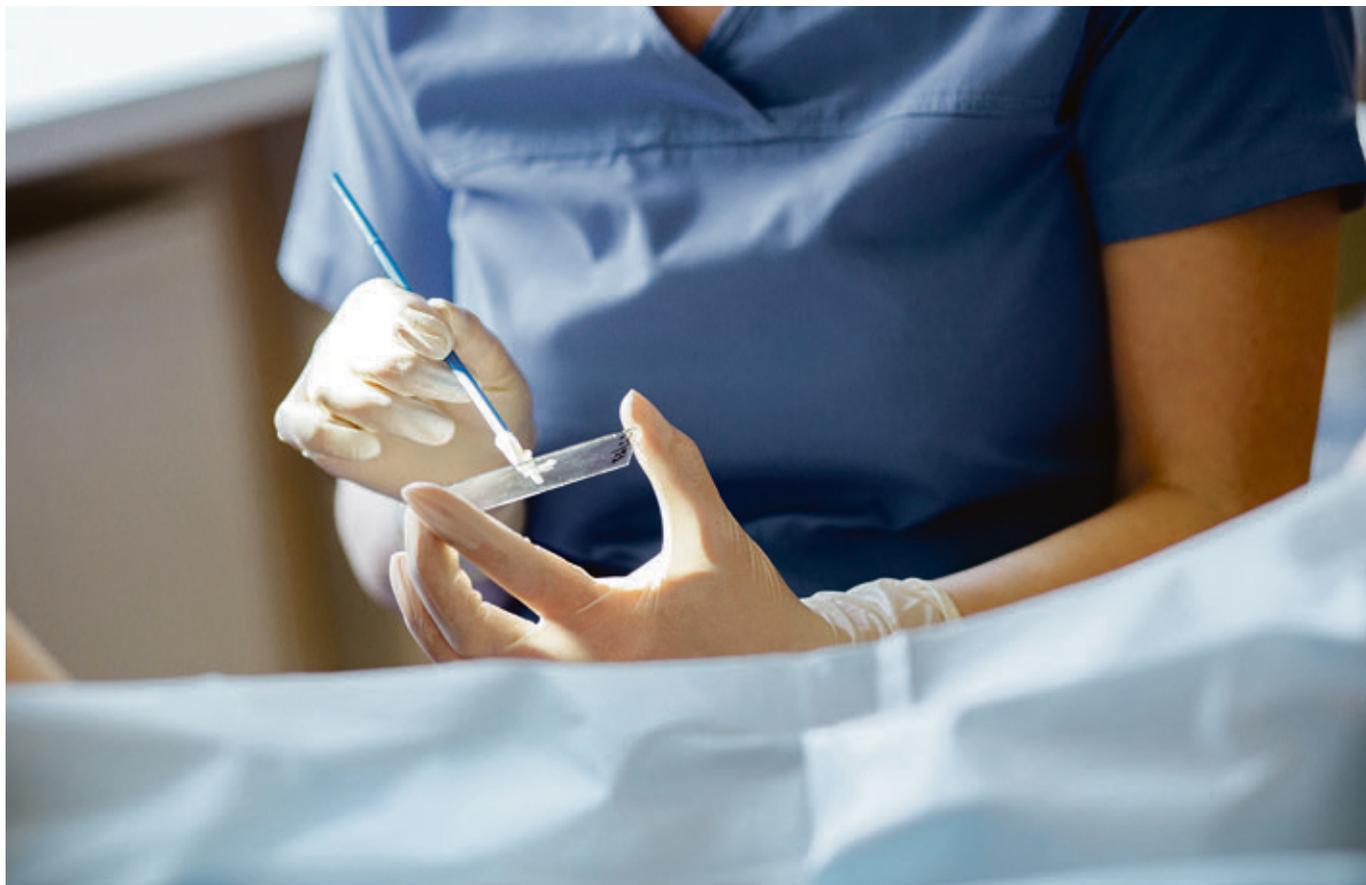


Zellveränderungen im Genitalbereich

Regelmässige Kontrollen sind die beste Vorsorge



Regelmässige Krebsabstriche zeigen, ob Zellveränderungen auftreten und wie sich diese verhalten. Bild: Adobe Stock

Dank gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen können viele Zellveränderungen, die sich zu Gebärmutterhalskrebs entwickeln könnten, frühzeitig entdeckt werden. Einige dieser Zellveränderungen bilden sich sogar von selbst zurück – wichtig ist die genaue Kontrolle, um rechtzeitig behandeln zu können.

Der PAP-Abstrich ist nahezu jeder Frau geläufig, die bereits einmal eine gynäkologische Vorsorgeuntersuchung in Anspruch genommen hat. Er kommt weltweit zur Anwendung und ist einer der Gründe, weshalb die Häufigkeit des Gebärmutterhalskrebses (Zervixkarzinom) in der Schweiz seit den späten 1960er-Jahren um mehr als 60 Prozent abgenommen hat. Zu diesem Zeitpunkt haben Hausärzte und Gynäkologinnen das Zervixkarzinom-Screening eingeführt und das nach dem griechischen Frauenarzt George Papanicolaou benannte Testverfahren eingesetzt, um Gebärmutterhalskrebs und seine Vorstufen frühzeitig zu

erkennen. Derzeit erkranken laut der Schweizerischen Krebsliga noch jährlich rund 250 Frauen an diesem bösartigen Tumor. Etwa 80 Frauen sterben daran.

Kaum eine andere Krebserkrankung kann durch eine Vorsorgeuntersuchung so effektiv verhindert werden wie das Zervixkarzinom. Denn der grosse Vorteil des PAP-Abstriches ist, dass Gewebeveränderungen in der Schleimhaut des Gebärmutterhalses und am Muttermund, die möglicherweise zu Krebs werden, frühzeitig entdeckt und entfernt werden können. Immerhin bei rund 5000 Frauen in der Schweiz werden jährlich verdächtige Zellveränderungen am Gebärmutterhals, sogenannte Zervixdysplasien, diagnostiziert.

Risikofaktor HPV

Eine bedeutende Rolle bei der Entstehung von Dysplasien im Genitalbereich und auch für Gebärmutterhalskrebs ist eine Infektion mit dem Humanen Papilloma Virus (HPV). HPV-Infektionen gehören zu den weltweit am häufigsten sexuell

übertragbaren Infektionen: 70 bis 80 Prozent der sexuell aktiven Männer und Frauen infizieren sich im Laufe des Lebens mit den Viren. Die Häufigkeit von Infektionen steigt mit der Zahl der Sexualpartner und mit einem frühen Beginn sexueller Aktivität.

Niedrig- und Hochrisiko-Viren

Es gibt rund 200 verschiedene HPV-Typen. Sie werden in zwei unterschiedliche Untergruppen eingeteilt: Niedrigrisiko-Viren verursachen eher Warzen im Genitalbereich, haben aber ein geringes Potenzial für eine Krebsentwicklung. Hochrisiko-Viren hingegen können Zellveränderungen am Gebärmutterhals, an der Scheide, am äusseren weiblichen Genitale (bei Männern am Penis) und am Anus bilden. Praktisch alle Zervixdysplasien werden durch HPV der Hochrisikogruppe ausgelöst. Die häufigsten Virustypen der HPV-Hochrisikogruppe sind Typ 16 und 18 – sie haben ein hohes Potenzial, eine Krebsvorstufe oder auch Krebs entstehen zu lassen.

In den meisten Fällen verläuft eine Infektion mit HP-Viren unbemerkt – das Immunsystem bekämpft die Viren und eliminiert diese. Besteht hingegen über längere Zeit eine Infektion mit einem Hochrisiko-Virus, kann es zu Gewebeveränderungen kommen. Es dauert allerdings mehrere Jahre bis zur Entstehung einer hochgradigen Dysplasie und in einigen Fällen eines Karzinoms. Und auch diese Dysplasien können – egal wie weit ausgeprägt sie sind – vom eigenen Abwehrsystem eliminiert werden und sich zurückbilden. HPV führt also nur in den wenigsten Fällen zu einer Dysplasie oder zu Krebsvorstufen, ist aber Voraussetzung, dass Gebärmutterhalskrebs überhaupt entstehen kann.

Vorbeugende Impfung

Seit einigen Jahren gibt es zwei Impfstoffe gegen HPV, die gegen die wichtigsten Virustypen schützen, die Dysplasien, Krebs, Haut- und Genitalwarzen auslösen können. Die HPV-Impfung verringert das Risiko für eine Ansteckung und Entwicklung einer Dysplasie und gegebenenfalls Gebärmutterhalskrebs-Erkrankung deutlich. In der Schweiz konnte seit der Einführung der HPV-Impfung eine deutliche Reduktion von Zervixdysplasien bewirkt werden. Der Bund empfiehlt heute allen jungen Menschen zwischen 11 und 26 Jahren die HPV-Impfung. Dabei ist der Nutzen am grössten, wenn vor dem ersten Geschlechtsverkehr geimpft wird, bevor es zu einer Infektion mit den krebsauslösenden HP-Viren 16 und 18 gekommen ist.

Auffälliger Krebsabstrich

Ist der Krebsabstrich auffällig, bedeutet das noch nicht, dass eine Frau an Krebs oder einer Krebsvorstufe erkrankt ist. Es kann sich auch um eine Infektion wie eine Pilzinfektion oder bakterielle Infektion handeln. Der wichtigste Unterschied zwischen einer Dysplasie und einer Krebserkrankung ist, dass bei der Dysplasie die abnormen Zellen in der Oberflächenschicht bleiben und nicht in die Tiefe wachsen. Daher ist eine Dysplasie keine Krebserkrankung.

Zellveränderungen im Genitalbereich

Dysplasien können auch an Vulva (Scheideneingang, äussere und innere Schamlippen, Schamhügel, Dammregion), Muttermund, Scheide oder Anus auftreten. Auch diese Gewebeveränderungen werden im Rahmen der gynäkologischen Untersuchung der äusseren und inneren Geschlechtsorgane, an der auch der Krebsabstrich durchgeführt wird, entdeckt. Während die Krebsvorstufen am Gebärmutterhals oder an der Scheide keine oder kaum Frühsymptome zeigen, treten bei Dysplasien an den Schamlippen gelegentlich Juckreiz, Brennen, Schmerzen oder Hautveränderungen auf.

Je nach Befund des PAP-Tests können sich weitere Untersuchungen anschliessen. Eine der häufigsten Untersuchungen zur weiteren Abklärung ist die Kolposkopie. Dabei werden der Gebärmutterhals, die Scheide und die Vulva (Schamlippen) mit einer Lupe (Kolposkop) in einer 30-fachen Vergrösserung betrachtet, um eine Veränderung des Gewebes zu erkennen. Durch das Auftragen von verdünnter Essigsäure und Jodlösung werden krankhafte Veränderungen noch besser sichtbar gemacht. Das kann etwas brennen, ist aber schmerzlos. Von auffälligen Regionen werden erneut Zellabstriche gemacht, allenfalls wird auch eine Gewebeprobe

«Die HPV-Impfung verringert das Risiko für eine Ansteckung und Entwicklung einer Dysplasie.»

entnommen. Es besteht zudem die Möglichkeit, mit einem Test die Infektion mit humanen Papilloma Viren nachzuweisen und die verschiedenen HPV-Typen zu differenzieren.

Behandlung von Schweregrad abhängig

All diese Untersuchungen erlauben eine sichere Einschätzung der vorliegenden Situation und zeigen an, welchen Schweregrad die Dysplasie aufweist (leicht, mässig oder schwer). Viele Dysplasien werden abgeklärt und zunächst nicht als behandlungsbedürftig eingestuft, sondern regelmässig und engmaschig kontrolliert, um einen Verlauf der Veränderungen zu beobachten. Eine Therapie wird oft erst nötig, wenn es zu einer Verschlechterung kommt. Eine schwere Zellveränderung am Gebärmutterhals wird oft mit einer sogenannten Konisation behandelt. Dabei wird das erkrankte Gewebe in einem kleinen Kegel aus dem Gebärmutterhals ausgeschnitten – ein

Randsaum von gesundem Gewebe wird ebenfalls entfernt, um die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls niedrig zu halten. Die restliche Gebärmutter bleibt davon unberührt. Eine Schwangerschaft ist nach der Operation noch möglich.

Alle drei Jahre zur Untersuchung

Doch auch nach einer erfolgreichen Operation können erneute Veränderungen entstehen. Die regelmässigen Vorsorgeuntersuchungen sollten also weiterhin absolviert werden. Heute sind zwei Arten von Tests möglich in der Schweiz, der PAP-Test und/oder der HPV-Test. Die schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe empfiehlt Frauen von 21 bis 29 Jahren alle 3 Jahre einen PAP-Test zu machen. Ab 30 Jahren wird empfohlen, alle drei Jahre den PAP-Test oder den HPV-Test durchzuführen. Der HPV-Test wird allerdings als Vorsorgeuntersuchung von der Grundversicherung noch nicht übernommen. Ab 70 Jahren sind keine Vorsorgeuntersuchungen mehr nötig, wenn die bisherigen Screenings unauffällig waren.

Vortrag

Zellveränderungen im Genitalbereich: harmlos oder Krebs?

Mehr Informationen auf der letzten Seite

Die Auskunftsperson



Dr. med. Eva Kupietz
Fachärztin FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe
Spezialgebiet operative Gynäkologie, Dysplasie, Senologie und Schwangerschaftsbetreuung
Leitende Ärztin Gynäkologie und Geburtshilfe

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 24 00
eva.kupietz@spital-emmental.ch