



Definition

Unter Papillomvirus-induzierten Infektionserkrankungen versteht man gutartige oder bösartige Erkrankungen der Haut oder Schleimhaut, die durch Infektionen mit sog. humanen Papillomviren (HPV) hervorgerufen werden.



Abb. 1:
Vulgärwarzen entstehen durch Infektionen mit Haut-Papillomviren

Papillomvirus-Infektionen

< B 07 >

Häufigkeit, Symptome, Ursachen

Es gibt mehr als 100 unterschiedliche Typen von Papillomviren, die Erkrankungen an der Haut oder Schleimhaut verursachen können. Manche Infektionen sind nur vorübergehender Art und nicht bei jeder Infektion kommt es zu Krankheitserscheinungen.

Infektionen der Haut durch Papillomviren sind sehr häufig und werden meist in Form von „Viruswarzen“ sichtbar. Sie werden durch engen körperlichen Kontakt übertragen, wobei auch kleine Verletzungen der Haut eine Infektion begünstigen können. Hautwarzen treten vorwiegend bei Kindern und Jugendlichen auf (jährliche Erkrankungsrate 4 - 20%). Zwei Drittel davon sind „Vulgärwarzen“ (meist an den Händen, knapp ein Drittel Warzen an den Fußsohlen („Plantarwarzen“)). Seltener sind so genannte „Flachwarzen“ auf der Gesichtshaut, insbesondere bei Kindern. Alle diese Erkrankungen sind gutartig und bilden sich oft spontan wieder zurück. Bei einer Untergruppe von Haut-Papillomviren wird allerdings eine Beteiligung an der Entstehung von Hautkrebs vermutet. Dies wird derzeit wissenschaftlich untersucht.

Schleimhautrekrankungen durch Papillomviren kommen im Genital- und Analbereich vor. Die Viren werden vor allem durch Geschlechtsverkehr übertragen. Infektionsraten bei Frauen unter 30 Jahren liegen bei 25 bis 40%. Die Schleimhäute des Rachen-Nasen-Kehlkopfbereichs und der Bindehaut werden eher selten befallen.

Man unterscheidet zwischen sog. „Niedrigrisiko-Viren“ (z.B. HPV-6 oder -11), die - wie im Fall der „Feigwarzen“ im Genitalbereich sowie der „Kehlkopf- oder Bindehaut-Papillome“ - zur Ausbildung gutartiger Schleimhautveränderungen führen, und sog. „Hochrisiko-Viren“ (z.B. HPV-16 oder -18), aus denen sich über Vorstufen noch nach Jahren bis Jahrzehnten bösartige Schleimhautveränderungen entwickeln können. Als wichtigste und häufigste Erkrankung ist hier der Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom) zu nennen (vgl. den Beitrag „Gebärmutterhalskrebs“ in diesem Lexikon). Auch in einem Teil der Kopf-Hals-Krebsformen kann man Hochrisikoviren nachweisen.

Diagnostik

Zur Diagnostik wird die Haut oder Schleimhaut klinisch inspiziert. Weitere diagnostische Maßnahmen, wie Abstrich- und Gewebeprobeentnahmen zur zytologischen, feingeweblichen und virologischen Untersuchung (HPV-Nachweis), tragen maßgeblich zur Verbesserung der frühzeitigen Erkennung insbesondere von Krebsvorstufen bei.

Vorbeugung und Therapie

Zur Vorbeugung gegen Vorstufen insbesondere des Gebärmutterhalskrebses, wird allen Mädchen zwischen 12 und 17 Jahren vor dem ersten Geschlechtsverkehr eine prophylaktische Impfung empfohlen. Hier stehen 2 gut getestete Impfstoffe zur Verfügung. Da ca. 30% aller Gebärmutterhalskrebserkrankungen allerdings durch diese Impfung nicht verhindert werden können, sind Krebsfrüherkennungsuntersuchungen geimpfter wie ungeimpfter Frauen weiterhin erforderlich. Kondomgebrauch bietet keinen kompletten Schutz gegen die genitale Papillomvirusinfektion.

Die Therapie richtet sich nach Art, Lokalisation und Stadium der durch Papillomviren ausgelösten Erkrankung. Gutartige Gewebeveränderungen wie Vulgärwarzen haben eine hohe Selbstheilungstendenz. Bei länger bestehenden Neubildungen kommen therapeutische Verfahren, wie die chirurgische Entfernung, Laserbehandlung, Kryo- oder Elektrotherapie, aber auch Behandlungen mit Immuntherapeutika (z.B. Imiquimod) und andere medikamentöse Lokaltherapien zum Einsatz. Bei organüberschreitenden Krebsformen ist meist eine kombinierte Strahlen- und Chemotherapie erforderlich.

Autorin: Prof. Dr. med. Sigrun Smola

