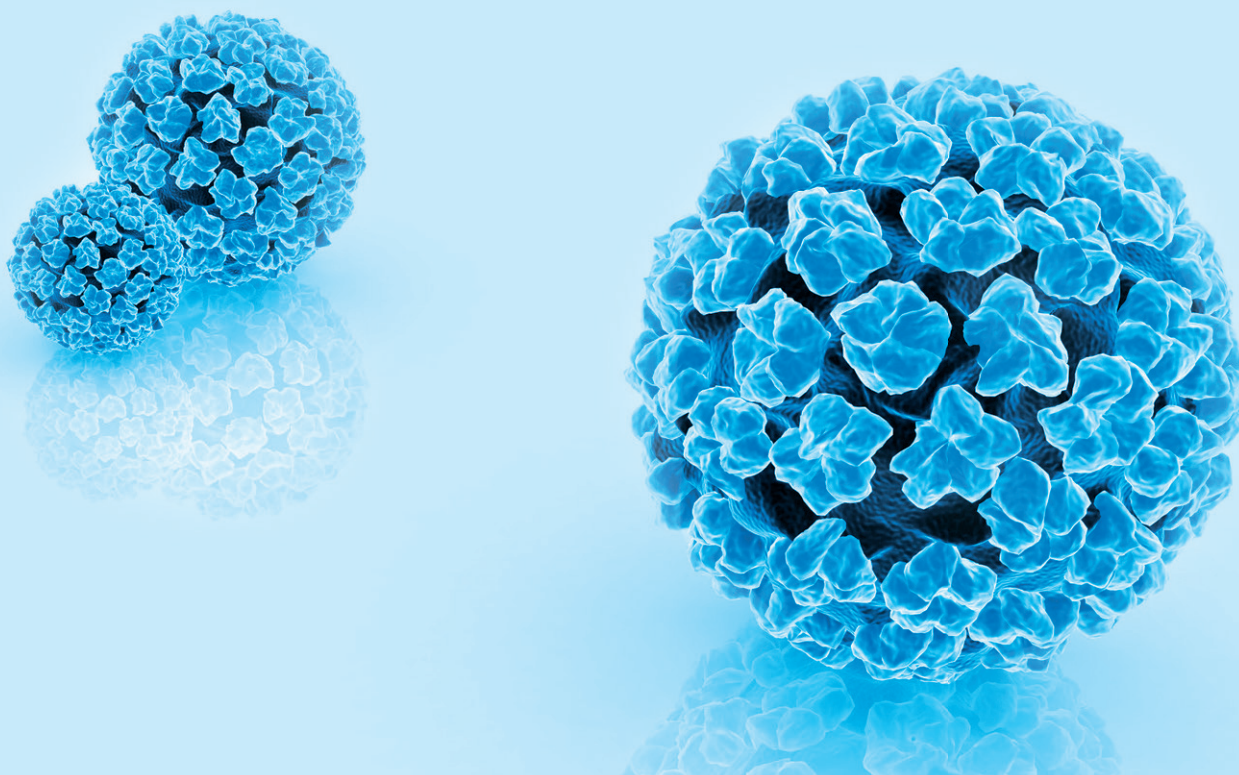




**Abviris**  
Deutschland GmbH

# WHITEPAPER

Teil 1 | August 2019



**Früherkennung von HPV16 induzierten Tumoren:  
Leitfaden zur Erkennung von Risikopatienten**

**Patientinnen mit HPV induziertem Zervixkarzinom**

**Abviris Deutschland GmbH**

Beimoorkamp 6, 22926 Ahrensburg, Tel: 04102 - 677 56 14, Fax: 04102 677 56 15 - [info@abviris.de](mailto:info@abviris.de) - [www.abviris.com](http://www.abviris.com)

## FRÜHERKENNUNG VON HPV16 INDUZIERTEN TUMOREN: LEITFADEN ZUR ERKENNUNG VON RISIKOPATIENTEN

Wer genau an HPV-bedingten Tumoren erkranken wird, kann man nicht vorhersagen, egal ob Patienten von bestimmten Risikofaktoren betroffen sind oder nicht. Das Angebot der Früherkennung inklusive serologischer Testung sollte sich daher an alle richten. Patienten mit bestimmten Krankheitsgeschichten entwickeln jedoch häufiger HPV16 induzierte Tumoren als die Durchschnittsbevölkerung. Für sie ist es daher besonders wichtig, über die Möglichkeiten und Chancen der regelmäßigen Krebsvorsorge informiert zu sein und sie zu nutzen.

### Patientinnen mit HPV induziertem Zervixkarzinom

Kaum jemand denkt bei Patientinnen mit Gebärmutterhalskrebs daran, dass sie ein bis zu vierfach erhöhtes Risiko haben, in den Folgejahren auch im Mund- und Rachenbereich einen Tumor zu entwickeln.<sup>1</sup>

Eher erwartet man einen Befall der angrenzenden Organe wie Gebärmutterhöhle, Blase und Mastdarm.

Nachsorgeprogramme konzentrieren sich deswegen auf die Untersuchungen in der Genitalregion. Betroffen sein können aber auch Lymphknoten, Lunge, Niere, Leber, Knochen oder Gehirn.

Bei Verdacht auf ein Rezidiv oder eine Metastasierung kommen relativ unspezifische Tumormarker wie CEA oder CA 125 oder bildgebende Verfahren zum Einsatz.

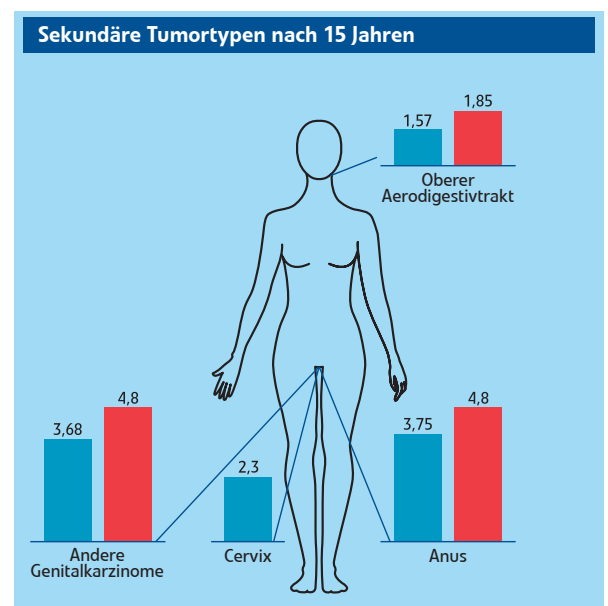
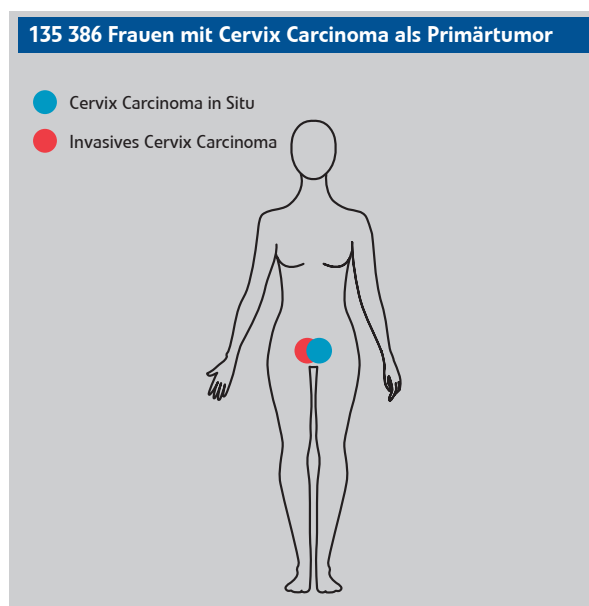


Abbildung 1: Daten basierend auf Hemminki et al. (2006)<sup>2</sup>

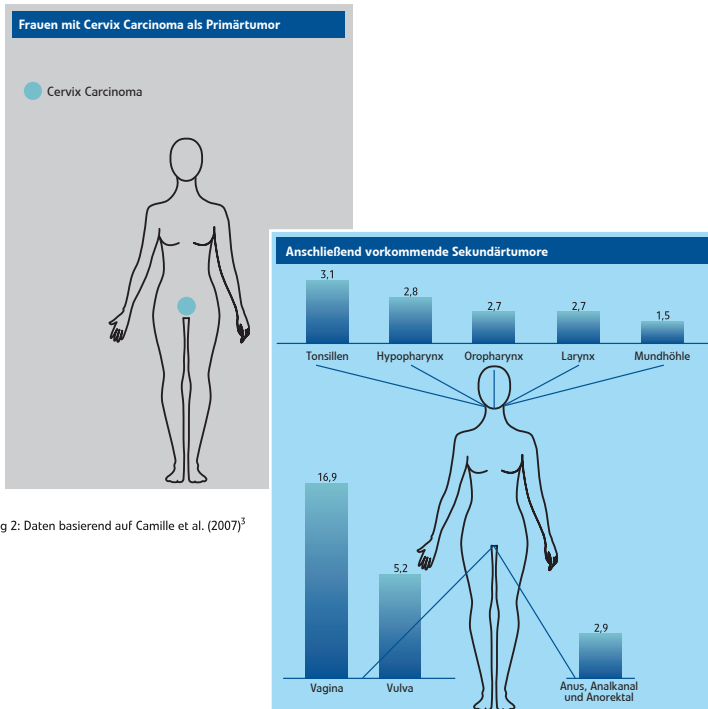


Abbildung 2: Daten basierend auf Camille et al. (2007)<sup>3</sup>

In der Regel erfolgt jedoch keine Untersuchung oberhalb des Thorax und damit des Mund- und Rachenbereichs. Patientinnen mit einem Zervixkarzinom in situ und solche mit invasivem Zervixkarzinom haben ein nahezu vergleichbar höheres Risiko, hier einen Tumor zu entwickeln.<sup>2</sup>

Dass sich häufiger Tumore im Mund- und Rachen, vor allem im Tonsillenbereich bei Patientinnen mit Zervixkarzinomen fanden, bestätigten weitere Studien.<sup>3</sup> Siehe auch Abbildung 2. Interessanterweise wurde beobachtet, dass ein Großteil der Frauen mit einem Tumor im Rachenbereich bereits mehrere Jahre zuvor auffällige PAP Abstriche zeigten. Seltener wurde ein Tumorwachstum im Rachen beobachtet, ohne dass der PAP Abstrich Auffälligkeiten zeigte.<sup>3,4</sup>

Auf Grund der Lokalisation der Tumoren in typischen HPV-Arealen, wie den Tonsillen, vermuten die Autoren in ihren Publikationen, dass es sich um HPV induzierte Tumore handelt, obwohl der explizite Nachweis nicht geführt wurde.

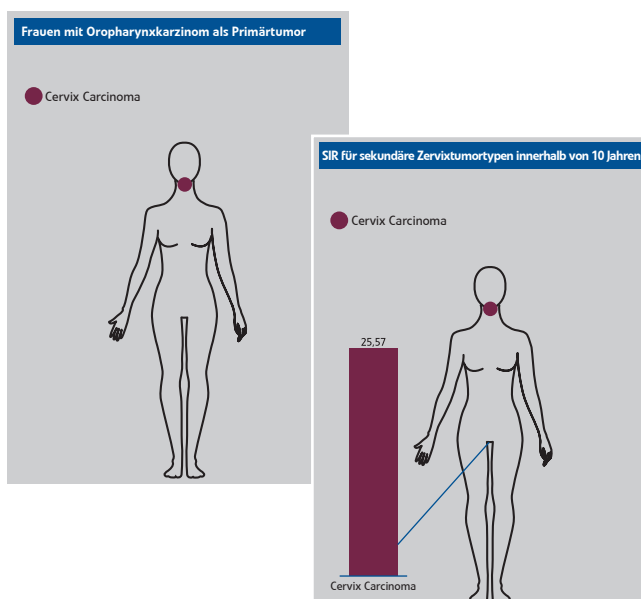


Abbildung 3: Daten basierend auf Vincetti et al. (2011)<sup>4</sup>

## Empfehlung für die Arztpraxis

Um die Früherkennung und die Prognose dieser Patientinnen zu verbessern, empfiehlt sich in der Arztpraxis

- Patientinnen mit Zervixkarzinom in der Anamnese die regelmäßige Früherkennung von Krebs im Mund- und Rachenbereich zu empfehlen
- Patientinnen mit Auffälligkeiten im Mund- und Rachenbereich unbedingt auf die Wahrnehmung der Krebsfrüherkennung im Genitalbereich hinzuweisen
- Bei Patientinnen mit behandeltem Zervixkarzinom die Nachsorgeuntersuchung so zu ergänzen, dass eine erneute Krebsentstehung auch im Mund- und Rachenbereich frühzeitig entdeckt wird

**Referenzen:**

- 1. M.M. Rietbergen, A.A.J.D van Bokhoven, B.I. Lissenberg-Witte, D.A.M. Heideman, C.R. Leemans R.H. Brakenhoff, E. Bloemena:**  
*Epidemiologic associations of HPV-positive oro pharyngeal cancer and (pre)cancerous cervical lesions; Cancer Epidemiology; First published: 14. February 2014*
- 2. K Hemminki, C Dong P. Vaittinen:**  
*Second Primary Cancer after in Situ and Invasive Cervical Cancer; Epidemiology: July 2000- Volume 11- Issue 4 – p,457 - 461*
- 3. Camille C. Rose Ragin, PhD, MPH, Emanuela Taioli, MD, PhD:**  
*Second Primary Head and Neck Tumor risk in Patients with Cervical Cancer - SEER Data Analysis; Wiley Inter Science DOI: 10.1002/hed20663, published online 26 July 2007*
- 4. Vincett L Biron, MD, PhD, David W./ Côté, MD, MPH, CCFP, and Hadi Seikaly, MD, FRCSC:**  
*Oropharyngeal Squamous Cell Carcinoma and Human Papillomavirus-associated Cancers in Women; Journal of Otolaryngology-Head & Neck Surgery, Vol 40, No S1 (February), 2011*

©Copyright 2018 - Abviris Deutschland GmbH

**Lesen Sie in TEIL II: Partner von Krebspatienten**