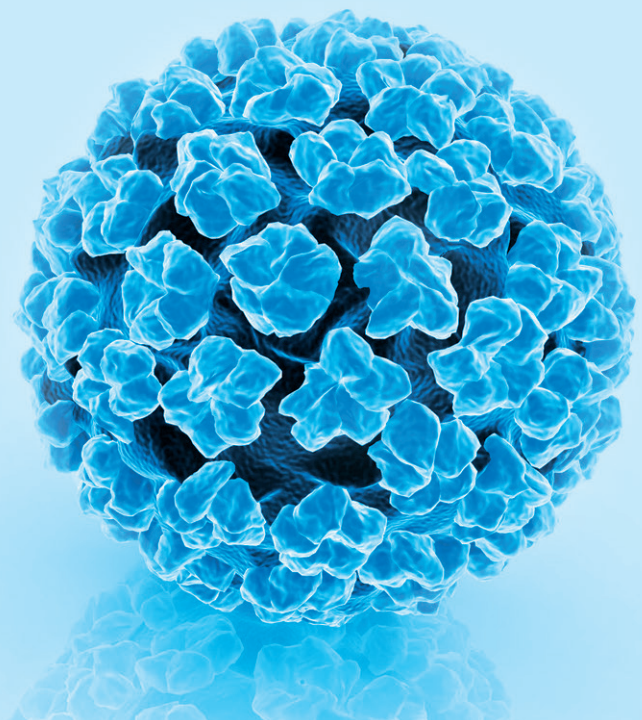
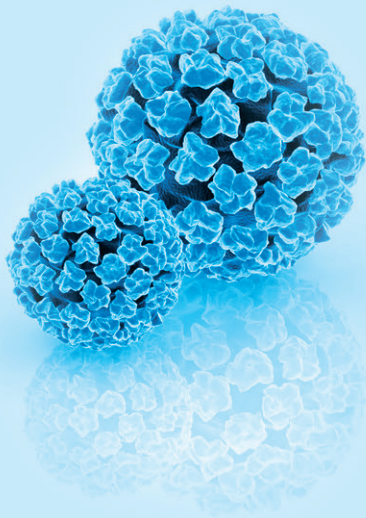




Abviris
Deutschland GmbH

WHITEPAPER

Teil 4 | Oktober 2019



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

Patienten mit Immunschwäche

Früherkennung von HPV16 induzierten Tumoren: Empfehlung zur Erkennung von Risikopatienten

Patienten mit Immunschwäche

Dank Fortschritt bei den medizinischen Versorgungsmöglichkeiten HIV-positiver Patienten konnte die Lebensqualität und Lebenserwartung dieser Patienten in den letzten Jahren erheblich verbessert werden. Aufgrund ihres beeinträchtigten Immunsystems erkranken HIV-positive Menschen jedoch trotz medizinischen Fortschritts häufiger an Krebs als Menschen ohne HIV.¹

In der Vergangenheit wurden bei HIV-positiven Patienten vor allem das Kaposi Sarkom, Lymphome und Zervixkarzinome als Sekundärerkrankungen diagnostiziert. Inzwischen erkranken HIV-positive Patienten zunehmend auch an anderen Tumorformen wie Analkarzinomen und Tumoren im Oropharynx. Gerade die Tumore im Rachenbereich und Anogenitalbereich sind häufig HPV induziert.¹

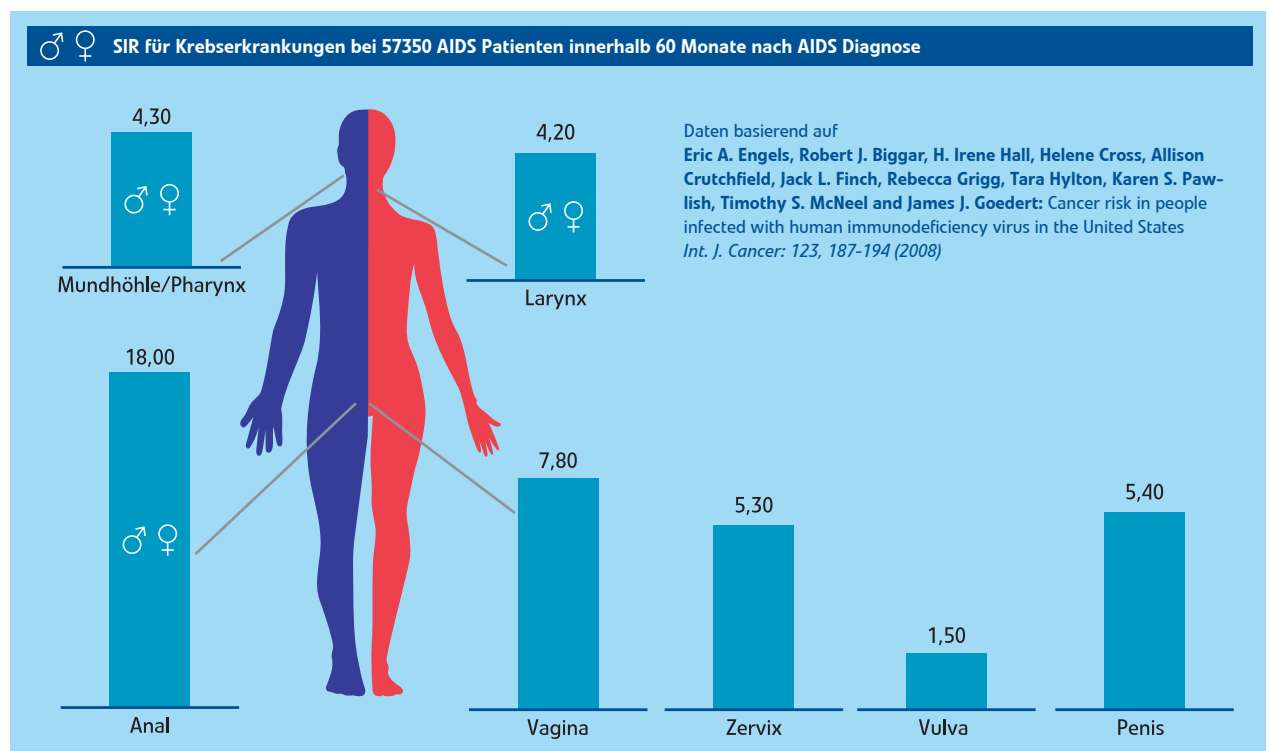


Abb 1: Beobachtete SIRs an Krebserkrankungen im Mund und Rachen sowie Anogenitalbereich bei Patienten mit AIDS

Mit Einführung der antiretroviralen Therapie erhoffte man sich einen Rückgang der HPV induzierten Tumore. Studiendaten konnten jedoch keine rückgehenden Zahlen belegen. Auffällig ist vielmehr die fehlende Abnahme bzw. drastische Zunahme an Analkarzinomen unter antiretroviraler Therapie.^{2,3} Vor Einführung der antiretroviralen Therapie entwickelten von 100.000 HIV-positiven Patienten 8,2 – 35,4 ein Analkarzinom. Inzwischen ist diese Zahl auf 59,4 – 96,2 angestiegen.⁴ Die SIR für Analkarzinome bei HIV-positiven Personen wird in diversen Studien mit bis zu 39,0 angegeben.² Einer der genannten Gründe für das vermehrte Vorkommen von Analkarzinomen bei AIDS Erkrankten ist die höhere Lebenserwartung dank antiretroviraler Therapie.

Ebenso nimmt die Anzahl der Kopf-Halstumoren bei HIV-Patienten zu. Die SIR wird in der Literatur inzwischen mit 2,8 bis 8,6 beschrieben.²

Eine Beobachtung von Patienten mit der Diagnose AIDS und deren Erkrankungshäufigkeit an bestimmten Tumoren im Rachenbereich sowie Anogenitalbereich über 5 Jahre zeigt Abb.1.⁵

Typisch für Patienten mit beeinträchtigtem Immunsystem sind Probleme im Haut- und Schleimhautbereich. So sind HIV Patienten häufig betroffen von:

- Neurodermitis
- Verschlechterung einer Psoriasis
- oralen Leukoplakien am seitlichen Zungenrand oder an der Wangenschleimhaut
- Herpes zoster
- ulzerierenden Infektionen mit Herpes genitalis im Anogenitalbereich

Die damit verbundenen Hautrisse erleichtern das Eindringen onkogener Viren wie HPV16 in die unteren Hautschichten bis zur Basalmembran, wo die HPV bedingte Entwicklung abnormaler Zellen und Tumorzellen initiiert werden kann. Das geschwächte Immunsystem

kann die Entartung der Zellen zu Tumorzellen nur erschwert erkennen und eliminieren.

Obwohl die Wahrscheinlichkeit, an HPV induziertem Krebs zu erkranken, für HIV-Patienten signifikant erhöht ist, ist die HPV Durchimpfungsrate bei diesen Patienten derzeit niedriger als in der Gesamtbevölkerung. Zudem liegen noch nicht viele Daten zum Impferfolg bei HIV-positiven Patienten nach HPV Impfungen vor und die wenigen bereits erhobenen Daten führen zu kontroversen Schlussfolgerungen. Nach aktueller Datenlage erscheint auch nach einer HPV Impfung die Erkrankung an HPV induzierten Tumoren möglich. Ergebnisse von Studien mit HIV-positiven Patienten (Lebensalter ≥ 27 Jahre) sprechen dafür, dass sich die Wahrscheinlichkeit an Analkrebs zu erkranken trotz HPV Impfung nicht verringert.⁶

Die regelmäßige und leitliniengerechte Untersuchung von HIV-positiven Patienten in Deutschland umfasst daher auch Screening-Maßnahmen hinsichtlich der Früherkennung von Krebs, insbesondere von Analkrebs, Hautkrebs und Zervixkarzinomen.

Empfehlung für die Arztpraxis

Um die Früherkennung von Krebs und Krebsvorstufen bei HIV-positiven Patienten zu verbessern, empfiehlt sich in der Arztpraxis

- Patientinnen und Patienten mit HIV oder AIDS und deren Partner und Partnerinnen auf ihr erhöhtes Risiko an Krebs zu erkranken und die Bedeutung der Früherkennung hinzuweisen
- HIV und AIDS Patienten und deren Partnern/innen die regelmäßige Früherkennung auf HPV16 induzierte Karzinomen in der Anogenitalzone, sowie im Mund- und Rachenbereich zu empfehlen.

Die Aidshilfe empfiehlt für Patienten mit HIV eine regelmäßige klinische Untersuchung der Analregion im halbjährlichen bis jährlichen Abstand.

Referenzen:

- 1. Bruni L, Barrionuevo-Rosas L, Albero G, Serrano B, Mena M, Gómez D, Muñoz J, Bosch FX, de Sanjosé S.** ICO Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). *Human Papillomavirus and Related Diseases in the World. Summary Report 27 July 2017*
- 2. Jessica L. Long, Eric A. Engels, Richard D. Moorea and Kelly A. Geboa:**
incidence and outcomes of malignancy in the HAART era in an urban cohort of HIV-infected individuals; AIDS 2008, 22: pp 489–496
- 3. Catherine Diamond; Thomas Taylor; Tabatha Aboumrad; Deborah Bringman; Hoda Anton-Culver:**
Increased Incidence of Squamous Cell Anal Cancer Among Men With AIDS in the Era of Highly Active Antiretroviral Therapy; 3. Sexually Transmitted Diseases. 32(5): pp 314-320, MAY 2005
- 4. R.P. van der Zee, O. Richel, H.J.C. de Vries, J.M. Prins:**
the increasing incidence of anal cancer: can it be explained by trends in risk groups?; The Journal of Medicine; October 2013 Vol 71 No 7; pp 401 - 411
- 5. Eric A. Engels, Robert J. Biggar, H. Irene Hall, Helene Cross, Allison Crutchfield, Jack L. Finch, Rebecca Grigg, Tara Hylton, Karen S. Pawlish, Timothy S. McNeel and James J. Goedert:**
Cancer risk in people infected with human immunodeficiencyvirus in the United States; Int. J. Cancer: 123, pp 187-194, 2008
- 6. Timothy J. Wilkin, Huichao Chen, Michelle S. Cespedes, Jorge T. Leon-Cruz, Catherine Godfrey, Elizabeth Y. Chiao, Barbara Bastow, Jennifer Webster-Cyriaqu, Qinghua Feng, Joan Dragavon, Robert W. Coombs, Rachel M. Presti, Alfred Saah, and Ross D. Cranston:**
A Randomized, Placebo-Controlled Trial of the Quadrivalent Human Papillomavirus Vaccine in Human Immunodeficiency Virus-Infected Adults Aged 27 Years or Older: AIDS Clinical Trials Group Protocol A5298; CID 2018:67 (1 November), pp 1339-1346

©Copyright 2019 - Abviris Deutschland GmbH

Lesen Sie in TEIL V: Patienten mit Lupus Erythematoses und Rheumatoider Arthritis