

Gynäkologische Krebsvorsorge

Der PAP-Test stößt an seine Grenzen

Zwei Drittel aller Frauen, die unter 45 Jahren an einem Zervixkarzinom versterben, haben nach Angaben von Experten an einer regelmäßigen „Vorsorge“ teilgenommen. Interpretieren läßt sich diese traurige Tatsache auf zwei Arten: Entweder war der PAP-Test falsch-negativ, oder die Fälle sind als Versager des konventionellen Screenings anzusehen. Dies macht deutlich, daß die Zytologie offensichtlich an die Grenzen dessen gestoßen ist, was sie bei der Aufdeckung von Frühformen des Zervixkarzinoms leisten kann. Die Zahl der diagnostizierten Zervixkarzinome ist infolge Früherkennung zweifelsohne stark gesunken. Doch noch immer gingen in Deutschland jährlich 7 000 Neuerkrankungen und 2 000 Todesfälle auf das Konto des Zervixkarzinoms, erläuterte Dr. K. Ulrich Petry (Hannover) am Rande des European HPV Clinical Summit in Wien.

Diese Neoplasie ist in der ganz überwiegenden Zahl der Fälle auf chronische Infektionen mit humanen Papilloma-Viren (HPV) zurückzuführen: Bei intensiver Untersuchung finden sich in Biopsien bis zu über 99 Prozent HPV. „Das Zervixkarzinom ist im Grunde das seltene Ergebnis einer häufigen Infektion, die in den meisten Fällen vom Immunsystem erfolgreich bekämpft wird“, verdeutlichte Dr. Xavier Bosch (Barcelona). Eine chronische Infektion erhöht nach seinen Worten das Risiko für ein Zervixkarzinom auf das 65fache; im Fall des Hochrisikotyps HPV 16 auf das 130fache. Zumindest im Fall unklarer Zytologie-Befunde ist der Nachweis einer HPV-Infektion bei Frauen über 35 Jahren deshalb sehr hilfreich.

Mit molekulargenetischen Methoden läßt sich heute die DNA der häufigsten „high-risk“-HPV-Typen im Abstrichmaterial nachweisen – und damit auch prä maligne Veränderungen, die der Zytologie „entgehen“. Petry sieht eine derartige Abklärung bei unklaren Befunden als sinnvoll, bei Frauen mit PAP II w für überlegenswert, bei PAP II und PAP III D für wichtig an. Speziell in der Gruppe mit PAP-III-Befunden fänden sich viele junge Frauen, von denen ein relativ hoher Anteil bereits an einem Karzinom erkrankt sei. Ein HPV-Nachweis zwingt in diesen Fällen zum Handeln – bei negativem Ausgang kann der Frau eine unnötige Kolposkopie erspart werden. Probleme kann auch die Diagnose glandulärer Neoplasien der Cervix machen, speziell im Gefolge therapierter intraepithelialer Läsionen. Glanduläre Neoplasien nehmen laut Prof. Albert Singer (London) in Europa zu. Dr. Renate Leinmüller