

### **Impfung gegen HPV auch bei MSM und HIV-Infizierten zulassen**

Aufgrund der hohen Prävalenz von HPV-Infektionen bei homosexuellen Männern und eines besonders hohen Risikos für die Entwicklung von Analkarzinomen bei Vorliegen einer HIV-Infektion fordern wir eine Zulassung der Impfung als Indikationsimpfung bei MSM und HIV-positiven Menschen durch die Ständige Impfkommission (STIKO). Dies ist die Voraussetzung für die Kostenerstattung durch die Gesetzlichen Krankenversicherungen analog zur bereits gesicherten Kostenerstattung der Hepatitis A- und B-Impfung bei MSM.

### **Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs**

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut empfiehlt zur Reduktion des Auftretens von Gebärmutterhalskrebs bei Frauen eine generelle Impfung gegen humane Papillomviren (HPV) bei weiblichen Jugendlichen zwischen dem 12. und 17. Lebensjahr. Die prophylaktische HPV-Impfung verhindert bei Frauen mit nahezu 100%iger Effizienz HPV-Infektionen und damit assoziierte genitale Kondylome (Feigwarzen) und Dysplasien (Krebsvorstufen). Der Gebärmutterhalskrebs bei Frauen hat als zentrale Ursache die Infektion mit einer Untergruppe von sexuell übertragenen Hochrisiko-Papillomviren (HR-HPV). Der HR-HPV-Virus löst zudem bösartige Tumoren wie das Analkarzinom, das Peniskarzinom sowie Karzinome des Mund-Rachen-Raumes (Oropharynxkarzinome) aus.

### **Risikogruppen**

Da der HP-Virus nicht auf die Gebärmutter beschränkt ist, er befällt auch den Darm, den Rachen, den Penis und andere Schleimhäute, sind auch Männer von HR-HPVbedingten

bösartigen Tumoren betroffen. Zu den Risikogruppen gehören insbesondere homosexuelle Männer, MSM (Männer, die Sex mit Männern haben) und Menschen mit einer HIV-Infektion.

Die durch eine HIV-Infektion abwehrgeschwächten (immunsupprimierten) Menschen haben im Falle einer HR-HPV-Infektion ein besonders hohes Risiko, Analkarzinome zu entwickeln. In einer Studie waren mehr als 60% der MSM an der Analschleimhaut positiv für HPV (zumeist HR-HPV). Bei HIV-positiven Männern waren bis zu 93% positiv für HPV. Diese Risikogruppen dürfen bei der Forschung und bei Prophylaxe gegen HPV nicht vergessen werden.

Aufgrund der hohen Prävalenz von HPV-Infektionen bei homosexuellen Männern und eines besonders hohen Risikos für die Entwicklung von Analkarzinomen bei Vorliegen einer HIV-Infektion fordern wir eine Zulassung der Impfung als Indikationsimpfung bei MSM und HIV-positiven Menschen durch die STIKO.

### **Forschung und Zulassung**

Mehrere Studien untersuchen derzeit die Effizienz der HPV-Impfung bei Männern. Bereits Ende 2008 wurden Ergebnisse einer zulassungsrelevanten klinischen Phase III - Studie veröffentlicht, an der 2.400 heterosexuelle Männer und 600 MSM teilnahmen. Dabei zeigte sich eine Effektivität der Impfung von mehr als 90 Prozent. Diese Studien müssen erweitert und konsequent zu Ende geführt werden. Wir

fordern eine Aktualisierung der STIKO-Empfehlung in Bezug auf männliche Jugendliche und Männer aus Risikogruppen (MSM und HIV-Erkrankung).

Da die Durchführung der Impfung bereits vor dem ersten sexuellen Kontakt als besonders effektiv gilt, ist es notwendig auch männlichen Jugendlichen die Möglichkeit einer krankenkassenfinanzierten HPV-Impfung zu eröffnen. Wir fordern, in Deutschland, wie schon in Österreich, eine freiwillige Impfung von männlichen Jugendlichen zuzulassen.

*[beschlossen auf dem 22. LSVD Verbandstag am 11.04.2010 in Berlin]*