

## HPV-Impfung

---

Verfolgt man die medizinischen Zeitschriften in den letzten Monaten, so erfährt man, dass eine ganz neue Art von Impfstoff zugelassen wurde: Eine Impfung gegen Krebs! Seit den 1960er Jahren hat uns die Krebsforschung ausser regelmässigen Geldspendeaufrufen keinerlei Resultate gezeigt, im Gegenteil, das Wissen ist zwar nicht grösser geworden, aber die Krebsneuerkrankungsraten und die daraus resultierenden Todesfälle haben enorm zugenommen. In regelmässigen Abständen wird dem verschreckten Bürger nichts desto Trotz mitgeteilt, dass man kurz vor einem Durchbruch stehe.

Um die Entstehung von Krebs zu erklären, gibt es verschiedene Denkmodelle. Sie reichen über die Lebensweise zur Ernährung bis hin zur neuesten Theorie: Ein Virus oder Bakterium soll dafür verantwortlich sein.

Unsere medizinische Denkwelt ist in die Schemata Virus/Bakterium = Krankheit verfallen. So kursiert seit etlichen Jahren die Vorstellung, dass Humane Papilloma-Viren (HPV) für die Entstehung von Zervixkarzinomen (Gebärmutterhalskrebs) und Genitalwarzen verantwortlich zu machen sind, da sie in vielen Fällen gleichzeitig im Organismus der Erkrankten anzutreffen sind. Allerdings gibt es etliche Virologen, die diese Meinung stark anzweifeln. Bereits seit 1992 gibt es zu diesem Thema lautstarke Kritik, die allerdings im Rausch um einen Impfstoff etwas in den Hintergrund gerückt ist. Auslöser dieser Diskussion waren zwei Molekularbiologen von der Universität von Berkeley in Kalifornien. Sie stellten fest, dass es einen Mangel an übereinstimmenden HPV-DNA-Sequenzen und die dazu entsprechenden HPV-Gen-Expression in den Tumoren gab, die positiv auf HPV getestet worden waren. Stattdessen kamen sie zu dem Schluss, dass seltene spontane und chemisch bedingte Chromosomen-Anomalitäten, die man sowohl bei HPV-DNA-positiv wie auch bei negativ getestetem Gebärmutterhalskrebs vorfand, die Krebserkrankung herbeigeführt habe. Sie belegen ihre Untersuchungen damit, dass anormal sich teilende Krebszellen anfälliger für eine Infektion sind als gesunde Zellen. Ausserdem hat sich in der Forschung immer wieder gezeigt und es gilt auch als erwiesen, dass Viren lediglich Indikatoren einer anormalen Zellwucherung sind und nicht deren Ursache. [1](#)

Es ist bisher noch kein direkter kausaler Zusammenhang gezeigt worden, der belegen würde, dass es sich bei der Ursache der Zervixkarzinome tatsächlich um HP-Viren handelt. Selbst das NCI, das Nationale Krebsforschungsinstitut in den USA, gibt dies zu. Bekannt ist lediglich, dass Faktoren wie die Langzeiteinnahme von oralen Kontrazeptiva ("Pille") und die Zahl der Geburten wie auch genetische Veränderungen, Rauchen oder erworbene Immunschwäche die Tumorentstehung fördern.

Laut offiziellen Angaben sollen jährlich 446'000 neue Fälle von Gebärmutterhalskrebs auftreten, von denen 232'000 Frauen daran versterben. Achtzig Prozent dieser Fälle ereignen sich in den Entwicklungsländern. [2](#) Man rechnet damit, dass mehr als 70 Prozent der "sexuell aktiven Bevölkerung" mindestens einmal im Leben Kontakt mit den HP-Viren haben soll. In Deutschland sollen ca. 8'000 Frauen erkranken, von denen aber 80 Prozent spontan wieder heilen. Nach einem Jahr sind sie nicht mehr nachweisbar. In Österreich und der Schweiz erkranken jährlich ca. 500 Frauen. Um dieser Krankheit vorzubeugen, wird frau zur Vorsorgeuntersuchung gebeten. Allerdings gibt man zu, dass 50 Prozent aller Adenokarzinome und 25 Prozent aller Plattenepithelkarzinome der Zervix bei Frauen auftreten, die sich regelmässig untersuchen lassen. [3](#)

Die beiden Pharmahersteller Sanofi Pasteur MSD und GlaxoSmithKline haben im Jahr 2002 damit begonnen, weltweit Studien mit je ca. 5'000 Probandinnen im Alter von 16 bis 23 Jahren durchzuführen. Sie wurden innerhalb eines Jahres dreimal mit einem neuen Impfstoff gegen HPV geimpft und vier Jahre wurden sie regelmässig untersucht. [4](#)

Sanofi Pasteur MSD hat einen Impfstoff gegen die HPV-Typen 6, 11, 16 und 18 produziert mit dem Namen "Gardasil" und GlaxoSmithKline gegen die HPV-Typen 16, 18, 45 und 31 mit dem Namen "Cervarix". Es sind nahezu 100 verschiedene Typen des menschlichen Papillom-Virus bekannt.

Der Impfstoff ist gentechnisch hergestellt. Es handelt sich um in Insektenzellen hergestellte HPV-16 bzw. HPV-18 L1-virusähnliche Partikel, d.h. leere Gehäuse, gentechnisch in Bakterien oder Hefen hergestellt. Als Adjuvant hat GlaxoSmithKline AS04 verwendet, das aus Aluminiumhydroxid und monophosphorliertem Lipid A besteht. Es handelt sich um ein neues Adjuvant.

Von den beiden Herstellern sind verschiedene Studien durchgeführt worden. In einer dieser Studien von Sanofi Pasteur MSD nahmen 552 Frauen teil. Das Ergebnis zeigte eine 100 prozentige Wirksamkeit der Impfung. Es gab in der Verumgruppe (Gruppe mit HPV-Impfung) keinen einzigen Fall von Genitalwarzen oder CIN, in der Placebogruppe dagegen sechs Fälle. CIN sind zervikale intraepitheliale Neoplasien, diese gelten als Vorstufe von Krebs. Allerdings betonte Dr. Louisa Villa bei der Vorstellung der Studie, dass längerfristige Daten erforderlich seien, um die Effektivität der Impfung zu belegen. Diese Studien aber existieren nicht. Die teilnehmenden Frauen sind lediglich 4 Jahre nachuntersucht worden. [5](#) In dieser Studie wurden auch HPV-positive Frauen

aufgenommen. Bei der Rekrutierung wurde kein HPV-Screening durchgeführt. D.h. man wusste nicht, in welcher Gruppe wie viele Frauen mit HP-Viren sind. Ist es daher nicht möglich, dass diese Frauen bereits vorher infiziert waren und in die Placebogruppe kamen und jetzt nachträglich daraus der Schluss gezogen wird, die Impfung wirke zu 100 Prozent?

Sanofi testete zuerst einen Impfstoff gegen HPV 16. Es nahmen 2400 Frauen im Alter von 16 bis 23 Jahren teil. 48 Monate lang wurde jedes halbe Jahr ein Test auf HPV und ein Abstrich gemacht. Dabei wurden in der Impfgruppe sieben HPV-Infektionen und in der Placebogruppe 111 Infektionen festgestellt. Auch hier wurden nach Aussagen von Sanofi HPV-positive Frauen aufgenommen. [6](#)

In einer anderen Studie vom gleichen Hersteller wurden 1100 Frauen geimpft. Die Nachbeobachtungszeit betrug lediglich 18 bis 24 Monate. Hier nahmen nur HPV-negative Frauen teil. Das Ergebnis dieser Studie lautete: In der Verumgruppe traten im Gegensatz zur Placebogruppe Antikörper im Blut auf und was die Verträglichkeit betrifft, so seien in beiden Gruppen gleich viel Nebenwirkungen aufgetreten. [7](#)

Hierzu müssten eigentlich zwei Fragen gestellt werden: 1. Warum sollten in einer Placebogruppe Antikörper auftreten? 2. Wieso können in einer Placebogruppe Nebenwirkungen vorkommen und dann noch die gleichen wie in der geimpften Gruppe?

Detaillierte Nebenwirkungen der Teilnehmer wurden keine bekanntgegeben. Bei keiner Impfung von keinem Hersteller. Es war lediglich von Fieber die Rede und dass beim Impfstoff Gardasil drei Jugendliche die Impfung wegen unerwünschter Wirkungen abgebrochen hätten. [8](#)

Sobald der Impfstoff in der EU zugelassen ist, sollen alle Jugendlichen zusammen mit dem Hepatitis B-Impfstoff im Alter von 11-16 Jahren geimpft werden. In den USA - dort ist er bereits zugelassen - wird bereits eine Pflichtimpfung diskutiert.

Trotz der grossen Euphorie der Hersteller über den hohen "Schutz" dieser Impfung, werden die Frauen auch weiterhin aufgerufen, sich regelmässig an den Vorsorgeuntersuchungen zu beteiligen. "Solche Tests bleiben auch für Geimpfte notwendig. 30 Prozent der Zervix-Karzinome werden nämlich durch HP-Viren ausgelöst, die in den Impfstoffen nicht enthalten sind." [9](#)

## **Fazit**

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass aus verschiedenen Gründen diese neue Impfung mit Vorsicht zu geniessen ist.

Es ist keineswegs belegt, dass ein Virus die Ursache für diese diversen Krebserkrankungen ist. Es ist aber anzunehmen, dass sobald dieser Impfstoff zugelassen ist, diese Hypothese von HP-Virus und Krebsentstehung als unumstössliche Tatsache Einlass in alle medizinischen Lehrbücher finden wird. Gleichgültig ob es belegt ist oder nicht.

Der Beweis eines Schutzes vor der Krankheit ist keineswegs erbracht. Dazu fehlen Langzeitstudien. Denn man geht davon aus, dass die Entstehung des Krebses eine Dauer von mindestens zehn Jahren hat. Studien von bis zu vier Jahren vermögen hier keine Klarheit aufzuzeigen. Der Schutz wird immer durch die Anwesenheit und Höhe der Antikörper belegt und bestimmt. Allerdings ist seit Jahrzehnten in der Immunologie bekannt, dass Antikörper nichts mit einem Schutz vor Krankheit zu tun haben. Sie sagen lediglich aus, dass der Organismus Kontakt mit dem Erreger hatte. Nicht mehr und nicht weniger. Es ist besonders bei Tetanuserkrankten immer wieder zu beobachten, dass sie zum Zeitpunkt der Erkrankung einen hohen Titer hatten, d.h. eigentlich hätten geschützt sein müssen.

Der Impfstoff ist gentechnisch hergestellt. Was für Folgen er im Geimpften zeigt ist unklar. Auch weiss niemand zu sagen, wie dieser Impfstoff auf unsere Nachkommen wirkt, denn gentechnisch hergestellte Impfstoffe dringen in unser Zellgut ein und verändern es. Diese Dinge aber werden von uns weitervererbt. Kritiker machen die vielen starken Nebenwirkungen und Todesfälle nach den Sechsfachimpfstoffen auf die gentechnisch hergestellte Hepatitis B-Impfstoff-Komponente verantwortlich.

Bevor die Nebenwirkungen nicht klar von den Herstellern aufgezeigt worden sind, muss diese Impfung skeptisch betrachtet werden. Warum schweigt man sich hierüber aus?

Zudem sind einige Tausend Probanden nicht aussagekräftig. Es ist allgemein bekannt, dass die ersten fünf Jahre der Zulassung eines Medikamentes oder Impfstoffes als klinische Studie gewertet werden und hier der Hersteller die meisten Erfahrungen in der Anwendung sammelt. Jeder Geimpfte wird also unfreiwillig zum Versuchskaninchen.