



## Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs durch den PAP-Abstrich

Ein Kommentar von Mag.<sup>a</sup> Sylvia Groth, Frauengesundheitszentrum, Graz

Frauen in Österreich haben kein hohes Risiko an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken oder zu sterben. Die Sterblichkeit konnte allerdings im letzten Jahrzehnt nur geringfügig gesenkt werden (Statistik Austria 2010). Um dieses Risiko weiter zu senken, sind konzertierte Anstrengungen notwendig.

Seit den 1970er Jahren wird die Früherkennungsuntersuchung – der sogenannte PAP-Abstrich – von den Krankenkassen vergütet. Mittels Abstrich werden dabei von der Gebärmutter Zellen entnommen und mikroskopisch untersucht. Die Ergebnisse werden anhand eines Klassensystems kategorisiert. Diese Methode wird nach seinem griechischen Begründer Papanicolaou PAP-Abstrich benannt. Zur Effektivität der Untersuchung liegen allerdings keine prospektiven bevölkerungsbezogenen Studien vor. Die Annahme, dass die Sterblichkeit an Gebärmutterhalskrebs im Zusammenhang mit dem PAP-Abstrich zurück gegangen ist, erfolgte ausschließlich über ökologische Studien. Aus der Sicht der evidenzbasierten Medizin hat diese Studienart eine niedrige Evidenz, da mit diesem Studiendesign ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Früherkennung und Sterblichkeit nicht herzustellen ist. Dass die Wahrscheinlichkeit an Gebärmutterhalskrebs zu sterben abnahm, kann durch viele andere Faktoren bedingt sein, etwa durch veränderte Hygienestandards.

Sensitivität und Spezifität charakterisieren die Gültigkeit eines (Screening)Tests. Sie geben an, wie gut in einer Bevölkerung Kranke zutreffend als krank zu erkennen sind und wie gut Gesunde zutreffend als gesund zu erkennen sind. Die Sensitivität des PAP-Abstrichs liegt zwischen sechzig und achtzig Prozent, wobei die Sensitivität mit zunehmendem Grad an Bösartigkeit der Zellen steigt (Nanda et al., 2000). Das bedeutet, bei 60 bis 80 von 100 Frauen ist der PAP-Abstrich zutreffend. Bei 20 bis 40 von 100 Frauen ist das Ergebnis falsch-positiv: Eine Zellveränderung wurde fälschlicherweise angezeigt. Diese Wahrscheinlichkeit besteht besonders bei geringgradigen Zellveränderungen. Dies ist bei der Früherkennung mittels PAP-Abstrich der Fall. Hier sucht man nach frühen und daher geringgradigen Zellveränderungen. Die Spezifität, das Erkennen des Nichtvorhandenseins von geringgradigen Zellveränderungen, ist für den PAP-Abstrich mit über 90 Prozent sehr



hoch. Das Fehlen von Zellveränderungen wird in 90 von 100 PAP-Abstrichen richtig erkannt.

Zellveränderungen, die im PAP-Abstrich festgestellt werden, können unterschiedliche Ursachen haben, etwa Entzündungen im Genitalbereich. Frauen sollten auf jeden Fall zuerst Entzündungen behandeln lassen, bevor sie einen PAP-Abstrich machen lassen. Auch wäre ein Abstrich um die Zeit des Eisprungs am aussagekräftigsten.

Festgestellte Zellveränderungen können falschen Alarm bedeuten. Dies passiert häufig, einerseits testbedingt wie vorher beschrieben, andererseits, weil in Österreich ein opportunistisches Screening erfolgt (siehe Artikel Rásky), das nicht durchgehend qualitätsgesichert ist. Beide Faktoren erhöhen die Wahrscheinlichkeit von falsch-positiven Befunden. Diese müssen abgeklärt werden. Unter nicht qualitätsgesicherten Bedingungen können solche Überdiagnosen (falsch-positive Ergebnisse) zu Übertherapien führen: Frauen werden behandelt, ohne dass dies notwendig gewesen wäre. Es gibt unterschiedliche Therapieverfahren. Die Konisation (Kegelschnitt aus dem Gebärmutterhals) ist ein Vorgehen, das im Einzelfall notwendig ist. Frauen mit Kinderwunsch können durch eine vorangegangene Konisation, die möglicherweise eine Übertherapie war, Probleme während ihrer Schwangerschaft bekommen, etwa eine Frühgeburt erleiden.

Zellveränderungen entwickeln sich in der Regel langsam weiter. Frauen haben daher bei auffälligen PAP-Abstrichen die Möglichkeit Informationen einzuholen und sich in Ruhe für eine Therapie zu entscheiden.

Höhere Sensitivität hofft man in Österreich damit zu erreichen, dass Frauen einmal jährlich zum PAP-Abstrich eingeladen werden – also häufiger, als in anderen europäischen Ländern. Allerdings hat dies auch einen negativen Effekt: Aufgrund der häufigeren PAP-Abstriche sind statistisch auch mehr falsch-positive Befunde zu erwarten. Welche Frauen davon betroffen sind, kann niemand vorhersagen. Die Ergebnisse müssen auf jeden Fall abgeklärt werden. Das bedeutet für die betroffenen Frauen eine psychische Belastung und für die Gesundheitsversorgung finanzielle Kosten und Ressourcenbindung.

Fehlende Qualitätssicherung erhöht die Wahrscheinlichkeit von Überdiagnosen und -therapien.



Qualitätssichernde Maßnahmen sind zuverlässige Abnahme der Zellen durch die GynäkologInnen und die zutreffende Beurteilung in den zytologischen Labors. Die Labors bemühen sich in den letzten Jahren verstärkt um freiwillige Selbstkontrollen. Krankenversicherungsträger – als VertreterInnen der Interessen ihrer Versicherten – sollten diese Qualitätssicherung gemeinsam mit ÄrztInnen und mit den Labors weiter vorantreiben.

Gebärmutterhalskrebs entwickelt sich über eine sexuell übertragbare Erkrankung: Ein Zusammenhang zwischen bestimmten Typen von Humanen Papilloma Viren (HPV) konnte nachgewiesen werden. Für den routinemäßigen Einsatz eines HPV-Tests im Rahmen des Gebärmutterhalskrebs-Screenings fehlt jedoch bislang die wissenschaftliche Evidenz (U.S. Preventive Services Task Force, [www.ahcpr.gov/clinic/3rduspstf/cervcan/cervcanrr.htm](http://www.ahcpr.gov/clinic/3rduspstf/cervcan/cervcanrr.htm)).

Die Anzahl der sexuell aktiven Frauen, die HPV-infiziert sind, unterliegt starken regionalen Schwankungen. Die Infektionen sind meist akut, nur weniger als 10 von 100 verlaufen chronisch (Evander et al., 1995). Chronische Verläufe führen zu pathologischen Zellveränderungen, die sich allerdings wiederum bei über 90 von 100 der Frauen zurückbilden. Bei etwa zwei bis sechs von 100 der HPV-infizierten Frauen entwickelt sich innerhalb von drei Jahren aus einer niedriggradigen intraepithelialen Veränderung eine höhergradige (Woodman et al., 2001).

Die österreichischen Frauengesundheitszentren fordern

- die Gewährleistung des Rechts von Frauen auf umfassende Information durch unabhängige, interessensneutrale Informations- und Beratungseinrichtungen. Unabhängige Information und Beratung sind die Voraussetzung für eine informierte Entscheidung von Frauen.
- Hierfür müssen wissenschaftliche Gesundheitsinformationen systematisch erstellt und zugänglich gemacht werden, also niedrigschwellig und mehrsprachig verbreitet werden. Sie sollen über den möglichen Nutzen und den möglichen Schaden des PAP-Abstrichs und des HPV-Tests informieren. Zudem sollen sie ermöglichen, dass jede Frau und jedes Mädchen ihr individuelles Risiko einschätzen und sich informiert entscheiden kann (Frauengesundheitszentrum, 2010).



- Systematische und integrierte Maßnahmen zur Verbesserung der Aussagekraft von PAP-Abstrichen – derzeit noch die Methode der Wahl für die Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs und Zellveränderungen - und deren Beurteilung sind dringend erforderlich. Hinterfragt werden muss die bestehende Praxis von jährlichen Abständen. Weitere Maßnahmen sind erforderlich, die Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten in der Abnahmetechnik und qualitätssichernde Maßnahmen in den befundenden Einrichtungen (Labor), die verpflichtend eingeführt und evaluiert werden müssen. Zudem ist die Dokumentation und Analyse der einzelnen Schritte in der Durchführung erforderlich, um die Wirksamkeit dieser Maßnahmen überprüfen zu können.
- Mädchen und Frauen brauchen verständliche wissenschaftliche Information über die sexuelle Übertragbarkeit des HP-Virus und dessen Rolle in der Entstehung von Gebärmutterhalskrebs. Dies könnte durch eine breit angelegte öffentlichkeitswirksame Kampagne und Begleitmaßnahmen erfolgen.
- Verbreitet werden sollte auch die primärpräventive Botschaft, dass Kondome in hohem Maße vor einer Infektion mit dem HP-Virus und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen schützen.

Weitere Informationen: [www.ffgz.de/03.themen/THEMEN-Frame.htm](http://www.ffgz.de/03.themen/THEMEN-Frame.htm), [www.fgz.co.at](http://www.fgz.co.at), [www.nlm.nih.gov/medlineplus/cervicalcancer.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/cervicalcancer.html))