

## **Stellungnahme des Netzwerks österreichischer Frauengesundheitszentren zu Krebsfrüherkennung durch den PAP Abstrich**

Zellveränderungen am Gebärmutterhals können zu Krebs führen. Der Zellabstrich des Gebärmutterhalses gehört zu den Früherkennungsuntersuchungen, welche die Krankenkassen bezahlen, obwohl bisher keine prospektive Studie zum PAP-Abstrich durchgeführt wurde. Der Nachweis eines Rückgangs der Sterblichkeit an Gebärmutterhalskrebs im Zusammenhang mit dem PAP-Abstrich erfolgte ausschließlich über ökologische Studien, was im Sinne der evidenzbasierten Medizin einer niedrigen Evidenz entspricht.

Die Sensitivität des PAP-Abstriches wird zwischen 60-80% angegeben, wobei die Sensitivität mit höherer Malignität der Zellen steigt (Nanda et al., 2000). Die relativ niedrige Sensitivität des Tests wird oft als Grund für eine jährliche PAP-Abstrichempfehlung angegeben. Sie beinhaltet aber die Gefahr von falsch-positiven Befunden vor allem im Bereich von niedrig-malignen Zellen. Die Sensitivitätssteigerung könnte besser über qualitätssichernde Maßnahmen erreicht werden.

Indirekte Evidenzen gibt es für ein dreijähriges Intervall mit Latenz von drei Jahren nach Beginn der sexuellen Aktivität, da mit diesem Vorgehen kein höheres Risiko an höher-gradigen Veränderungen am Gebärmutterhals festzustellen ist (Sawaya et al., 2000).

In den letzten Jahren konnte zwischen Humanpapilloma Viren/HPV bestimmter Typen und der Entwicklung von Gebärmutterhalskrebs ein Zusammenhang hergestellt werden. Der Gebärmutterhalskrebs ist eine sexuell übertragbare Erkrankung. Für den routinemäßigen Einsatz der HPV-Testung für das Screening von Gebärmutterhalskrebs fehlt die wissenschaftliche Evidenz (U.S. Preventive Services Task Force, <http://www.ahcpr.gov/clinic/3rduspstf/cervcan/cervcanrr.htm>). Länderspezifisch unterschiedlich ist ein hoher Prozentsatz der sexuell aktiven, jungen Frauen HPV infiziert, die Infektionen sind zu mehr als 70% vorübergehend (Evander et al., 1995). Innerhalb von drei Jahren werden bei Vorliegen einer HPV Infektion etwa 2-6% der niedrig-gradigen intraepithelialen Veränderungen höher-gradig (Woodman et al., 2001).

Die Frauengesundheitszentren fordern daher,

- dass Frauen ihr Recht auf umfassende Information gesichert wird, z.B. über die Finanzierung von unabhängigen Informations- und Beratungseinrichtungen
- damit Frauen eine informierte Entscheidung ermöglicht wird, sollen unabhängige Informations- und Beratungseinrichtungen Frauen aufklären über besondere Risiken, über die HPV-Testung, über den Aussagewert des PAP Abstriches im Allgemeinen und im Hinblick auf ihr individuelles Risiko
- dass eine Verbesserung der Aussagekraft von PAP-Abstrichen – andere Untersuchungsmethoden sind in diesem Zusammenhang noch zu wenig untersucht, um evidenzbasierte Einschätzungen zu machen – nicht wie bisher über die Empfehlung des einjährigen Screeningintervalls erfolgt, sondern über die Fortbildung von ÄrztInnen, z.B. in der Abnahmetechnik, und über qualitätssichernde Maßnahmen in den befundenden Einrichtungen (Labor), die verpflichtend eingeführt und evaluiert werden
- dass die Information der Mädchen und jungen Frauen über die sexuelle Übertragbarkeit des Gebärmutterhalskrebses z.B. in einer öffentlichkeitswirksamen Kampagne erfolgt
- dass als primärpräventive Maßnahme die Kondombenutzung beim heterosexuellen Geschlechtsverkehr hierbei propagiert wird.

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/cervicalcancer.html>

<http://www.ffgz.de/kritschbetr.htm#pap>

#### Referenzen

Evander M, Edlund K, Gustafsson A, et al. Human papillomavirus infection is transient in young women: a population-based cohort study. *J Infect Dis* 1995; 171: 1026-1030.

Nanda K. et al. Accuracy of the Papanicolaou test in screening for and follow-up of cervical cytologic abnormalities: a systematic review. *Ann Intern Med* 2000; 132: 810-819.

Woodman CB, Collins S, et al. Natural history of cervical human papillomavirus infection in young women: a longitudinal cohort study. *Lancet* 2001; 357: 1831-1836.

Sawaya GF, Kerlikowske K, Lee NC, Gildengorin G, Washington AE. Frequency of cervical smear abnormalities within 3 years of normal cytology. *Obstet Gynecol* 2000 96(2): 219-223.