



AIDS-HILFE KÖLN

MED-INFO

Medizinische Informationen zu HIV und AIDS

Ausgabe 42

Dezember 2002

Feigwarzen, HPV-Infektion und AIDS

Zu dieser Ausgabe

Obwohl das Thema Feigwarzen nicht unmittelbar mit HIV und AIDS zu tun hat, werden häufig Fragen hierzu gestellt. Feigwarzen sind eine durch Viren verursachte sexuell übertragbare Krankheit, von der auch viele Menschen mit HIV und AIDS betroffen sind. Weil die Hautveränderungen als sehr unschön wahrgenommen werden, ist die Erkrankung vielen Menschen unangenehm. Dieses Heft soll dazu beitragen, über dieses häufig tabuisierte Thema zu informieren.

Zudem spielen Infektionen mit dem Warzenvirus HPV auch eine Rolle bei der Entstehung bestimmter Krebsarten. Für den Krebs des Gebärmutterhalses der Frau ist dies seit längerer Zeit bekannt. Aber auch der Krebs am Darmausgang (Analkarzinom) wird häufig durch Warzenviren verursacht. Neben der allgemeinen Aufklärung über Feigwarzen soll das Heft auch diese neuen Erkenntnisse vermitteln.

Was sind Feigwarzen?

Es gibt verschiedene Arten von Warzen. Am bekanntesten sind die Hautwarzen, die vermutlich jeder schon bei sich selbst oder bei anderen gesehen hat. Sie treten meistens an Händen oder Füßen auf. Feigwarzen sind eine besondere Art von Warzen, die auf der Haut und an Schleimhäuten im Mund sowie Genital- und Analbereich auftreten können. Manchmal werden Feigwarzen auch als „Kondylome“ bezeichnet. Woran man Feigwarzen erkennt, wird im nächsten Abschnitt behandelt.

Feigwarzen werden – wie man heute weiß – durch Viren hervorgerufen. Viren sind Kleinstlebewesen, die sich in den Zellen anderer Lebewesen ansiedeln müssen, um überleben und sich vermehren zu können. Das Virus, das Warzen verursacht, heißt „Humanes Papilloma Virus“, was soviel bedeutet wie „Menschliches Warzen-Virus“. Das Humane Papilloma-Virus wird mit HPV abgekürzt. Mittlerweile wurden mehr als 70 verschiedene HPV-Untergruppen entdeckt. Nur einige wenige HPV-Arten rufen Feigwarzen hervor.

Das „Humane Papilloma Virus“ (= HPV) kommt nur beim Menschen vor. Es wird durch direkten, engen Kontakt von Mensch zu Mensch übertragen. In den meisten Fällen kommt die Übertragung von Feigwarzen beim Sex zustande. Feigwarzen können durch alle Arten von Geschlechtsverkehr übertragen werden, z. B. durch vaginalen Geschlechtsverkehr zwischen Frau und Mann oder durch analen Verkehr zwischen zwei Männern oder Mann und

Frau. Auch durch oralen Geschlechtsverkehr, d. h. Lecken des Afters, des Penis oder der Scheide kann das Humane Papilloma Virus übertragen werden.

Das Benutzen eines Kondoms (oder Femidoms) verringert zwar die Ansteckungsgefahr, bietet aber keinen vollständigen Schutz vor einer Ansteckung. Anders als HIV kann das HPV durch gegenseitiges intensives Streicheln (= Petting) und evtl. auch durch Küssen weitergegeben werden. Aber auch eine Infektion durch Kontakt mit verunreinigten Gegenständen, z. B. Handtücher ist möglich (Schmierinfektion). Zu weiteren möglichen Übertragungswegen von HPV sind die Forschungen noch nicht abgeschlossen.

Nicht jeder, der sich mit HPV angesteckt hat, bekommt Feigwarzen. Bei den meisten Menschen kommt die Erkrankung gar nicht oder erst nach einigen Monaten (oder Jahren) zum Ausbruch. Wichtig zu wissen ist, dass man das HPV trotzdem an andere weitergeben kann. Dies kommt folgendermaßen zustande: Im Rahmen der ständig ablaufenden Hauterneuerung werden Hautschuppen abgestoßen. Wenn diese Humane Papilloma Viren enthalten und auf die Haut eines anderen Menschen gelangen, kann dieser mit dem Virus angesteckt werden. Anders ausgedrückt: Man kann sich auch bei jemandem anstecken, der keine Feigwarzen hat und nur – meistens ohne es zu wissen – mit dem Humanen Papilloma Virus infiziert ist. Es wird geschätzt, dass etwa 60% aller Erwachsenen mit HPV infiziert sind.

Wie machen sich Feigwarzen bemerkbar?

Nach der Ansteckung mit dem Humanen Papilloma Virus (HPV) dauert es eine gewisse Zeit, bis zum ersten Mal Feigwarzen auftreten können. Diese Zeit kann zwischen drei Wochen und einem Jahr liegen. Wie bereits erwähnt gibt es viele Menschen, die trotz einer Ansteckung mit HPV nicht an Feigwarzen erkranken. Sie können das Humane Papilloma Virus aber trotzdem an andere weitergeben.

Feigwarzen entwickeln sich häufig auf den Schleimhäuten. Dazu gehört erstens der Genitalbereich, d. h. beim Mann der Penis, bei der Frau die Scheide und die Schamlippen. Die Feigwarzen können

auch in der Harnröhre und bei der Frau am Gebärmutterhals auftreten. Zweitens können Feigwarzen am Darmausgang (= After, Anus) und im Enddarm vorkommen. Drittens siedeln sich Feigwarzen in einigen Fällen auch im Mund und an den Lippen an.

Neben der Schleimhaut kann auch die normale Haut durch Feigwarzen befallen werden. Meistens handelt es sich um Hautbezirke, die den Schleimhäuten benachbart sind. Dazu gehören z. B. die Leisten, der Po, die Oberschenkel und bei Männern der Hodensack.

Feigwarzen können an der betroffenen Hautstelle zu Juckreiz oder Schmerzen führen. In einigen Fällen können die Warzen leicht bluten. Manchmal kommt es zu eitrigem Ausfluss aus der Scheide, dem Penis oder dem After. In vielen Fällen verursachen die Feigwarzen jedoch keine Beschwerden.

Eine Erkrankung mit Feigwarzen kann sehr unterschiedlich verlaufen. Manchmal sind die Feigwarzen kaum sichtbar und werden gar nicht bemerkt. Sie können erhaben oder flach, klein oder groß sein. Meistens sehen sie fleischfarbig aus. Feig-

warzen können einzeln oder in Gruppen auftreten. In seltenen Fällen wachsen viele Feigwarzen an der selben Stelle und sehen dann „blumenkohlartig“ oder „hahnenkammartig“ aus. Man kann nicht vorhersehen, wie die Feigwarzen sich entwickeln. In manchen Fällen bilden sie sich von selbst wieder zurück. Sie können aber jederzeit wieder neu auftreten.

Am Gebärmutterhals sind die Warzen flach und meist hautfarben. Deshalb werden sie leicht übersehen.

Wie werden Feigwarzen vom Arzt festgestellt ?

Nur in wenigen Fällen ist für den Betroffenen auf den ersten Blick klar, dass es sich bei den Veränderungen der Haut oder Schleimhäute tatsächlich um Feigwarzen handelt. Oft sind Feigwarzen nur schwer von anderen Schwellungen, Knötchen, Pusteln oder Pickeln zu unterscheiden. Wer solche Veränderungen bemerkt, sollte zunächst einen Arzt aufsuchen. Es ist nicht ratsam, „probeweise“ mit einer Behandlung zu beginnen, ohne dass die genaue Diagnose „Feigwarzen“ gestellt wurde.

Vom Arzt werden die betroffenen Hautbezirke zunächst genau untersucht. Die Scheide kann im Rahmen einer frauenärztlichen (= gynäkologischen) Untersuchung angeschaut werden. Der Darmausgang (= Anus) wird mit Hilfe eines Gerätes untersucht, das dem bei einer frauenärztlichen Untersuchung ähnelt (= Proktoskopie). Gegebenenfalls muss mit speziellen Instrumenten in den Gebärmutterhals oder tiefer in den Enddarm hineingeschaut werden. Die Untersuchung des Gebärmutterhalses wird als Kolposkopie, die Untersuchung des Enddarms als Rektoskopie bezeichnet. Über Abstriche kann dann auch eine Infektion mit dem Humanen Papilloma Virus (HPV) nachgewiesen werden.

Um Feigwarzen besser erkennen zu können, kann das jeweilige Hautgebiet mit einer verdünnten Essigsäure bestrichen werden. Oder das befallene Gebiet wird für einige Minuten mit einem Essigsäure-getränktem Tuch bedeckt. Anschließend wird das befallene Hautgebiet weiß und es ist leichter zu erkennen, welche Stellen bereits durch das Humane Papilloma Virus (HPV) verändert wurden. Mit diesem Test kann man HPV nicht hundertprozentig nachweisen. In der Regel kann aber ein erfahrener Arzt auf diese Weise die Diagnose „Feigwarzen“ mit großer Sicherheit stellen.

Eine Infektion mit dem Humanen Papilloma Virus wird nicht durch einen Antikörpertest im Blut nachgewiesen, allerdings gibt es die Möglichkeit, das Erbgut des Humanen Papilloma Virus (HPV) aus befallener Haut direkt nachzuweisen. Es handelt sich um die gleichen Methoden, die auch zum HIV-Nachweis (= Viruslast) im Blut verwendet werden (z.B. Polymerase-Kettenreaktion = PCR). Diese Methode ist recht aufwendig und wird heute nur in besonderen, unklaren Fällen oder bei Verdacht auf eine bösartige Entartung (Analkarzinom) eingesetzt. Außerdem kann man einen Schleimhautabstrich im Labor auf HPV untersuchen.

Welchen Zusammenhang gibt es zwischen HIV und Feigwarzen?

Die Entstehung von Feigwarzen wird durch die Schwächung des Immunsystems (= körpereigene

Abwehr) begünstigt. Es gibt verschiedene Krankheiten, die mit einer Schwächung des Immunsystems

stems einhergehen können. Dazu gehören z. B. Zuckerkrankheit (= Diabetes mellitus), Tuberkulose, verschiedene Krebserkrankungen, Störungen der Blutbildung (z. B. Mangel an weißen Blutkörperchen) und AIDS. Menschen mit HIV, die eine Abwehrschwäche entwickelt haben und sich auch mit dem Humanen Papilloma Virus (HPV) angesteckt haben, sind also besonders gefährdet, Feigwarzen zu entwickeln.

Wer zum ersten Mal Feigwarzen bekommt, muss nicht automatisch davon ausgehen, dass er auch an AIDS erkrankt ist. Feigwarzen gab es schon lange vor HIV und AIDS. Es gibt allerdings einige Fälle, in denen das Auftreten von Feigwarzen das erste Zeichen für eine beginnende Immunschwäche war. Wenn eine Behandlung gegen Feigwarzen über längere Zeit keinen Erfolg hat oder die Feig-

warzen sich immer weiter ausbreiten, wird von dem behandelnden Arzt auch Immunschwäche – z. B. durch eine HIV-Infektion – als Ursache in Betracht gezogen.

Für Menschen mit HIV, die bereits Feigwarzen haben oder hatten, besteht der beste Schutz gegen Feigwarzen in der Stärkung des Immunsystems. Wie das körpereigene Abwehrsystem am besten gestärkt werden kann, ist ein eigenes Thema, das hier nicht ausführlicher besprochen werden kann. Von Ärzten wird Menschen mit HIV, die an einer Immunschwäche oder drohenden Immunschwäche leiden, in der Regel zur Einnahme von mehreren Medikamenten gegen HIV geraten. Näheres zur „antiretroviralen Therapie“ – d. h. zur Behandlung mit Medikamenten gegen HIV - findet sich in den AIDS-MED-INFO-Ausgaben Nr. 15/16 und Nr. 23.

Wie kann man Feigwarzen entfernen lassen?

Es gibt bisher kein Mittel (z. B. in Form von Tabletten oder Spritzen), mit dem das HPV vollständig aus dem Körper entfernt werden kann. Das bedeutet: Man kann nicht die Ursache (das HPV), sondern nur die Symptome (die Feigwarzen) bekämpfen. Eine Ausnahme bildet das Medikament Interferon alpha, das im nächsten Kapitel vorgestellt wird.

In der Regel muss jede Feigwarze bzw. jede befallene Hautstelle einzeln behandelt werden. Es handelt sich also dabei um eine örtliche (= lokale) Behandlung. Falls die Feigwarzen verschwinden, weiß man allerdings nicht, ob und wann sie wieder auftreten. In einigen Fällen kann die Behandlung langwierig sein, d. h. sich über mehrere Wochen oder Monate hinstrecken. Wenn ein Mittel versagt, kann man meistens auf eine andere Behandlung (= Therapie) ausweichen. Die Vor- und Nachteile der verschiedenen Behandlungsmethoden sollten mit einem Arzt des Vertrauens ausführlich besprochen werden.

Im folgenden werden einige Methoden vorgestellt, wie Feigwarzen entfernt werden können. Die Behandlung wird von einigen als schmerzhaft empfunden, andere spüren nur wenig davon. Man hat jedoch die Möglichkeit, die betroffene Hautstelle vorher örtlich (= lokal) zu betäuben. Dazu wird eine

betäubende Salbe aufgetragen oder eine kleine Spritze unter die Haut gesetzt. Bei ausgedehnten Befunden kann auch eine sogenannte Rückenmarksnarkose oder eine Vollnarkose sinnvoll sein.

Laser-Behandlung: Mit Hilfe eines sehr intensiven Lichtstrahls (= Laser) können Feigwarzen entfernt werden. Es handelt sich um eine „schonende“ Operationsmethode, weil man mit dem Laser viel genauer als mit dem Messer (Skalpell) schneiden kann und das umgebende Hautgewebe weniger verletzt wird. Die Laser-Behandlung wird heute bei Feigwarzen sehr häufig und mit gutem Erfolg eingesetzt.

Operation: In einigen Fällen können die Feigwarzen nur durch eine Operation mit dem Messer (= Skalpell) entfernt werden. Dies ist aber nur bei großen Befunden nötig. Bei Veränderungen am Gebärmuttermund und -hals wird häufig operiert (sogenannte Konisation), da es sich bei den flachen Feigwarzen oftmals um Krebsvorstadien handelt.

Es gibt auch noch andere Möglichkeiten, Feigwarzen zu entfernen. Bei der **Elektrokauterisation** werden Feigwarzen mit einer kleinen Drahtschlinge umfasst bzw. mit einer Kugel durch kurzzeitiges Erhitzen abgetragen. Das Erhitzen geschieht über

einen kurzen Stromfluss, den verschiedene Menschen unterschiedlich stark oder gar nicht spüren.

Bei der **Kyrotherapie** (= Kältebehandlung) werden Feigwarzen durch die Anwendung von Kälte entfernt. Durch das kurzzeitige Auftragen vereisender Stoffe werden die Feigwarzen geschädigt und gehen nach einiger Zeit zugrunde. In der Regel muss die Kältetherapie mehrmals wiederholt werden, damit die Feigwarzen vollständig verschwinden.

In den meisten Fällen treten nach der Behandlung für einige Tage Schmerzen auf. Dann können vom Arzt schmerzstillende Salben oder Tabletten verschrieben werden. In der Regel wird für eine ge-

wisse Zeit zur sexuellen Enthaltsamkeit geraten, um die betroffenen Hautstellen zur Ruhe kommen zu lassen und eine Entzündung wunder Stellen zu verhindern.

Bei allen Behandlungsformen kommt es nach einiger Zeit häufig zum erneuten Auftreten von Feigwarzen (= Rezidiv). Deshalb sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen in kurzen Abständen nach erfolgter Behandlung sehr wichtig. Beim Rezidiv treten in der Regel aber deutlich weniger Feigwarzen auf, so dass eine zweite Behandlung weniger umfangreich ist. Man hat ggf. auch die Möglichkeit, auf eine andere Behandlung auszuweichen.

Welche Medikamente gegen Feigwarzen gibt es?

Feigwarzen können auch mit verschiedenen Medikamenten behandelt werden. Sie werden meistens in Form von Lösungen oder Cremes auf die betroffenen Hautstellen aufgetragen. Im folgenden werden die wichtigsten Medikamente vorgestellt.

Eines vorweg: Mittel gegen Hautwarzen an Füßen oder Händen sind für die Behandlung von Feigwarzen nicht geeignet.

Podophyllotoxin und **Podophyllin** sind zwei chemisch ähnliche Mittel, die auf die Warzenoberfläche aufgebracht werden können. Podophyllotoxin (in 0,5%iger Lösung) ist im Handel z.B. unter den Namen **Condylox®** oder **Wartex®** erhältlich und kann selbst angewandt werden. Dagegen ist das Medikament Podophyllin (in 20–25%iger alkoholischer Lösung) verhältnismäßig stark ätzend und sollte nur vom Arzt aufgetragen werden. Beide Mittel sind nur zur Behandlung kleinerer Hautbezirke geeignet. Ein guter Erfolg ist allerdings nur in der Hälfte aller Fälle zu erwarten. Außerdem kommen die Feigwarzen nach einem gewissen Zeitraum recht häufig wieder (= Rezidiv). Größere Feigwarzen können damit nicht behandelt werden, da die Gefahr der Vergiftung bestünde.

Trichloressigsäure (TCA) ist eine weitere chemische Verbindung, mit der Feigwarzen behandelt werden können. Auch dieses Medikament sollte durch den Arzt aufgetragen werden. Manchmal sind mehrere Anwendungen notwendig.

Imiquimod ist ein relativ neues Behandlungsverfahren zur örtlichen (= lokalen) Behandlung von Feigwarzen. Es handelt sich hierbei erstmals um eine Therapie mit einem ursächlichen Ansatz. Imiquimod ist im Handel unter dem Namen **Aldara®** in Form einer 5%igen Creme erhältlich. Das Medikament beeinflusst das menschliche Abwehrsystem (= Immunsystem) im Bereich der betroffenen Hautstelle. Die Menge der dort vorhandenen Humanen Papilloma Viren (HPV) verringert sich, so dass keine Feigwarzen mehr wachsen können. Die genaue Wirkung ist allerdings noch nicht vollständig erforscht. Allerdings sind auch bei dieser Behandlung grippeartige Nebenwirkungen beschrieben.

Die Behandlung mit Imiquimod kann man zu Hause selbst durchführen. Dazu wird 3 x wöchentlich vor dem Einschlafen eine dünne Cremeschicht aufgetragen und am nächsten Morgen (nach 6 bis 10 Stunden) mit Wasser und Seife abgewaschen. Die Behandlung kann bis zu 16 Wochen dauern.

Das Medikament **Interferon** wird in unterschiedlicher Form zur Behandlung von Feigwarzen eingesetzt. Interferon stärkt die körpereigene Abwehr (= Immunsystem) und wirkt gegen Viren. Die genaue Wirkungsweise ist noch nicht vollständig geklärt. Interferon beta kann man in Form von Creme oder Gel (z. B. **Fiblaferon®**) auf kleine Feigwarzen auftragen. Diese Behandlung muss über einen längeren Zeitraum regelmäßig durchgeführt werden. Interferon beta führt in Form eines Gels

– so wie die anderen örtlichen Behandlungsverfahren auch – kaum zu Nebenwirkungen.

In einigen Fällen wird Interferon alpha vom Arzt direkt in die Feigwarzen gespritzt. Das Medikament wirkt dann zwar auch örtlich (= lokal), kann aber in die Blutbahn aufgenommen werden und im gesamten Körper (= systemisch) wirken. Wenn man nur an der systemischen Wirkung interessiert ist, kann das Interferon alpha – ähnlich einer Insulinspritze – unter die Haut (= subcutan) gespritzt werden. Das geschieht meistens im Bereich des Bauches oder der Oberschenkel.

Während alle anderen vorgestellten Medikamente nur örtlich (= lokal) wirken, ist Interferon alpha in Spritzenform zur Zeit das einzige Mittel gegen Feigwarzen, das im gesamten Körper (= systemisch) wirkt. Durch die Verteilung des Medikaments im gesamten Körper werden alle Feigwarzen gleichzeitig erfasst, d. h. man muss nicht jede Warze einzeln behandeln. Neuerdings gibt es auch Interferone, die deutlich länger im Körper verbleiben und deshalb nur einmal in der Woche gespritzt werden müssen, im Gegensatz zur 3 x wöchentlichen Gabe bei den herkömmlichen Interferonen. Es muss allerdings betont werden, dass diese sogenannten pegylierten Interferone Ende November 2002 noch nicht zur Behandlung von Feigwarzen zugelassen waren.

Diese Methode hat jedoch den Nachteil, dass auch Nebenwirkungen auftreten können. Diese Nebenwirkungen sind grippeartige Beschwerden mit erhöhten Temperaturen, Schüttelfrost, vermehrtes Schwitzen und Gelenkschmerzen. Bei Menschen mit HIV, die sehr niedrige Helferzellen haben, ist die Wirkung von Interferon gegen Viren schwächer. Wer HIV-positiv ist, sollte sich deshalb vor Beginn einer Interferon-Spritzen-Behandlung ausführlich mit einem Arzt beraten, der Erfahrung in der Behandlung von HIV und AIDS hat. Die genauen Wirkungen von Interferon alpha auf den menschlichen Körper sind bisher nur teilweise erforscht.

Für alle Behandlungsformen gilt: Man sollte nach der Behandlung darauf achten, ob wieder neue Feigwarzen auftreten. Um dies zu verhindern, kann es sinnvoll sein, nach der Entfernung der Feigwarzen eine Behandlung mit Interferon alpha durchzuführen. Menschen mit HIV, deren Immunsystem geschwächt ist, sind besonders gefährdet, Feigwarzen immer wieder zu bekommen. Die Feigwarzen können an der gleichen Stelle oder auch an anderen Stellen wieder auftreten ohne dass man sich bei einem anderen Menschen erneut infiziert haben muss. Menschen mit HIV sollten sich regelmäßig (z. B. alle 6 Monate) vom Arzt untersuchen lassen.

Welche Probleme gibt es bei einer Schwangerschaft durch Feigwarzen?

Feigwarzen im Genitalbereich können in der Schwangerschaft und bei der Geburt manchmal Probleme verursachen. Die Warzen können aufgrund von Hormonschwankungen und Schwächung der Körperabwehr größer und zahlreicher werden, bluten oder die Geburt erschweren. Sie werden normalerweise erst nach der Schwangerschaft behandelt. Wenn eine Feigwarze aber sehr groß ist, kann sie schon vorher entfernt werden, um eventuelle Geburtsprobleme zu vermeiden.

Eine Ansteckung des Kindes mit dem Humanen Papilloma Virus (HPV) ist während der Geburt zwar möglich, aber nicht sehr wahrscheinlich. Eine Frau mit Feigwarzen im Genitalbereich muss nicht mit Kaiserschnitt entbunden werden, es sei denn, die

Warzen sind so groß, dass die Gefahr eines Einreißen der Schleimhäute besteht.

Feigwarzen können nicht zu einer Unfruchtbarkeit führen. Sie breiten sich höchstens bis zum Gebärmutterhals aus aber befallen nicht die Gebärmutter (= Uterus) oder die Eierstöcke (= Ovarien).

Auch bei der Einnahme des Medikaments Didanosin (Handelsname Videx®) berichteten viele Patienten häufiger über breiigen Stuhlgang. Ursache hierfür war ein bestimmter abführend wirkender Inhaltsstoff in dem Medikament. Seitdem es Videx® als Kapsel gibt, ist diese Nebenwirkung seltener geworden.

Welchen Zusammenhang gibt es zwischen Feigwarzen und Krebs bei Frauen?

Wie erwähnt gibt es über 70 Untergruppen des Humanen Papilloma Virus (HPV), von denen einige Arten Feigwarzen verursachen. Von den HPV-Arten, die Feigwarzen auslösen, gibt es wiederum Unterarten, die zu Krebs am Darmausgang (= Anus) sowie in der Scheide und am Gebärmutterhals (= Zervix) führen können. Es handelt sich dabei in erster Linie um den sogenannten „HPV-Typ 16“. Meistens werden Feigwarzen durch die HPV-Typen 6 und 11 verursacht, die in der Regel nicht zu Krebs führen.

Die Gefahr einer Krebserkrankung ist umso größer, je länger Feigwarzen nicht erkannt oder nicht behandelt werden. Wenn keine Behandlung erfolgt, können sich nach mehreren Jahren Veränderungen ausbilden, die als Vorkrebsstadium (= Präkanzerose) bezeichnet werden.

Frauen, die an Feigwarzen im Bereich der Scheide und der Schamlippen leiden, sollten sich regelmäßig frauenärztlich (= gynäkologisch) untersuchen lassen. Durch einen sogenannten „Abstrich“ vom Gebärmutterhals (= Zervix) kann festgestellt wer-

den, ob dort bereits eine Präkanzerose (= Vorkrebsstadium) vorliegt. Dabei werden mit einem Wattestäbchen einige oberflächliche Schleimhautzellen abgewischt und anschließend unter dem Mikroskop untersucht. Mit Hilfe einer Gebärmutterhalsspiegelung (= Kolposkopie) kann man den Gebärmutterhals genauer untersuchen und z. B. feststellen, ob dort Feigwarzen gewachsen sind.

Allen Frauen wird eine regelmäßige frauenärztliche (= gynäkologische) Untersuchung zur Krebsfrüherkennung empfohlen. Eine solche Vorsorgeuntersuchung wird Frauen ab 19 Jahren einmal pro Jahr angeboten und von den Krankenkassen bezahlt. Bei Frauen, die HIV-positiv sind, wird eine solche Untersuchung alle 6 Monate empfohlen, da HIV das Auftreten von Gebärmutterhalskrebsen begünstigt. Werden diese Krebse früh erkannt, können sie meist problemlos behandelt werden.

Bei Männern kann möglicherweise auch eine Krebserkrankung am Penis oder Hodensack durch das Humane Papilloma Virus (HPV) begünstigt werden. Forschungen dazu sind noch nicht abgeschlossen.

Welchen Zusammenhang gibt es zwischen Feigwarzen und Analkarzinom?

Das Analkarzinom ist eine seltene Variante des Dickdarmkrebses, die am Darmausgang auftritt. Es entwickelt sich aus Vorkrebsstadien (anale intraepitheliale Neoplasien), die in der Regel durch das Humane Papilloma Virus (HPV) Typ 16 ausgelöst werden. Ein Verdacht auf ein Analkarzinom kann bestehen, wenn folgende Symptome oder Beschwerden auftreten: 1. Blutauflagerungen auf dem Stuhl, 2. Schmerzen beim Stuhlgang, 3. Juckreiz im Bereich des Afters. Zu Beginn der Erkrankung treten gar keine Beschwerden auf. Da die genannten Symptome auch bei Hämorrhoiden auftreten können, werden sie manchmal sowohl vom Arzt als auch vom Patienten nicht ernst ge-

nommen. Bei jeder Blutbeimengung im Stuhl sollte daher eine ärztliche Untersuchung erfolgen.

Als Risikofaktoren für ein Analkarzinom gelten chronische Infektionen und mechanische Beanspruchung. Weitere begünstigende Faktoren sind eine Schwächung des Immunsystems z. B. durch HIV oder bei Menschen nach Organtransplantation. Neben den Feigwarzen spielen häufige Infektionen z. B. mit Herpes simplex-Viren, Chlamydien oder Tripper eine Rolle. Eine erhöhte mechanische Beanspruchung geschieht durch rezeptiven (passiven) Analverkehr und länger bestehende Verletzungen oder Wunden im Analbereich, z. B. bei

chronischen Fisteln (entzündliche Gangbildung unter der Haut).

Die Häufigkeit des Analkarzinoms ist nach Einführung der hochaktiven antiretroviralen Therapie (HAART) bei HIV-Patienten deutlich angestiegen. Dies wird zum einen durch die erhöhte Lebenserwartung von Menschen mit HIV erklärt. Andererseits spielt die Erkrankung mit dem Humanen Papilloma Virus (HPV) eine entscheidende Rolle. Einige Ärzte, die sich auf die Behandlung von Erkrankungen des Enddarms spezialisiert haben (= Proktologen), raten sowohl Frauen als auch Männern zu regelmäßigen Früherkennungsuntersuchungen. Durch die Untersuchung des Darmausganges (= Proktoskopie) und das Anfertigen von Abstrichen können Frühstadien von Krebs rechtzeitig erkannt und behandelt werden. Grundsätzlich sollte diese Untersuchung bei allen Menschen mit HIV jährlich durchgeführt werden. Besonders anzuraten ist sie Männern mit niedriger Helferzellzahl, lange bestehendem HIV-Infekt und rezeptivem (passivem) Analverkehr. Aber auch Frauen mit HIV, die bereits Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom) oder Vorstufen hatten, und Men-

schen mit HIV, die schon einmal Feigwarzen am After hatten, haben ein höheres Risiko, ein Analkarzinom zu bekommen.

Die Therapie des Analkarzinoms hat sich in den letzten Jahrzehnten deutlich verändert. Während früher häufig der gesamte After operativ entfernt wurde und die Erkrankten einen künstlichen Darmausgang erhielten, ist diese Behandlung heute die Ausnahme, die nur bei sehr fortgeschrittenen Erkrankungen gerechtfertigt ist. Heute wird das Analkarzinom in der Regel mit Hilfe einer sogenannten Radio-Chemotherapie behandelt. Hierbei wird die erkrankte Haut und Schleimhaut einer Strahlentherapie unterzogen und parallel eine „relativ milde“ Chemotherapie über Infusionen durchgeführt. Die Behandlung dauert 4–6 Wochen. Die Chance das Analkarzinom mit dieser Behandlung zu heilen liegt heute bei bis zu 90 %. Nur wenn das Analkarzinom sehr klein ist, genügt es, das erkrankte Haut- bzw. Schleimhautareal herauszuschneiden. Hierbei wird der Schließmuskel nicht verletzt. Nach erfolgreicher Behandlung sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen zunächst alle 3 Monate erforderlich.

Wie kann man sich und andere vor Feigwarzen schützen?

Meistens wird HPV beim Sex übertragen. Es gibt dabei keinen sicheren Schutz vor einer Ansteckung. Die Viren können durch direkten körperlichen Kontakt mit den von Humanen Papilloma Virus (HPV) befallenen Hautstellen weitergegeben werden. Auch durch gegenseitiges intensives Streicheln (= Petting) kann das (HPV) übertragen werden. Aber auch eine Infektion durch Kontakt mit verunreinigten Gegenständen, z.B. Handtücher ist möglich (Schmierinfektion). Durch die Benutzung eines Kondoms oder Femidoms wird die Ansteckungsgefahr verringert, aber nicht vollständig beseitigt. Das gleiche gilt für das „Dental Dam“ – ein Latextuch, das vor Ansteckung beim oralen Geschlechtsverkehr (= Lecken der Scheide oder des Anus) schützt.

Verhütungsmittel wie die Spirale, die „Anti-Baby-Pille“, das Scheidenpessar sowie spermienabtötende Cremes oder Gels schützen nicht vor einer Ansteckung mit dem Humanen Papilloma Virus (HPV).

Es gibt noch keine Schutzimpfung gegen HPV. Meistens merkt man erst am Auftreten von Feigwarzen, dass man mit HPV infiziert ist. Oft sind die Feigwarzen jedoch nicht sichtbar oder wachsen an Stellen, wo man sie nicht sofort erkennen kann. Dadurch kann man das HPV auch unbeabsichtigt an andere weitergeben.

Wer selbst Feigwarzen hat oder bei dem Partner welche vermutet, sollte versuchen, offen darüber zu sprechen. Viele Menschen haben die Erfahrung gemacht, dass offen ausgesprochene Ängste leichter zu bewältigen sind, als wenn man sie verschweigt. Eine allgemeine Empfehlung – z.B. auf Sex mit jemandem, der Feigwarzen hat, ganz zu verzichten – kann nicht gegeben werden. Jeder Mensch bzw. jedes Paar muss selbst darüber entscheiden.

Wie bereits ausgeführt, wird in der Regel auch bei einer erfolgreichen Behandlung der Feigwarzen das Humane Papilloma Virus (HPV) nicht ganz aus-

dem Körper entfernt. Wer einmal Feigwarzen hatte, kann zeitlebens andere Menschen mit HPV anstecken.

Durch besondere Umstände wie z. B. Schwächung des Immunsystems (= körpereigenen Abwehrsystems), kann die Erkrankung mit Feigwarzen wieder aufflackern. Wie bereits in Kapitel 4 erwähnt, besteht der beste Schutz gegen das erneute Auftreten von Feigwarzen in der Stärkung des körpereigenen Abwehrsystems.

Bei aller Sorge vor einer Erkrankung mit Feigwarzen sollte man bedenken, dass Feigwarzen – besonders wenn sie frühzeitig erkannt werden – in der Regel gut behandelt werden können. Das Risiko von Gebärmutterhalskrebs oder Analkrebs kann durch regelmäßige Vorsorge- bzw. Kontrolluntersuchungen sehr gering gehalten werden.

Impressum

MED-INFO, Medizinische Informationen zu HIV und AIDS

herausgegeben von der:

AIDS-Hilfe Köln e.V.,
Beethovenstr. 1 · 50674 Köln
Tel. 0221/20 20 30,
in Zusammenarbeit mit der
Deutschen AIDS-Hilfe Berlin e.V.

Text der 1. Fassung:

Dr. Achim Mortsiefer

Überarbeitung und Ergänzung der Neuauflage:

Dr. Georg Reimann, Prof. Dr. Norbert H. Brockmeyer
Kompetenznetz HIV/AIDS, Geschäftsstelle
Klinik für Dermatologie und Allergologie
Ruhr-Universität Bochum

Text:

Für die wissenschaftliche Beratung der ursprünglichen Fassung danken wir: Dr. med. Jens Dietrich (Köln), Dr. Dr. Stephan Dressler (Berlin), Bernd Vielhaber (Berlin), Dr. Mattias Wienold (Hannover)

Redaktionsgruppe:

Leitung:

Carlos Stemmerich

Ehrenamtliche Mitarbeit:

Sandra Altepost
Daniela Kleinert
Christoph Feldmann
Barbara Gehrke
Eckhard Grützediek
Stefanie Schneiderei
Alexander Simnonia

Vi.S.d.P.:

Carlos Stemmerich

Gesamtherstellung:

Prima Print, Köln

Auflage:

4000

Hinweis:

Das MED-INFO

ist bei der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. zu bestellen:

Tel: 030-69 00 87-0

Fax: 030-69 00 87-42

www.aidshilfe.de

Bestellnummer dieser Ausgabe: 140007

Folgende Ausgaben der MED-INFO-Reihe sind aktuell:

Nr. 25: Feigwarzen, HPV-Infektion und AIDS

Nr. 26: HIV und Zahngesundheit

Nr. 28: Neurologische Erkrankungen bei HIV und AIDS

Nr. 29: Antiretrovirale Therapiestrategien

Nr. 30: Fettverteilungs- und Stoffwechselstörungen

Nr. 31: Umgang mit der HIV-Therapie – Compliance –

Nr. 32: PCP

Nr. 33: Toxoplasmose

Nr. 34: Kaposi-Sarkom

Nr. 35: Zytomegalie (CMV)

Nr. 36: Therapiepausen

Nr. 37: Lymphome (Bestellnummer: 140001)

Nr. 38: Sexuelle Störungen (Bestellnummer: 140002)

Nr. 39: Resistenzen (Bestellnummer: 140003)

Nr.40: Magen-Darm-Beschwerden

(Bestellnummer: 140004)

Nr. 41: Haut und HIV (Bestellnummer: 140005)

Nr. 42: Feigwarzen, HPV und AIDS (Bestellnummer: 140007)

Alle Hefte sind auf der Homepage www.aidshilfe-koeln.de einzusehen und als PDF-Datei runterzuladen.

Das MED-INFO dient der persönlichen Information und ersetzt nicht das Gespräch mit einem Arzt des Vertrauens.

Geschützte Warennamen, Warenzeichen sind aus Gründen der besseren Lesbarkeit nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Alle Angaben in dieser Ausgabe entsprechen dem Wissensstand bei Fertigstellung des Heftes.