**Statement Univ.-Prof. Dr. Dietmar Thurnher**

**Vorstand der Univ. Klinik für HNO-Heilkunde, Leiter der Klinischen Abteilung für allgemeine HNO, Medizinische Universität Graz**

**Die HPV-Epidemie im Kopf- und Halsbereich**

Das Humane Papillomavirus, kurz HPV, ist im Zusammenhang mit der Entstehung von Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinome) und der Diskussion rund um die HPV-Impfung hierzulande recht gut bekannt. Wenig bekannt ist bisher jedoch, dass die Hochrisiko HPV-Typen 16 und 18 auch in hohem Ausmaß Kopf- und Halskarzinome auslösen können.

Schätzungen zufolge, kommen rund 80 Prozent aller Frauen und vermutlich auch der Männer im Laufe ihres Lebens mit HPV in Kontakt. Die Übertragung erfolgt dabei ausschließlich über Hautkontakt oder Geschlechtsverkehr. Die meisten HP-Viren werden vom Immunsystem eliminiert. Wenn Erreger eines der Hochrisiko-Typen aber dauerhaft im Körper überleben, dann kann es zu Krebserkrankungen kommen.

Wir wissen, dass die Zahl der Neuerkrankungen aller bekannten Kopf- und Halstumoren seit dem Jahr 1974 gleichbleibend oder leicht rückläufig ist. Aber Ende der 1990er Jahre war beim Oropharynxkarzinom – und zwar ausschließlich bei diesem – eine deutliche Zunahme der Neuerkrankungen zu beobachten. Als Oropharynx wird der Bereich des Mund- und Rachenraumes ab dem weichen Teil des Gaumens, der Mandeln und des Zungengrunds, also dort wo die Zunge angewachsen ist, bezeichnet.

**Über ein Viertel der Kopf- und Halstumoren sind HPV-positiv**

Wir wissen bereits, dass mehr als 25 Prozent aller Kopf- und Halstumoren HPV-positiv sind. Besonders auffallend ist dies bei Oropharynxkarzinomen, die zu ca. 30 Prozent mit HPV infiziert sind, und hier insbesondere das Tonsillenkarzinom, eine Krebserkrankung der Mandeln, mit einer HPV-Infektionsrate von durchschnittlich 50 Prozent.

**HPV-assoziierte Kopf- und Halstumoren können Zervixkarzinome überholen**

Die Tendenz bei der Entstehung von Kopf- und Halstumoren durch HPV ist international steigend, wobei in den USA davon ausgegangen wird, dass im Jahr 2020 die Zahl der HPV-assoziierten Mundrachenkarzinome bei beiden Geschlechtern die Zahl der Gebärmutterhalskarzinome übersteigen wird. Weitere Risikofaktoren für Kopf- und Halstumoren sind Alkohol und Tabak, die zwei wichtigsten Karzinogene für die Entstehung von Kopf- und Halskarzinomen. Alkohol und Tabak haben einen synergistischen karzinogenen Effekt, der eventuell darauf zurückzuführen ist, dass Alkohol als Lösungsmittel für die Karzinogene des Tabaks fungiert. Dazu kommen noch berufliche Risiken durch diverse Staubbelastungen, sowie durch organische Lösungsmittel.

**Günstige Behandlungsprognose**

Die gute Nachricht ist, dass HPV-positive Karzinome des Oropharynx eine wesentlich günstigere Prognose haben als HPV-negative. Das 2-Jahres-Gesamtüberleben betrug laut einer Studie aus 2008 bei HPV-infizierten Tumoren 95 Prozent gegenüber 62 Prozent bei HPV-negativen.

**Die Impfung schützt, doch wer bezahlt?**

Aus diesen Faktoren lässt sich ableiten, dass die HPV-Impfung im Jugendalter auch aus HNO-ärztlicher Sicht eine sehr positive Auswirkung haben wird. Österreich hat 2014 als erstes Land in Europa, die Kosten der Impfung für Mädchen und Buben im Schulalter übernommen.