Bilgilendirme **HPV (9 bölüm : 2bölüm) No.31**

Durum: Ocak 2022

Aufklärung **HPV (9fach; 2fach) Nr. 31**

Stand Januar 2022

İnsan Papillomavirüsleri (HPV)

- rahim ağzı kanserin en önemli nedenidir (servikal karsinom),
- rahim ağzı kanserin olası prekürsörleri olan doku değişikliklerine neden olur.
- dış cinsel organların (vulva, penis) ve anüsün habis hastalıklarından sorumludur.
- dış genital bölgedeki enfeksiyöz siğillere (genital siğiller) neden olur
- bunun dışında baş ve boyun tümörlerine de neden olabilir.

Papillomavirüsleri dünya çapında oldukça yaygın ve bulaşıcıdır. 40'tan fazla insan papillomavirüs tipinin (HPV tipleri) cinsel yolla bulaştığı kabul edilir. Cinsel olarak aktif olan çoğu insan yaşamlarında en az bir kez HPV ile enfekte olur. En yüksek enfeksiyon oranları, 15 ila 24 yaş arasındaki genç yetişkinlerde görülür. HPV enfeksiyonlarının çoğunluğu geçicidir ve çoğu zaman hastalık belirtisi yoktur. Bununla birlikte, HPV enfeksiyonları devam da edebilir ve yıllar sonra rahim ağzı kanserine ve kasık bölgesinde (anogenital bölge) ve ağız boşluğunda ve boğazda da etkili olabilir. Rahim ağzı kanserinin çoğu vakaları 40 ila 59 yaşlarındaki kadınlarda görülür. HPV tip 16 ve 18 tek başına serviks kanserlerinin yüzde 70'in den fazlasını oluşturmaktadır ve HPV tip31, 33, 45, 52 ve 58 yaklaşık yüzde 90'ını oluşturmaktadır. HPV ile ilişkili baş ve boyun tümörleri, anüs karsinomları, yaygın olarak HPV tip 16 ‘dır. Kadınlarda ve erkeklerde dış genital bölgedeki genital siğiller (condylomas), yüzde 90'dan fazlası HPV tip 6 ve 11 neden olur.

Almanya'da her yıl yaklaşık 4.600 kadın serviks kanserinden etkilenmektedir ve yaklaşık 1.1600 kadın hastalığın etkilerinden ölmektedir. Diğer HPV ile ilişkili kanserler, örn. Baş ve boyun tümörleri veya anüs karsinomları her iki cinsi de etkiler. Almanya'da her yıl sadece erkeklerde yaklaşık 1600 HPV ile ilişkili tümör teşhisi konmaktadır ve bunlardan yaklaşık 600’ü anal kanseri, 250'si penis kanseri ve 750 tanesi de ağız/boğa tümörleridir.

Humane Papillomviren (HPV)

- sind die wichtigste Ursache für die Entstehung des Gebärmutterhalskrebses (Zervixkarzinom),
- verursachen Gewebeveränderungen, die mögliche Vorstufen des Gebärmutterhalskrebses sind,
- sind für bösartige Erkrankungen der äußeren Geschlechtsorgane (Vulva; Penis) sowie des Anus verantwortlich,
- rufen infektiöse Warzen (Feigwarzen) der äußeren Genitalien hervor,
- können außerdem Kopf-Hals-Tumore verursachen.

Papillomviren sind weltweit verbreitet und hochansteckend. Mehr als 40 Virustypen der Humanen Papillomviren (HPV-Typen) gelten als sexuell übertragbar. Die meisten sexuell aktiven Menschen infizieren sich mindestens einmal im Leben mit HPV. Die höchsten Infektionsraten finden sich bei jungen Erwachsenen im Alter von 15 bis 24 Jahren. Die Mehrzahl der HPV-Infektionen ist vorübergehender Natur und bleibt vielfach ohne Krankheitszeichen. Jedoch können HPV-Infektionen auch andauern und nach Jahren über Krebsvorstufen zu Karzinomen am Gebärmutterhals und in der Schamgegend (Anogenitalbereich) sowie in der Mundhöhle und im Rachen führen.

Die meisten Fälle an Gebärmutterhalskrebs werden bei Frauen von 40 bis 59 Jahre verzeichnet. Allein die HPV-Typen 16 und 18 verursachen mehr als 70 Prozent der Krebserkrankungen des Gebärmutterhalses, mit den Erkrankungen durch die HPV-Typen 31, 33, 45, 52 und 58 sind es ca. 90 Prozent. Bei HPV-bedingten Kopf- und Hals-Tumoren und auch bei Anuskarzinomen findet sich häufig HPV 16. Die Feigwarzen (Kondylome) an den äußeren Genitalien bei Frauen und Männern werden zu mehr als 90 Prozent durch die HPV-Typen 6 und 11 verursacht.

In Deutschland sind jedes Jahr ca. 4.600 Frauen neu von Gebärmutterhalskrebs betroffen, etwa 1.600 sterben an den Folgen. Weitere HPV-bedingte Krebserkrankungen wie Kopf-Hals-Tumore oder Anuskarzinome betreffen

beide Geschlechter. Allein bei Männern geht man in Deutschland jährlich von ca. 1.600 HPV-bedingten Tumorerkrankungen aus: ca. 600 Anal-, 250 Penis-Karzinome sowie mindestens 750 Mundhöhle/Rachen-Tumore.

Aşı

Şu anda iki farklı HPV aşısı mevcuttur, ya 9 farklı HPV tipine (9 bölüm aşı: HPV 16, 18, 31, 33, 45, 52.58 ve HPV 6 ve 11) veya 2 farklı HP- virüs tipine (2 bölüm aşı: HPV 16 ve 18) karşı etkili olan. Bunlar, biyoteknolojik olarak üretilmiş, virüs benzeri parçacıklar içeren aşılar (doğal virüslere çok benzeyen fakat bulaşıcı olmayan ve çoğalmayan partiküller). Aşılar ayrıca etkiyi arttırmak için alüminyum bileşikleri de içerir. Aşılar serviks kanseri önlenmesi ve serviks üzerindeki yüksek dereceli doku değişiklikleri (displazi) için onaylanmıştır. Bu temel olarak HPV tip 16 ve 18 ve diğer 5 HPV tipiyle sınırlıdır. Her iki aşı da dış dişi genital ve vajina, aynı zamanda anüsteki prekanseröz lezyonlara karşı korunmak için onaylanmıştır. 9 bölüm aşısı aynı zamanda HPV tipleri 6 ve 11 ile genital siğillere karşı da korur.

Aşıya yanıt olarak(bağışıklık tepkisi), vücut kovucular (antikorlar) oluşturur. Bağışıklığın aşıya karşı tepkisi doğal enfeksiyondan, birçok bölümde daha yüksektir. Aşı koruması 10 yıldan uzun süredir devam etmekte olup, önümüzdeki birkaç yıl içinde koruma dönemi ile ilgili daha fazla bulgu beklenmektedir. Daha iyi bir aşı önerisi henüz mevcut değildir.

Doktorunuz, aşı korumasının başlangıcı hakkında ve aynı zamanda HPV aşısıyla eş zamanlı olarak hangi diğer aşıları alabileceğiniz hakkında sizi bilgilendirebilir.

Impfstoff

Derzeit stehen zwei verschiedene HPV-Impfstoffe zur Verfügung, die vorbeugend entweder gegen 9 verschiedene HPV-Typen (9fach-Impfstoff: HPV 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58 sowie HPV 6 und 11) bzw. 2 verschiedene HPV-Typen (2fach-Impfstoff: HPV 16 und 18) wirksam sind. Es handelt sich um biotechnologisch hergestellte, inaktivierte Impfstoffe, die virusähnliche Partikel enthalten (Partikel, die den natürlichen Viren sehr ähnlich, jedoch nicht infektiös und nicht vermehrungsfähig sind). Die Impfstoffe enthalten ferner Aluminiumverbindungen zur Verstärkung der Wirkung. Die Impfstoffe sind zugelassen zur Vorbeugung von Gebärmutterhalskrebs und hochgradigen Gewebeveränderungen (Dysplasien) am Gebärmutterhals. Dieser wird v. a. durch die HPV-Typen 16 und 18 sowie 5 weitere HPV-Typen bedingt. Beide Impfstoffe sind auch zugelassen zum Schutz vor Krebsvorstufen an den äußeren weiblichen Geschlechtsorganen und der Vagina und außerdem des Afters. Der 9fach-Impfstoff dient zusätzlich zum Schutz vor Genitalwarzen durch die HPV-Typen 6 und 11.

Als Reaktion auf die Impfung (Immunantwort) bildet der Körper Abwehrstoffe (Antikörper). Die Immunantwort auf den Impfstoff ist um ein Vielfaches höher als nach natürlicher Infektion. Der Impfschutz hält über 10 Jahre und länger an, weitere Erkenntnisse zur Schutzdauer werden in den nächsten Jahren erwartet. Eine Empfehlung für eine Auffrischimpfung liegt derzeit nicht vor.

Über den Beginn des Impfschutzes kann Sie Ihre Ärztin / Ihr Arzt informieren und auch darüber, mit welchen anderen Impfstoffen die HPV-Impfung ggf. zeitgleich erfolgen kann.

Kim ve ne zaman aşı olmalıdır?

HPV aşısı, 9 ila 14 yaş arasındaki tüm kız ve erkek çocuklar için Daimi Aşı Komisyonu (STIKO) tarafından tavsiye edilir ve ilk cinsel temastan önce mümkünse tamamlanmalıdır. İyileştirici aşılar 17 yaşına kadar yapılmalıdır (Saksonya Sakson Aşı Komisyonu tarafından 10 ila 26 yaş arası aşılar olarak önerilir). Aşısız yetişkinler de HPV aşısından yararlanabilir. Bu konuda doktorunuz size tavsiyede bulunabilir.

HPV aşısı, üst kol kasına uygulanır. Aşı 9 ila 14 yaşından gün alanlar için, 2 dozluk bir program uygulanır. İkinci aşı dozu, ilk dozdan 5 ila 13 ay sonra verilir. 5 aylık minimum zaman dilimi sağlanamadığı takdirde, 3 aşı yapılmalıdır. Aşılama serileri 15 yaşında başlatılırsa, (aşıya bağlı olarak)aşılama programı 0 - 2 - 6 veya 0 - 1 - 6 ay olmalıdır. Tam koruma sağlamak için aşı serileri mümkünse 1 yıl içinde tamamlanmalıdır.

Uyarı: Ayrıca, HPV aşıları olmuş kadınların, aşının kansere neden olan tüm HPV tiplerine koruma sağlamadığı için, düzenli kanser tarama testlerini hiçbir şekilde ihmal etmemesi önemlidir.
Aşılar tedaviye uygun değildir, ancak sadece önleme için kullanılır.

Wer und wann soll geimpft werden?

Die HPV-Impfung wird von der Ständigen Impfkommission (STIKO) für alle Mädchen und Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren empfohlen und sollte möglichst vor dem ersten Sexualkontakt abgeschlossen sein. Nachholimpfungen sollen bis zum Alter von 17 Jahren erfolgen (davon abweichend ist in Sachsen die Impfung vom 10. Bis zum 26. Lebensjahr durch die Sächsische Impfkommission empfohlen). Auch bisher ungeimpfte Erwachsene können ggf. von der HPV-Impfung profitieren. Ihre Ärztin / Ihr Arzt kann Sie dazu beraten.

Die HPV-Impfung wird in den Oberarmmuskel verabreicht. Wird die Impfung im Alter von 9 bis einschließlich 14 Jahren begonnen, wird ein 2-Dosen-Schema angewendet. Dabei wird die 2. Impfdosis zwischen 5 und 13 Monaten nach der 1. Dosis gegeben. Wird der Mindestabstand von 5 Monaten unterschritten, muss eine 3. Impfung erfolgen. Wird die Impfserie erst im Alter ab 15 Jahren begonnen, muss (je nach Impfstoff) das Impfschema 0 - 2 - 6 bzw. 0 - 1 - 6 Monate angewendet werden. Die Impfserie sollte zum Erreichen eines vollständigen Schutzes möglichst innerhalb 1 Jahres abgeschlossen werden.

Hinweise: Wichtig ist, dass auch HPV-geimpfte Frauen die regelmäßigen Krebsfrüherkennungs-Untersuchungen keinesfalls vernachlässigen dürfen, da nicht alle krebsverursachenden HPV-Typen durch die Impfung abgedeckt werden. Die Impfstoffe sind nicht für die Behandlung geeignet, sondern dienen ausschließlich der Vorbeugung.

Kimler aşı olmamalıdır?
Akut bir hastalığı (ateşli veya ateşsiz) olan herkes ileriki bir tarihte aşılanmalıdır. Aşının bir bileşenine karşı bilinen aşırı duyarlılığı olan kişiler de aşılanmamalıdır. Bir kan pıhtılaşma bozukluğu yaşayan kişiler, enjeksiyon yerinde çürük oluşabileceğinden, ekstra dikkat gösterilmelidir. Hamilelikte kullanım yeterli değildir, bu nedenle hamilelik bittikten sonra aşılama yapılmalıdır. Ancak emziren kadınlarda, genellikle aşının yapılmasında sankıca yoktur.

Wer soll nicht geimpft werden?

Wer an einer akuten Krankheit (mit und ohne Fieber) leidet, sollte zu einem späteren Zeitpunkt geimpft werden. Nicht geimpft werden sollten auch Personen mit bekannter Überempfindlichkeit gegen einen Bestandteil des Impfstoffs. Personen, die an einer Krankheit des Blutgerinnungssystems leiden, sollen mit besonderer Vorsicht geimpft werden, da es zu einem Bluterguss an der Impfstelle kommen kann.Über die Anwendung in der Schwangerschaft liegen keine ausreichenden Erfahrungen vor, weshalb eine Impfung erst nach Beendigung der Schwangerschaft vorgenommen werden sollte. Bei stillenden Frauen kann die Impfung im Allgemeinen jedoch erfolgen.

Aşılama öncesi ve sonrası davranış
Kardiyovasküler reaksiyonlara eğilimli olan veya ani alerjik tepkileri olduğu bilinen kişiler, aşılamadan önce doktoru bilgilendirmelidir. Bazen aşılamada bayılma nedeniyle, özellikle gençlerin uzanırken aşılanmalı ve aşılamadan sonra15 dakika gözlemlenmelidir. Aşılanan kişi için özel bir bakım gerekmez, ancak aşıdan sonraki ilk 3 gün normalin dışında fiziksel efordan kaçınılmalıdır.

Verhalten vor und nach der Impfung

Bei Personen, die zu Kreislaufreaktionen neigen oder bei denen Sofortallergien bekannt sind, sollte die Ärztin / der Arzt vor der Impfung darüber informiert werden. Wegen gelegentlichem Auftreten von Ohnmachtsanfällen sollten insbesondere Jugendliche ggf. im Liegen geimpft und für 15 Minuten nach der Impfung beobachtet werden. Der / die Geimpfte bedarf keiner besonderen Schonung, ungewohnte körperliche Belastungen sollten aber innerhalb von 3 Tagen nach der Impfung vermieden werden.

Aşılama sonrası olası genel ve lokal reaksiyonlar
HPV aşıları ile vücudun normal tedavisinin bir ifadesi olarak, aşılanan kişilerin çoğunluğunda enjeksiyon bölgesinde 1 ila 5 gün içinde kızarma, şişlik ve ağrı, meydana gelir. Aşılananların yaklaşık yüzde onu kadarında aşı uygulama yerinde kanama ("çürük"), kaşıntı, skleroz, disestezi veya yakın lenf düğümleri şişmesi meydana gelebilir.

İkinci ve üçüncü aşılamalarda şişme ve kızarıklık hafifçe artabilir. (yüzde 1 ila 10) sıklıkta , (38 ° C üzeri) ateş görülür.

Genel reaksiyonlar ise genellikle baş ağrısı (aynı zamanda aşılamadan sonra 15 güne kadar), çok sık meydana gelir (aşılanan bireylerin yüzde 10'u veya daha fazlası). Kişilerde ayrıca sıklıkla yorgunluk ve halsizlik, rahatsızlık hissi, gastrointestinal problemler veya özellikle genç kızlarda/kadınlarda baş dönmesi sıklıkla gözlemlenmiştir. Eklem ve kas ağrısı sıklıkla veya çok sıklıkla gözlenmiştir.

Zaman zaman (yüzde 0,1 ila 1 oranında), aşılamada iğnenin delmesinden hemen sonra (veya öncesinde) bir stres reaksiyonu olarak bayılma meydana gelebilir; bu, iyileşme evresinde geçici olarak görme bozuklukları, anormal duyumlar veya istemsiz hareketler ile birlikte olabilir ("aşılamadan sonra davranış" bakınız).
Kaide olarak, bu reaksiyonlar geçicidir, hızlı ve sorunsuz olarak da çözülür.

Mögliche Allgemein- und Lokalreaktionen nach der Impfung

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit den HPV-Impfstoffen kommt es innerhalb von 1 bis 5 Tagen bei einem Großteil der Geimpften an der Impfstelle zu Rötung, Schwellung und Schmerzen. Bei bis zu 10 Prozent kann es an der Impfstelle auch zu Blutung („blauer Fleck"), Juckreiz, Verhärtung, Missempfindung oder auch zur Schwellung nahegelegener Lymphknoten kommen. Schwellung und Rötung können bei der 2. und 3. Impfung etwas zunehmen. Fieber (höher als 38 °C) tritt häufig (1 bis 10 Prozent) auf. An Allgemeinreaktionen treten sehr häufig (bei 10 Prozent oder mehr) Kopfschmerzen (auch bis 15 Tage nach Impfung) auf. Häufig wird auch über Abgeschlagenheit, Unwohlsein, Magen-Darm-Beschwerden oder – vor allem bei Mädchen/Frauen - Schwindel berichtet; Gelenk- und Muskelschmerzen wurden häufig bzw. sehr häufig beobachtet.

Gelegentlich (0,1 bis 1 Prozent) treten Ohnmachtsanfälle direkt nach (oder sogar schon vor) der Impfung als Stressreaktion auf den Nadeleinstich auf, die während der Erholungsphase vorübergehend von Sehstörungen, Missempfindungen oder unwillkürlichen Bewegungen begleitet sein können (s. auch unter „Verhalten nach der Impfung").

In der Regel sind die genannten Reaktionen vorübergehend und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Aşılama komplikasyonları mümkün mü?

Aşı komplikasyonları, aşıyı önemli ölçüde zorlayan bir aşının normal bir aşı tepkisi sonucunun ötesinde çok nadirdir. HPV aşısından sonra, cildin alerjik reaksiyonları (döküntü, ürtiker) veya bronkospazm (bronş kaslarının kasılması) gözlenmiştir . Alerjik ani şok reaksiyonları çok nadirdir. Sinir sistemi komplikasyonları (örneğin sinir iltihabı, geçici felç) veya trombosit sayısında azalma literatürde nadiren bildirilmektedir.

Sind Impfkomplikationen möglich?

Impfkomplikationen sind sehr seltene, über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen einer Impfung, die die geimpfte Person deutlich belasten. Nach der HPV-Impfung wurden allergische Reaktionen der Haut (Ausschlag, Nesselfieber) oder ein Bronchospasmus (Verkrampfung der Bronchialmuskulatur) beobachtet. Allergische Sofortreaktionen bis hin zum Schock sind sehr selten. Ebenfalls sehr selten wird in der medizinischen Fachliteratur über Komplikationen am Nervensystem (z. B. Nervenentzündungen, vorübergehende Lähmungen) oder eine Verminderung der Blutplättchen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung berichtet.

Aşı doktorunun olası yan etkileri hakkında önerileri

Bu broşürün yanı sıra doktorunuz size açıklama görüşmesi yapacaktır. Tabi ki, yukarıda belirtilen hızlı geçici genel reaksiyonları aşan bir aşı sonrası semptom ortaya çıkarsa, aşı doktoru da bu konsültasyon için hazır olacaktır.

Aşı doktoruna ulaşırsın:

Beratung zu möglichen Nebenwirkungen durch den Impfarzt

In Ergänzung zu diesem Merkblatt bietet Ihnen Ihre Ärztin / Ihr Arzt ein Aufklärungsgespräch an.

Wenn nach einer Impfung Symptome auftreten, welche die oben genannten schnell vorübergehenden Allgemeinreaktionen überschreiten, steht Ihnen die Impfärztin / der Impfarzt selbstverständlich ebenfalls zur Beratung zur Verfügung.

Sie erreichen die Impfärztin / den Impfarzt:

Aşı uygulamasından önce, ilave olarak aşağıdaki bilgiler istenir:

Vor der Durchführung der Impfung wird zusätzlich um folgende Angaben gebeten:

1. Aşılanacak kişi şu an sağlıklı mı?

Evet hayır

1. Ist die zu impfende Person gegenwärtig gesund?

ja nein

2. Aşılanacak kişinin bilinen bir alerjisi var mıdır?

Evet hayır

2. Ist bei der zu impfenden Person eine Allergie bekannt?

ja nein

wenn ja, welche

3. Aşılanacak kişi daha önce alerjik reaksiyon, yüksek ateş veya aşı sonrası normal olmayan bir reaksiyon geçirmiş mi?

Evet hayır

3. Traten bei der zu impfenden Person nach einer früheren Impfung allergische

Erscheinungen, hohes Fieber oder andere ungewöhnliche Reaktionen auf?

ja nein

İnsan papilloma virüslerine karşı koruyucu aşı hakkında daha fazla bilgi edinmek isterseniz, lütfen aşıyı yapan doktorunuza danışın.

Lütfen aşı randevunuza aşı karnenizi getiriniz.

Falls Sie noch mehr über die Schutzimpfung gegen Erkrankungen durch Humane Papillomviren wissen wollen, fragen Sie die Impfärztin / den Impfarzt!

Zum Impftermin bringen Sie bitte das Impfbuch mit!

Rıza

insan papillomavirüslerine (HPV) karşı aşılama için

(Hasta Hakları Yasası uyarınca aşı uygulanacak kişiye veya yasal temsilcisine verebilmek için belgenin bir kopyası mevcuttur)

Einverständniserklärung

zur Durchführung der Schutzimpfung gegen Humane Papillomviren (HPV)

(Es stehen auch Formulare mit Durchschlag zur Verfügung, um der zu impfenden Person bzw. ihrer gesetzlichen Vertretungsperson gemäß Patientenrechtegesetz eine Kopie mitgeben zu können.)

Aşı uygulanacak kişinin adı

Doğum tarihi

Name der zu impfenden Person

geb. am

Broşürün içeriğinden bilgilendim ve aşı hakkında doktorum tarafından ayrıntılı olarak bilgilendirildim.

Başka sorum yok.

İnsan papillomavirüs hastalığına karşı önerilen aşıyı kabul ediyorum.

Aşıyı reddediyorum. Bu aşıyı reddetmenin olası dezavantajları hakkında bilgilendirildim.

Ich habe den Inhalt des Merkblatts zur Kenntnis genommen und bin von meiner Ärztin / meinem Arzt im Gespräch ausführlich über die Impfung aufgeklärt worden.

Ich habe keine weiteren Fragen.

Ich willige in die vorgeschlagene Impfung gegen Erkrankungen durch Humane Papillomviren ein.

Ich lehne die Impfung ab. Über mögliche Nachteile der Ablehnung dieser Impfung wurde ich informiert.

Yorum:

Yer, tarih:

Vermerke:

Ort, Datum:

Aşı olacak kişinin veya yasal temsilcisinin imzası

Unterschrift der zu impfenden Person

bzw. der gesetzlichen Vertretungsperson

Doktorun imzası

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Publisher and ©: Deutsches Grünes Kreuz e.V., Marburg

(STIKO'nun mevcut tavsiyeleri uyarınca)

Aşağıdaki şirkette 31 numarasıyla elde edilebilir:

DGK Beratung + Vertrieb GmbH

Biegenstraße 6, D-35037 Marburg

Telefon: 064210 293-0, Fax: 06421 293-1 87

Herausgeber und ©: Deutsches Grünes Kreuz e. V., Marburg

(nach den aktuellen STIKO-Empfehlungen)

Zu beziehen unter Bestell-Nr. 31 bei:

DGK Beratung + Vertrieb GmbH

Biegenstraße 6, D - 35037 Marburg

Telefon: 06421 293-0, Telefax: 06421 293-1 87