



**Leserbrief an die Frankfurter Rundschau; zur Kolumne:  
Diagnose – Wetten dass....  
In der Ausgabe vom Samstag, 2.2.2008**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Dr. med. Hontschik stellt in seiner Kolumne einige Behauptungen auf, die dringend einer Richtigstellung oder doch zumindest Ergänzung bedürfen.

So erweckt er den Eindruck, dass die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs schon deshalb nicht sinnvoll sein könne, weil sie sich nur „gegen vier der mehr als 200 HPV-Typen“ richtet. Er versäumt jedoch zu erwähnen, dass nicht alle diese 200 HPV-Typen als Verursacher von Gebärmutterhalskrebs in Frage kommen und dass die beiden im Impfstoff enthaltenen Typen 16 und 18 allein für rund 70 Prozent der Erkrankungen verantwortlich sind.

Weiterhin bemängelt Dr. Hontschik, dass die Impfung nur wirksam ist, bevor eine Infektion stattgefunden hat. Diese Kritik ist unverständlich - eine Impfung ist eine vorbeugende und keine therapeutische Maßnahme. So schützt zum Beispiel eine Impfung gegen Masern auch nur, wenn sie vor der Infektion gegeben wird.

Falsch ist die Aussage, bei Zulassung des Impfstoffs habe es keine Phase-3-Studien gegeben und diese fänden nun als Großversuch statt. Im öffentlichen Bewertungsbericht der beiden HPV-Impfstoffe, den so genannten EPARs (European Public Assessment Report), kann jeder auf der Internetseite der Europäischen Arzneimittelagentur EMA nachlesen, welche Studien mit welchen Ergebnissen durchgeführt wurden. Beide HPV-Impfstoffe wurden bei jeweils etwa 20.000 Mädchen und Frauen überprüft. Diese Daten zur Wirksamkeit und Unbedenklichkeit (Verträglichkeit) führten letztlich zur Zulassung durch die EU-Kommission. Weitere Langzeitstudien laufen bereits. Sie waren schon bei der Zulassung Teil des Risiko Management Plans.

Der Vorwurf, über unerwünschte Wirkungen dieser Impfstoffe sei „nicht zu Ende geforscht“, ist nicht nachvollziehbar. Es ist nicht möglich, unerwünschte Wirkungen ‚zu Ende‘ zu erforschen. Sehr seltene Nebenwirkungen treten erst in Erscheinung, wenn der betreffende Impfstoff im großen Maßstab eingesetzt wird. In



klinischen Studien geht es darum, ganz generell das Nebenwirkungsprofil der Impfstoffe zu untersuchen, um eine Nutzen-Risiko-Abwägung vornehmen zu können. Die Leitfäden für klinische Studien bei Impfstoffen schreiben vor, dass Verträglichkeitsstudien so dimensioniert sein müssen, dass Nebenwirkungen im 0,1 Prozent-Bereich erkannt werden können. Dazu sind in der Regel 3.000 Probanden notwendig. Die Studien zur Verträglichkeit der HPV-Impfstoffe umfassten jeweils sechsmal mehr Teilnehmer als gefordert.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Susanne Stöcker

Pressesprecherin des Paul-Ehrlich-Instituts