

IMPFFEN GEGEN GEBÄRMUTTERHALSKREBS?

Nachdem einige Mädchen gestorben sind, ist die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs stark in die Kritik geraten.

Von Anita Petek-Dimmer

Vor kurzem wurde ein ganz neuartiger Impfstoff zugelassen, dessen Verwendungszweck und Name seitdem nicht mehr aus den Medien verschwunden ist. Eine Impfung gegen Krebs! Seit den 1960er Jahren hat uns die Krebsforschung außer regelmäßigen Geldspendeaufrufen keinerlei Resultate gezeigt. Im Gegenteil. Das Wissen ist zwar nicht größer geworden, aber die Krebsneuerkrankungsraten und die daraus resultierenden Todesfälle haben enorm zugenommen. In regelmäßigen Abständen wird dem verschreckten Bürger nichts desto Trotz mitgeteilt, daß man kurz vor einem Durchbruch stehe.

Um die Entstehung von Krebs zu erklären, gibt es verschiedene Denkmodelle. Sie reichen über Lebensweise und Ernährung bis hin zur neuesten Theorie: Ein Virus oder Bakterium soll dafür verantwortlich sein.

Unsere medizinische Denkwelt ist in das Schema „Virus/Bakterium = Krankheit“ verfallen. So kursiert seit etlichen Jahren die Vorstellung, daß *Humane Papilloma-Viren (HPV)* für die Entstehung von Zervixkarzinomen (Gebärmutterhalskrebs) und Genitalwarzen verantwortlich zu machen seien, da sie in vielen Fällen gleichzeitig im Organismus der Erkrankten anzutreffen sind. Allerdings melden sich etliche Virologen, die diese Meinung stark anzweifeln. Bereits seit 1992 gibt es zu diesem Thema lautstarke Kritik, die allerdings im Rausch um einen Impfstoff etwas in den Hintergrund gerückt ist. Auslöser dieser Diskussion waren zwei Molekularbiologen von der Universität von Berkeley in Kalifornien. Sie stellten fest, daß es einen Mangel an übereinstimmenden HPV-DNA-Sequenzen und die dazu entsprechende HPV-Gen-Expression in den Tumoren gab, die positiv auf HPV getestet worden waren. Statt dessen kamen sie zu dem Schluß,

daß seltene spontane und chemisch bedingte Chromosomen-Anomalitäten, die man sowohl bei HPV-DNA-positiv wie auch bei negativ getestetem Gebärmutterhalskrebs vorfand, die Krebserkrankung herbeigeführt haben. Sie belegen ihre Untersuchungen damit, daß sich anormal teilende Krebszellen anfälliger für eine Infektion sind als gesunde Zellen. Außerdem hat sich in der Forschung immer wieder gezeigt, und es gilt auch als erwiesen, daß *Viren lediglich Indikatoren einer anormalen Zellwucherung sind und nicht deren Ursache.* (Regush N., *Red Flags Weekly*, 25.11.2002)

Es ist bisher noch kein direkter kausaler Zusammenhang gezeigt worden, der belegen würde, daß es sich bei der Ursache der Zervixkarzinome tatsächlich um HP-Viren handelt. Selbst das NCI, das Nationale Krebsforschungsinstitut in den USA, gibt dies zu. Bekannt ist lediglich, daß Faktoren wie die Langzeiteinnahme von oralen Kontrazeptiva („Pille“) und die Zahl der Geburten, wie auch genetische Veränderungen, Rauchen oder eine erworbene Immunschwäche die Tumorentstehung fördern.

Dem aufmerksamen Leser wird aufgefallen sein, daß der diesjährige Nobelpreis für Medizin unter anderem an Prof. Harald zur Hausen verliehen wurde, weil er bereits vor Jahrzehnten angeblich beweisen konnte, daß die HP-Viren Gebärmutterhalskrebs verursachen würden. Viele Kritiker haben sich in den Tagen nach der Verleihung zu Wort gemeldet. Sie verlangen von Prof. zur Hausen einen eindeutigen Beleg für seine Aussagen. Unter anderem hat Dr. Claus Köhnlein einige

Fragen an das Nobelpreiskomitee gerichtet. Er und viele andere sind der Meinung, solange man die exakte Herkunft der DNA nicht kennt, sei es unmöglich zu belegen, daß ein Virus anwesend ist. Er bat darum, das Komitee möge ihm mitteilen, wo der Beweis dafür ist, daß die geklonte DNA von einem exogenen¹ Virus namens HPV stammt. Viele Kritiker sind der Meinung, bis jetzt seien einzig die Nebenwirkungen des HPV-Impfstoffes belegt.

Der Impfstoff und seine Entwicklung

Laut offiziellen Angaben sollen jährlich weltweit 446'000 neue Fälle von Gebärmutterhalskrebs auftreten, von denen 232'000 Frauen daran versterben. Achtzig Prozent dieser Fälle ereignen sich in den Entwicklungsländern. (*ÄrzteMagazin* 26/2003, 27.5.03)

Man rechnet damit, daß mehr als 70 Prozent der „sexuell aktiven Bevölkerung“ mindestens einmal im Leben Kontakt mit den HP-Viren haben. In Deutschland sollen ca. 8'000 Frauen erkranken, von denen aber 90 Prozent spontan wieder heilen. Nach einem Jahr sind diese Viren nicht mehr nachweisbar. In Österreich und der Schweiz erkranken jährlich ca. 500 Frauen. Um dieser Krankheit vorzubeugen, wird frau zur Vorsorgeuntersuchung gebeten. Allerdings gibt man zu, daß 50 Prozent aller Adenokarzinome und 25 Prozent aller Plattenepithelkarzinome der Zervix bei Frauen auftreten, die sich regelmäßig untersuchen lassen. (*ÄrzteWoche* 24.4.2002)

Die beiden Pharmahersteller *Sanofi Pasteur MSD* und *Glaxo-SmithKline* haben im Jahr 2002 damit begonnen, weltweit Studien mit je ca. 5'000 Probandinnen im Alter von 16 bis 23 Jahren durchzuführen. Sie wurden innerhalb eines Jahres dreimal mit einem neuen Impfstoff gegen HPV geimpft und vier Jahre lang regelmäßig untersucht. (*ÄrzteWoche* 24.4.2002)

Sanofi Pasteur MSD hat einen Impfstoff gegen die HPV-Typen 6, 11, 16 und 18 mit dem Namen *Gardasil* produziert und *Glaxo-SmithKline* gegen die HPV-Typen



Der Impfstoff Gardasil von Sanofi Pasteur MSD soll angeblich gegen fünf Typen des Papillom-Virus' schützen – es sind aber nahezu hundert verschiedene Virentypen bekannt.

¹ von außen in den Organismus eindringend

16, 18, 45 und 31 mit dem Namen *Cervarix*. Es sind aber nahezu 100 verschiedene Typen des menschlichen Papillom-Virus' bekannt, d.h. selbst wenn der Impfstoff schützen würde, bestände die Möglichkeit, an einem der anderen HP-Viren zu erkranken.

Sanofi testete zuerst einen Impfstoff gegen HPV 16. Es nahmen 2'400 Frauen im Alter von 16 bis 23 Jahren teil. 48 Monate lang wurde jedes halbe Jahr ein Test auf HPV und ein Abstrich gemacht. Dabei stellte man in der Impfgruppe sieben HPV-Infektionen und in der Placebogruppe 111 Infektionen fest. (NEJM 347, 2002, 1645)

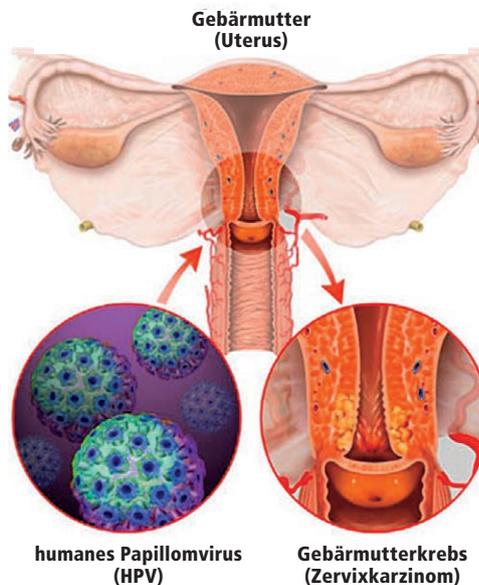
Allerdings wurden bei den mit HPV-Impfstoff geimpften Teilnehmerinnen alle sechs bis zwölf Monate Zellastriche der Gebärmutter-schleimhaut entnommen und auf potentielle Krebsvorstufen untersucht. Bedenkliches Gewebe wurde entfernt. *Tumore konnten so gar nicht erst entstehen*. Um den Nutzen der Impfung aber zu belegen, wurde zu einer Hilfskonstruktion gegriffen und die Häufigkeit von Zellveränderungen untersucht, die eine Krebsvorstufe sein können. Die Hypothese war, wenn die Impfung deren Häufigkeit verringert, wird sie auch die Krebsrate senken. Doch hier muß genauer untersucht werden. (*Gute Pillen, schlechte Pillen*, 5/2007)

In einer anderen Studie vom gleichen Hersteller wurden 1'100 Frauen geimpft. Die Nachbeobachtungszeit betrug lediglich 18 bis 24 Monate. Das Ergebnis dieser Studie lautete: In der Verumgruppe (geimpft) traten im Gegensatz zur Placebogruppe (nicht geimpft) Antikörper im Blut auf, und was die Verträglichkeit betrifft, so seien in beiden Gruppen gleich viel Nebenwirkungen aufgetreten. (*ArzteZeitung* 29.11.2005)

Hierzu müßten eigentlich zwei Fragen gestellt werden: 1. Warum sollten in einer Placebogruppe Antikörper auftreten? 2. Wieso können in einer Placebogruppe Nebenwirkungen vorkommen und dann noch die gleichen wie in der geimpften Gruppe?

Detaillierte Nebenwirkungen der Teilnehmer wurden keine bekannt gegeben. Bei keiner Impfung von keinem Hersteller. Es war lediglich von Fieber die Rede und daß beim Impfstoff *Gardasil* drei Jugendliche die Impfung wegen unerwünschter Wirkungen abgebrochen hätten.

Viele fragen sich, wo die Studien der verschiedenen Impfstoffhersteller eigentlich stattfinden und was das für Menschen sind, die sich freiwillig für eine solche Studie melden. Die ländliche Region Guanacaste im Nordwesten Costa Ricas ist bei den Impfstoffherstellern und ihren Forschern sehr beliebt. Nach Angaben der dortigen einheimischen Presse sollen bereits Mitte der 1980er Jahre US-Forscher in den mittelamerikanischen Staat gekommen sein, um Untersuchungen zu den sogenannten Humanen Papilloma-Viren (HPV) durchzuführen.



Ein kurzer Stich mit nicht unerheblichem Risiko (oben): Der allgemein verbreitete Nutzen einer HPV-Impfung ist ebenso wenig belegt, wie das offizielle Krankheitschema, wonach HPV-Viren die Gebärmutter befallen und dort Krebs auslösen können (unten).

ren. Finanziert wurde diese Studie vom US-amerikanischen Krebsinstitut (NCI). Die Laufzeit dieser Studie wurde inzwischen bis 2010 verlängert. Man hatte rund 10'000 Frauen gesucht, die in den ersten sieben Jahren als Probandinnen teilnahmen. Der Anreiz für sie bestand darin, daß sie im Falle allfälliger Befunde entweder direkt im Forschungsprojekt behandelt oder in die staatlichen Krankenhäuser überwiesen wurden. Seit Juni 2004 läuft nun die umstrittenste Phase dieser Studie. Das Unternehmen *GlaxoSmithKline* (GSK) testete seinen HPV-Impfstoff *Cervarix* an 20'000 Frauen im Alter von 18 bis 25 Jahren. Die Rekrutierung und Impfung wurde Ende 2005 abgeschlossen. Die Frauen wurden im ersten halben Jahr drei Mal geimpft und sollen sich in den vier darauf folgenden Jahren „mindestens sieben Mal“ untersuchen lassen. Die wenigsten dieser Frauen waren sich bewußt, auf was sie sich einließen. Sie wurden weder über das Ausmaß noch das Ziel der Studie informiert.

Kosten der Impfung

Nicht nur bei uns im deutschsprachigen Raum wurde diese Impfung in den Impfbefürworterkreisen sehnlichst erwartet, vor allem in den englischsprachigen Regionen wird sie bereits seit zwei Jahren eingesetzt. In Australien wurde eine Aufnahme in das nationale Impfprogramm unter anderem wegen des hohen Preises zunächst abgelehnt, nach weitreichenden Zugeständnissen des australischen *Gardasil*-Vertreibers CSL inzwischen aber befürwortet. In Deutschland kostet eine einzige Spritze 159 Euro; drei Impfungen sind erforderlich. Dies belastet nach Schätzungen des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen das Gesundheitssystem mit bis zu einer Milliarde Euro pro Jahr. Aufgrund des Preisnachlasses in Australien sinken die geschätzten Kosten für die ersten vier Jahre um mehr als 25 Prozent. Pro Injektion sind dort derzeit 160 australische Dollar (etwa 96 Euro) aufzuwenden. In der Schweiz kostet eine Impfung (drei Injektionen) 477 Franken.

In Deutschland ist der hohe Preis nach Aussagen vom Vorsitzenden der STIKO, Prof. Heinz-Josef Schmitt kein Problem, denn „Geld sei in Deutschland vorhanden“! Wo dieses überschüssige Geld liegen soll, gab er nicht bekannt. Prof. Schmitt vergißt wohl, daß nicht jeder Bundesbürger, so wie er, mit der Pharmaindustrie liiert ist und dort auch noch die Hand offen halten kann.

Interessenkonflikt

Besagter Heinz-Josef Schmitt war bis November 2007 Vorsitzender der STIKO (Impfkommission) in Deutschland. Vier Monate vor der Markteinführung von *Gardasil* erhielt er einen mit 10'000 Euro dotierten Preis „für sein besonderes Engagement zur Förderung des Impfgedankens“. Der Preis wurde von der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin verliehen, aber vom *Gardasil*-Hersteller *Sanofi Pasteur* finanziert. Eigentlich wäre von einem Vorsitzenden einer öffentlich eingesetzten Kommission wohl eher zu erwarten gewesen, daß er den Preis entschieden ablehnt. Mit solchen Gewissensfragen muß sich Schmitt nun nicht mehr belasten. Er arbeitet mittlerweile in der Impfstoffsparte beim Pharmakonzern *Novartis* in Deutschland.

Nicht nur Prof. Schmitt oder die Damen und Herren in der STIKO besitzen zahlungskräftige Kontakte zu der Pharmaindustrie. Das neue *HPV-Management Forum* im Paul Ehrlich-Institut besteht zur Zeit aus elf Mitgliedern, von denen neun ebenfalls enge Beziehungen zur Pharma pflegen. Auch die *Europäische Gesellschaft für Gebärmutterhalskrebs* (ECCA) wird zu mehr als 50 Prozent von den Impfstoffherstellern *Sanofi Pasteur*, *Roche*, sowie *GlaxoSmithKline* finanziell getra-

gen. Außerdem ist das deutsche Krebsforschungszentrum Miteigentümer an den Impfpatenten für die Gebärmutterhalskrebsimpfung. Das heißt, daß so gut wie jeder, der die Impfung zugelassen hat oder sie empfiehlt, an jeder einzelnen Impfung mitverdient. Dies hat nichts mehr mit Gesundheit oder Vorsorge zu tun, sondern nur noch mit Profit und Geldgier.

Nebenwirkungen der HPV-Impfung

Die Liste der Nebenwirkungen des neuen HPV-Impfstoffes wird mit der Zunahme der Anwendung immer länger.

Plötzlich auftretende Menstruationsblutungen nach der Impfung, spannen der Brüste bis mehrere Monate nach der Impfung mit Milchaustritt; bei jeder zehnten geimpften Frau ist es zu einem unerwünschten Abort gekommen, Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit, Brechreiz, Erbrechen, Ohnmacht, Unterleibsschmerzen, Durchfall, Atemwegsinfektion, Fieber, Husten, Rachenentzündung, Reaktion an der Impfstelle, Schlafstörungen, Zahnschmerzen, Hautausschlag, Hautjucken, Nesselsucht, Synkope (pl. Kräfteverlust, Mädchen kollabieren sehr häufig), Müdigkeit, Gesichtsmuskellähmung, vorübergehender Sehverlust, Sprechstörung, Muskelschwäche, Muskelschmerz, Taubheitsgefühl, GBS Guillain-Barré-Syndrom, Grand-Mal-Anfälle, Thromboembolisches Geschehen, Funktionsstörungen des Lymphsystems, Gelenksbeschwerden, Krampfanfälle etc.. US-amerikanische Ärzte befürchten zudem, die Impfung könne zu Unfruchtbarkeit führen.

Die US-amerikanische Verbraucherschutzgruppe *Judicial Watch* hatte bereits am 11. Mai 2006 eine erste Liste mit 1'637 gemeldeten Nebenwirkungen nach der HPV-Impfung in den USA veröffentlicht. Am 4. Oktober 2007 gaben sie weitere 1'824 Impfschäden bekannt. Damit ergaben sich von Mai 2006 bis Oktober 2007 3'461 Nebenwirkungen, einschließlich elf Todesfälle, verursacht allein durch diese Impfung. *Judicial Watch* trat mit einigen Details an die Öffentlichkeit. So wurde z.B. am 20.6.2007 eine 17jährige gesunde junge Frau zum ersten Mal mit *Gardasil* geimpft. Noch am gleichen Abend verstarb sie.

Am 1. März 2007 bekam ein 12jähriges Mädchen die erste Dosis von *Gardasil*. Auch sie überlebte den Tag nicht. Ein 13jähriges gesundes Mädchen wurde am 28. August 2007 zum zweiten Mal mit *Gardasil* geimpft. Wenige Tage danach war sie von der Brust abwärts gelähmt; bis heute hat sich keine Besserung eingestellt. Und

bei einer anderen geimpften jungen Frau entwickelte sich eine Krebsgeschwulst an den Schamlippen.

Von den 77 Frauen, die schwanger waren als sie geimpft wurden, erlitten 33 Nebenwirkungen wie z.B. einen spontanen Abort oder Veränderungen des Fötus.

Andere schwere Nebenwirkungen wie Lähmungen, GBS (aufsteigende Lähmungen bis hin zur Atemlähmung), epileptische Anfälle, einseitige Gesichtslähmungen, etc. wurden ebenfalls berichtet.

Zudem könnte die Impfung die Besiedlung mit anderen gefährlichen Viren fördern, so fürchtet man. Durch das Eliminieren zweier Typen entstehe eine Lücke, die andere Viren nur zu gerne besetzen. Darauf deuten auch bereits große Studien hin. (Future II-Studie, NEJM 2007, 356; 1915-27)

Bei der 16-jährigen Marion N. aus Oberösterreich fingen die Komplikationen drei Wochen nach der zweiten HPV-Impfung im Mai 2007 an. Es wurde ihr übel und sie bekam schlimme Kopfschmerzen. Als sie doppelt sah und nicht mehr gehen konnte, brachten die Eltern sie zur Hausärztin. Diese wies das Mädchen mit akuter Lebensgefahr ins Krankenhaus ein. Die Diagnose der Ärzte lautete akute disseminierte Enzephalomyelitis (ADEM), also eine Entzündung im Stammhirn und Rückenmark. Die Mutter erklärte, sie sei im Spital sofort auf eventuelle Impfungen angesprochen worden. Als Diagnose schreiben die Ärzte am Wagner-Jau-

regg-Krankenhaus bei Marion eindeutig „postvaccinal – HPV-Impfung am 30.5.2007“. Hier liegt also der gleiche Fall vor wie bei der 19jährigen Jasmin. Nur, daß Marion mehr Glück hatte und überlebte.

Im Juni 2007 verstarb in Deutschland ein 17jähriges Mädchen am Tag nach seiner zweiten HPV-Impfung mit *Gardasil*.

Am 12. Oktober 2007 starb in Wien die 19jährige Jasmin S. nach einer HPV-Impfung an einer Atemlähmung im Schlaf. Im persönlichen Gespräch zwischen dem Gerichtsmediziner Prof. Dr. Johann Misliwetz und den Eltern sagte er, daß sein Verdacht darin liege, daß eine Nervenentzündung (ADEM) fatalerweise ein lebenserhaltendes Organ – die Lunge – außer Kraft gesetzt hatte. Im Impfstoff ist ein neues Adjuvans (Zusatz) enthalten, was sehr wohl in der Lage wäre, ein derartiges Geschehen auszulösen.

Kritik aus nicht impfkritischen Kreisen

Prof. Gerd Glaeske von der Bremer Versorgungsforschung mit Arzneimitteln sagte in der *Frankfurter Rundschau*: „Die pharmazeutische Industrie hat eine große Werbekampagne geführt und nichts unterlassen, um diese Impfstoffe als wichtige präventive Schutzmaßnahme für Mädchen dazustellen.“ Er fügte hinzu, daß Experten erhebliche Zweifel an der Sicherheit der Präparate hätten. Gleichwohl seien begleitende Forschungen nach der Zulassung vernachlässigt und damit Sorgfaltspflichten mißachtet worden. Kritik übte Glaeske an der *Ständigen Impfkommision* (STIKO), die mitverantwortlich dafür sei, daß man mögliche Folgen der Impfungen verharmlost habe und die „Nutzen-Diskussion zu kurz gekommen“ sei.

Eine Begleitstudie sei dringend erforderlich, um möglichen Schaden von gesunden jungen Mädchen und Frauen abzuwenden, sagte auch die gesundheitspolitische Sprecherin der Unionsfraktion, Annette Widmann-Mauz (CDU).

Rolf Rosenbrock, Leiter der Forschungsgruppe *Public Health* am Berliner Wissenschaftszentrum für Sozialforschung, hat darauf aufmerksam gemacht, daß Gebärmutterhals-tumore dank wesentlich günstigerer Früherkennung bereits sehr selten geworden seien. (*Die Zeit*, 1,2,2008)

In einem Manifest meldete sich eine Gruppe von 13 Wissenschaftlern aus Deutschland zu Wort. Sie kritisieren, daß die Wirksamkeit der Impfstoffe nicht belegt sei. Die Daten aus den Studien stünden „in deutlichem Widerspruch zu vielen sehr



Nicht ohne Risiko: Gemäß einer Studie erlitten 43 Prozent der geimpften schwangeren Frauen Nebenwirkungen wie beispielsweise einen spontanen Abort.

optimistischen Verlautbarungen“. (*Süddeutsche Zeitung* 26.11.2008)

Prof. Dr. Heinz-Harald Abholz von der Universität Düsseldorf hat die Studienlage zur Nutzenbestimmung auf der Basis einer MEDLINE-Suche untersucht und auf dem Hintergrund von anderen, schon vorhandenen präventiven Maßnahmen gegen diesen Krebs, die Notwendigkeit einer Impfung beurteilt.

Er hat herausgefunden, daß keine einzige publizierte Studie zum klinischen Nutzen vorliegt (Studie der Phase III), sondern lediglich eine Firmendarstellung sowie Kongreß-„Abstracts“ (Kurzfassungen) zu insgesamt zweien, aber eben nicht publizierten Phase-III-Studien. Vortrags-Abstracts sind eine Form der Publikation, die in der Wissenschaft nicht ernst genommen wird, da nur ein Bruchteil dessen, was in Abstracts steht, später überhaupt auch publiziert oder in Publikationen bestätigt wird, sagt Prof. Abholz. Darüber lägen nur zwei Phase-II-Studien, also zur Wirksamkeit, vor – nicht aber zum klinischen Nutzen.

Er kritisiert denn auch zu Recht, daß mit einer solchen Studienlage heutzutage üblicherweise kein Behandlungs-Präparat gegen Krankheiten hierzulande zugelassen wird. Der Zulassungs-Vorgang bei den beiden HPV-Impfstoffen ist seiner Meinung nach „schon eine große Ungewöhnlichkeit“.

Sein Fazit lautet: „Die Zulassung erfolgte zu einem Zeitpunkt, zu dem die Fachöffentlichkeit die Studienlage nicht beurteilen konnte, es bisher immer noch nicht kann.“ (*Abholz H-H., Z Allg Med* 2007; 83:57-60).

Thomas Müller, Leiter der Abteilung Arzneimittel beim Gemeinsamen Bundesausschuß (G-BA) sagte, er sei sehr unzufrieden, es fehle an Transparenz. „Wir haben erhebliche Bedenken, was die Unabhängigkeit der STIKO betrifft.“ Noch dazu halte die Kommission geheim, auf welcher Grundlage von Daten und Methoden sie entscheidet.

Mit ein Grund für diese Zweifel an der STIKO hat Müller letztlich auch wegen des mit 10'000 Euro dotierten Preises von *Sanofi-Pasteur MSD* an den ehemaligen Vorsitzenden Schmitt.

„Jeder Lehrer, dem man ein Buch schenkt, zuckt zusammen, weil er Angst hat, es könnte als Bestechung ausgelegt werden. Es ist unfassbar, daß eine öffentlich besetzte Kommission Geld von Firmen annimmt, über deren Produkte sie entscheidet“, sagte Wolfgang Becker-Brüser vom *arznei-telegramm*.

Neuerdings betrachten auch die zuständigen Beamten im Bundesgesundheitsministerium die Impf-Kommission mit mulmigem Gefühl. Die Kommission redet sich mit dem Argument heraus, daß laut Geschäftsordnung Mitglieder, bei denen Mißtrauen gegen eine unparteiische Amtsausübung gerechtfertigt scheint, nicht an den entsprechenden Beratungen teilnehmen. Wenn das auch in die Tat



Mit elf Jahren werden Mädchen schon gegen Gebärmutterhalskrebs geimpft. Die HPV-Impfung ist ein Milliardengeschäft. Doch nur die Mädchen allein sind der Pharmaindustrie als Zielgruppe zu wenig. Nun sollen auch die Jungs dran glauben.

umgesetzt wird, dann dürfte Prof. U. Heininger, der stellvertretende Vorsitzende der STIKO bei jeder Sitzung auf einem Bänkchen vor der Tür sitzen und an keiner Entscheidung teilnehmen, weil er bereits von allen großen Impfstoffherstellern Gelder erhalten hat.

In den Broschüren der Impfstoffhersteller und den Angaben unserer Behörden, die unsere Töchter zur Impfung aufrufen, wird behauptet, daß durch die Impfung ein 70-prozentiger Rückgang des Gebärmutterhalskrebses zu verzeichnen sein wird, wenn ein Großteil der jungen Frauen sich impfen lassen.

Nun gibt es dazu in der Zwischenzeit einige andere Darstellungen. Für Deutschland hat man folgendes ausgerechnet: Angenommen, die Impfung würde einen 100-prozentigen Schutz verleihen und 85 von 100 Frauen würden sich impfen lassen und der Schutz würde zudem noch lebenslang anhalten, dann ist damit zu rechnen, daß bis zum Jahr 2060 nur zehn Prozent und nicht wie behauptet 70 Prozent weniger Frauen an Gebärmutterhalskrebs erkranken. Das wären im Jahr vier Neuerkrankungen pro 100'000 Frauen weniger. (Mühlhausen I. et al, *arznei-telegramm* 2008, 39:29-38)

Anita Petek-Dimmer gehört zu den profiliertesten Impfkritikern im deutschsprachigen Raum. Sie ist Mitbegründerin von AEGIS Schweiz, einem Verein von Impfgegnern, der auch eine eigene Zeitschrift herausgibt:
**AEGIS Schweiz, Udelbodenstrasse 43,
CH-6014 Littau Telefon: +41 (41) 250 24 74,
E-Mail: info@aegis.ch**

Gründe gegen eine HPV-Impfung

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß aus verschiedenen Gründen diese neue Impfung mit Vorsicht zu genießen ist.

Es ist keineswegs belegt, daß ein Virus die Ursache für diese diversen Krebserkrankungen ist. Es war aber vorauszusehen, daß, sobald dieser Impfstoff zugelassen ist, diese Hypothese von HP-Virus und Krebsentstehung als unumstößliche Tatsache Einlaß in alle medizinischen Lehrbücher finden wird. Gleichgültig ob es belegt ist oder nicht. Der neue Nobelpreis an Harald zur Hausen ist dazu gedacht, Kritik im Keim zu ersticken.

Der Beweis eines Schutzes vor der Krankheit ist keineswegs erbracht. Dazu fehlen Langzeitstudien. Denn man geht davon aus, daß die Entstehung eines Gebärmutterhalskrebses eine Dauer von mindestens 15 bis 30 Jahren hat. Studien von bis zu vier Jahren vermögen hier keine Klarheit aufzuzeigen. Der Schutz wird immer durch die Anwesenheit und Höhe der Antikörper belegt und bestimmt. Allerdings ist seit Jahrzehnten in der Immunologie bekannt, daß Antikörper nichts mit einem Schutz vor Krankheit zu tun haben. Sie sagen lediglich aus, daß der Organismus Kontakt mit dem Erreger hatte. Nicht mehr und nicht weniger. Gerade bei Tetanuserkrankungen kann man immer wieder beobachten, daß sie zum Zeitpunkt der Erkrankung einen hohen „Titer“ hatten, d.h. eigentlich hätten geschützt sein müssen.

Zudem ist der Impfstoff gentechnisch hergestellt. Was für Folgen er im Geimpften zeigt ist unklar. Auch weiß niemand zu sagen, wie dieser Impfstoff auf unsere Nachkommen wirkt, denn gentechnisch hergestellte Impfstoffe dringen in unser Zellgut ein und verändern es.

Heute werden bei uns die 11jährigen Mädchen gegen HPV geimpft. Doch unsere Impfbefürworter haben anderes im Sinn. Mit den USA als Vorbild und Vorreiter möchten sie nicht nur die Mädchen, sondern auch alle Buben bereits ab dem neunten Lebensjahr gegen Gebärmutterhalskrebs impfen. Der erstaunte Leser fragt sich nun sicherlich, wie denn ein Junge an Gebärmutterhalskrebs erkranken kann. Natürlich kann er das nicht! Aber man möchte uns weismachen, daß Jungen sich bei einem mit HPV infizierten Mädchen anstecken und dann an Peniskrebs erkranken können. Dieses Schreckenswort hat bereits in den USA dazu geführt, daß Mütter mit großem Eifer diese Impfung auch für die Knaben fordern. Man stelle sich vor: Das beste Stück! Da möchte man natürlich unbedingt geschützt sein!

Es gibt, wie wir gesehen haben, gegen vieles eine Impfung. Nur leider noch immer nicht gegen Dummheit, Geldgier und Ignoranz. ■