

Der neue Krebsimpfstoff:

Nur eines ist sicher – die Nebenwirkungen

Die globale Begeisterung für den weltweit ersten Krebsimpfstoff GARDASIL scheint kaum noch Grenzen zu kennen. Soll ich also meinen Töchtern zu der Impfung raten? Ein Blick auf die Fakten aus der Sicht eines Vaters.

von Hans U. P. Tolzin

Auch ohne Impfung besteht statistisch gesehen ein mehr als 99%iger Schutz

Warum sollte ich meine Töchter (13 und 17 Jahre) gegen das humane Papilloma-Virus (HPV) impfen lassen? „Dumme Frage“, werden Sie vielleicht sagen, „natürlich, um das Risiko einer Erkrankung an Gebärmutterhalskrebs zu senken!“ Rabenvater oder Rabenmutter sein, wer will das schon?

Wir sind also beeindruckt: Die Zulassungsstudien, so heißt es, haben eine nahezu 100%ige Schutzrate des Impfstoffs gezeigt.

Doch laut den offiziellen Statistiken liegt die Wahrscheinlichkeit für meine Mädels bereits jetzt bei fast Null, nämlich bei etwa 0,02 % im Jahr. Denn offiziellen Schätzungen zufolge erkranken in Deutschland von ca. 40 Millionen Frauen jährlich bis zu 7.000.

Das Erkrankungsrisiko ist also bereits ohne Impfung verschwindend gering, sogar weit unter einer Promille. Das Sterberisiko liegt bezogen auf die weibliche Bevölkerung, sogar bei nur 0,005 %.

Statistisch gesehen erkrankt also pro Jahr in einer Kleinstadt mit ca. 10.000 Menschen eine einzige Frau an Gebärmutterhalskrebs. Da es in erster Linie Frauen mittleren Alters und „rüstige Senioren“ trifft, sinkt damit das (statistische) Risiko für meine Kinder nochmals ein Stück.

Würden wir hier von einer Lotterie sprechen, bei der wir dem Zufall mehr oder weniger hilflos ausgeliefert sind, wäre die Beeinflussung des Zufalls durch eine wirksame „Glücks-Spritze“ selbst bei einem gewissen Nebenwirkungsrisiko durchaus überlegenswert.

Die Wahrscheinlichkeit, das „Krebs-Los“ zu ziehen, können wir jedoch im Gegensatz zu einer Lotterie selbst beeinflussen – auch ohne Spritze. Selbst die offizielle

Lehrmeinung geht ja davon aus, dass das HPV allein ein Krebsgeschehen gar nicht verursachen kann. Mitwirkende Faktoren seien z.B. das Rauchen, langfristige Verwendung der Pille oder häufiger Wechsel der Sexualpartner. Beziehungen wir auch den alternativmedizinischen Bereich mit ein, erhöht sich die Zahl der mitbestimmenden Faktoren noch weiter.

Durch einen bewussten Umgang mit diesen Faktoren könnten meine Töchter das Krebsrisiko also deutlich senken, und den statistischen Schutz – auch ohne Impfung – auf 99,999% oder mehr erhöhen.

Der angeblich 100%ige Schutz durch die Krebsimpfung, selbst wenn dieser zutreffen sollte, relativiert sich also durch diese Gegenüberstellung dramatisch. Da er im Grunde nur das „Restrisiko“ abdeckt, beträgt er in Wahrheit maximal 0,02% und nicht 100%.

Erkranken Geimpfte seltener als Ungeimpfte?

Doch diese Überlegungen helfen mir angesichts des zunehmenden öffentlichen Drucks auf mein väterliches Gewissen natürlich nur bedingt weiter.

Das allgemeine Bewusstsein um die Gefahren eines Zervix-Ca (Fachbegriff für Gebärmutterhalskrebs) wächst, und so muss ich mich mit der Frage, ob eine Impfung meine Töchter gegen das Restrisiko von 0,017% wirklich schützen kann, ernsthaft auseinandersetzen.

Da es auch in der besten Impfstoffstudie nicht möglich ist, vorauszusagen, wer ohne Impfung erkranken würde und wer nicht, kann dieser Beweis nur geführt werden, indem eine ausreichend große Gruppe Geimpfter gegen eine ausreichend große Gruppe Ungeimpfter antritt und sich – unter Beachtung streng wissen-

schaftlicher Kriterien – über einen längeren Zeitraum hinweg mit ihr misst. Je seltener eine Krankheit insgesamt auftritt, desto größer müssen natürlich die Testgruppen und der Beobachtungszeitraum sein, um durch den Vergleich eine annähernd sichere Aussage treffen zu können.

Suchen wir in der einschlägigen Literatur Informationen darüber, wie oft es bisher in den Zulassungsstudien zu einer solchen Erkrankung gekommen ist, und wie dabei die Impf- und die Placebo-Gruppe jeweils abschneiden, erwartet uns die erste Überraschung: Weder unter den Geimpften noch unter den Ungeimpften ist bisher auch nur ein einziges Zervix-Ca aufgetreten!

Die Beobachtung und der Vergleich der Erkrankungsrate kann also bei der Zulassung des neuen Impfstoffs keine Rolle als Wirksamkeitsnachweis gespielt haben. Was aber dann?

Treten bei Geimpften die verdächtigen Krebs-Vorstadien seltener auf?

Das renommierte „arznei-telegramm“ spricht in einem Artikel von sog. „Surrogat-Markern“, also Ersatzmessgrößen. Als solche gelten Zellveränderungen in der Gebärmutterhals-Schleimhaut, die als potenzielles „Vor-Krebs-Stadium“ angesehen werden und aus denen evtl. einmal ein Krebsgeschehen werden könnte.

Bedeutet dies nun, dass bei den geimpften Frauen diese verdächtigen Gewebeveränderungen seltener auftreten als in der Placebo-Gruppe?

Zweite Überraschung: Es findet sich in der Literatur kein einziger Hinweis, dass bei den geimpften Frauen die potenziellen Krebs-Vorstufen seltener auftreten als bei den ungeimpften Frauen.

Der angebliche Beweis für die

Wirksamkeit des Impfstoffs wird an etwas ganz anderem festgemacht: Am Nachweis spezieller Gensequenzen (Erbanlagen), die für bestimmte HPV-Arten, unter denen einige als besonders gefährlich gelten, typisch sein sollen.

Und hier hat man in den Zulassungsstudien tatsächlich festgestellt, dass dieser Gentest in der Gruppe der Geimpften im Gegensatz zur Placebo-Gruppe weitgehend negativ ausfällt.

Ergebnisoffen, unabhängig und vollständig publiziert?

Zulassungsstudien – auch die zu HPV – werden in der Regel von den Herstellern selbst finanziert und durchgeführt. Eine Kontrolle durch die Zulassungsbehörde ist selbst dann, wenn sie dies sehr genau nehmen würde, nur bedingt möglich. Zahlreiche Untersuchungen belegen, dass herstellerfinanzierte Studien die untersuchten Medikamente überdurchschnittlich positiv beurteilen.

Bezüglich GARDASIL sind die entscheidenden „Phase-III-Studien“, die letztlich zur Zulassung führten, noch gar nicht vollständig veröffentlicht. Laien wie auch Mediziner müssen also die Ergebnisse mehr oder weniger blind glauben. Eine echte Plausibilitätsprüfung von außen ist so gut wie unmöglich – beste Voraussetzungen für Mau-scheleien im Schummerlicht.

Weisen die HPV-Tests spezifische Viren nach?

Doch selbst wenn wir davon ausgehen, dass die HPV-Testergebnisse korrekt sind, sind wir noch nicht am Ende unserer Fragenkette angelangt. Was verschiedene Autoren bemängeln: Für diese Tests gibt es gar keine verbindlichen Standards der Eichung. Die Digne Deutschland GmbH, die u.a. einen sog. PCR-Test zum Nachweis von HPV vertreibt, antwortete mir denn auch auf Anfrage:

„Es gibt kein international anerkanntes Referenzmaterial bzw. keine Standards, die zur Eichung eines HPV Testes eingesetzt werden können.“

Dies bedeutet, dass die Hersteller der Testsysteme – oftmals identisch oder in enger Zusammenar-

beit mit den Impfstoffherstellern – die Eichung selbst vornehmen und hoffen, dass die restliche Fachwelt den Test abnickt. Da wäscht auch schon mal eine Hand die andere. Eine Gegenprobe mit Hilfe des hochaufgereinigten Virus ist dabei – obwohl technisch möglich – nicht üblich. Im Grunde kann also niemand mit Sicherheit behaupten, dass ein positiver HPV-Test ausschließlich auf spezifische Viren hindeutet.

Ist das Virus Ursache oder Begleiterscheinung?

Doch selbst wenn die Testergebnisse zuverlässig sein sollten, bedeutet die Anwesenheit dieser spezifischen Viren automatisch auch, dass sie die Ursache der Krankheit sind?

Wenn sich offiziellen Angaben zufolge nahezu jede Frau während ihres Lebens wenigstens einmal mit dem Virus infiziert und dennoch nur 0,017 % dieser Frauen jährlich erkranken, kann man wohl kaum von einem eindeutigen Ursache-Wirkungs-Zusammenhang sprechen. Gleichzeitig heißt es, dass nur 0,1 % aller Frauen, die sich mit dem Virus infiziert haben, krank werden. 999 von 1000 Infizierten erkranken demnach nicht! Wo bitteschön ist da ein eindeutiger Zusammenhang?

Darüber hinaus geben die Wissenschaftler selbst zu, dass das Virus allein den Krebs gar nicht auslösen könne und nennen verschiedene mögliche Ursachen.

Wie aber können sie dann gleichzeitig propagieren, die Impfung gegen das Virus biete zuverlässigen Schutz?

Ist der Impfstoff sicher?

Der Münchner Kinderarzt und Autor Steffen Rabe stellt fest: *„Lokalreaktionen wie Schmerzen, Schwellung, Rötung und Juckreiz sind sehr häufig, sie treten selbst nach Herstellerangaben bei bis zu 84% der Geimpften auf. Beschrieben sind nach der Impfung darüber hinaus allergische Reaktionen bis hin zum Asthmaanfall sowie Gelenkentzündungen. Insgesamt werden 8% der beobachteten Ereignisse laut Herstellerinformation als schwerwiegend eingestuft. Da*

bei diesem Impfstoff nicht einmal die Zulassungsstudien vollständig veröffentlicht sind, geschweige denn umfangreiche Anwendungserfahrung vorliegt, müssen diese Daten ... mit sehr großer Vorsicht interpretiert werden.“

Wunschdenken und Konsens

Auf welcher Ebene man auch das Glaubensgebäude „Die Krebsimpfung schützt vor Krebs“ näher untersucht, fällt es in sich zusammen wie ein Kartenhaus. Wo Wissenschaftlichkeit, Rationalität, Unabhängigkeit und Ergebnisoffenheit sein sollten, finden wir statt dessen von Eigeninteressen gelenktes Wunschdenken und zweckbestimmten Konsens.

Außer Nebenwirkungen nichts zu holen

Auch ich möchte meinen Kindern unnötiges Leid, so weit es in meiner Macht steht, ersparen. Auch ich wünsche ihnen ein Leben in Glück und Gesundheit.

Laut Lehrmeinung ist dazu neuerdings auch eine Impfung gegen Krebs notwendig. Der neue Krebsimpfstoff GARDASIL kann mich jedoch nicht überzeugen. Da er keine Wirkungen außer den Nebenwirkungen aufzuweisen hat, kann ich meinen Töchtern nur von ihm abraten und weiter versuchen, ihnen die Vorzüge einer gesunden Lebensweise zu vermitteln.

Literatur:

- Thomas A. Hein: „Impfungen gegen Gebärmutterhalskrebs, eine neue Attacke auf Patienten“, *raum&zeit* Nov./Dez. 2006, siehe auch *impf-report*, Jan./Feb. 2007
- Torsten Engelbrecht/Dr. med. Claus Köhnlein: „HPV-Impfung: Kein Beweis für Sicherheit und Wirksamkeit“, *impf-report* Jan./Feb. 2007
- Dr. med. Martin Hirte, „Die HPV-Impfung“, www.individuelle-impfentscheidung.de
- Dr. med. Steffen Rabe: „HPV - Die Impfung“, www.impf-info.de
- *arznei-telegramm*, Dez. 2006
- *Medical Tribune Deutschland*, Ausgabe Sept. 2006
- *impf-report* Jan./Feb. 2007