

5. Zusammenfassung

Untersucht wurden insgesamt 140 formalinfixierte paraffineingebettete Biopsieproben überwiegend dysplastischer oder neoplastischer Plattenepithelläsionen, darunter mit 60 % vorherrschend CIN 3, des weiblichen Genitaltrakts, an denen über die histologische Beurteilung hinaus mittels nested-PCR und RFLP-Analyse Verfahren des HPV-Nachweises und der HPV-Typisierung angewandt wurden.

Hinsichtlich der Altersverteilung zeigte sich ein Überwiegen von CIN 3-Läsionen bei jüngeren und ein gehäuftes Auftreten invasiver Karzinome bei älteren Patientinnen. In 104 von 135 Proben (77 %), darunter in 79 % der invasiven Karzinome und in 84 % der CIN 3 dieser Studie und mit 87 % am häufigsten in der Altersgruppe zwischen 21 und 30 Jahren, konnte HPV nachgewiesen werden, wobei das Verfahren der nested-PCR höhere Sensitivität als die Standard-PCR besaß. Durch die Ummantelung des Mikrotoms mit PVC-Folie konnte die in Vorversuchen demonstrierte Kontamination der Proben durch DNA-Verschleppung während des Schneidevorgangs verhindert werden. Das aufgrund der verwendeten Primer MKP 9 und MKP 10 etwas eingeeengte Spektrum der in den diagnostischen Proben nachweisbaren Infektionen umfaßte die HPV-Typen 6, 11, 13, 16, 18, 31, 33, 34, 35, 40, 45, 52, 53, 56, 57, 58, 61, 62, 64, 66, 68, 70, 73, MM4, MM7, MM8, MM9 und CP6108. Am häufigsten war mit einer Prävalenz von 47% HPV 16 nachweisbar, gefolgt mit einer Prävalenz von jeweils 7 % von HPV 6, 18 und 33.

Für die HPV-Typen 16 und 18 bestätigte sich die erwartete Korrelation mit einem hohen Risiko für maligne Transformation. In gleicher Weise fand sich die zu erwartende Assoziation der HPV-Typen 6, 11, 31, 33 und 35 mit einem niedrigen bzw. mittelgradigen Entartungsrisiko. Seltene HPV-Typen (HPV 53, 58, 64, 66, 73 und MM7) wurden nur vereinzelt nachgewiesen und machten 5 % aller Proben aus. Für einige dieser Typen konnte der nach

Einzelbeobachtungen zu vermutende Zusammenhang mit hohem onkogenen Potential bestätigt werden. Für andere Typen ergaben sich überraschend gegensätzliche Assoziationen, die u.a. durch das Vorkommen von Mehrfachinfektionen oder von Typvarianten mit verändertem onkogenen Potential begründet sein können. Diese Befunde bestätigen den Bedarf an weiteren epidemiologischen Erhebungen unter zentraler Erfassung mittels standardisierter Verfahren gewonnener Typisierungsergebnisse in Abhängigkeit von zytologischen und histologischen Daten und von Verlaufsbeobachtungen.