Die Bestimmung von IgA Antikörpern gegen «Human Papillomavirus» aus dem Zervikalsekret von Patientinnen mit zervikaler intraepithelialer Neoplasie

L.		Dillner ^a
Z.		Bekassy ^b
N.		Jonsson ^c
J.		Moreno-Lopez ^d
J.		Blomberg ^a

^aDepartment of Medical Microbiology, Section of Virology, ^bDepartment of Gynecology, and ^cDepartment of Pathology, University of Lund, Sweden; ^dDepartment of Veterinary Microbiology, Biomedicum, Uppsala, Sweden

Die Assoziation der «human papillomavirus» (HPV) Infektion mit dem Zervixkarzinom ist seit den Arbeiten von zur Hausen (1977) und Syrjänen (1984) untersucht. Über 50 verschiedene HPV Typen sind derzeit identifiziert. Typ 6 und 11 zeichnen für die benignen proliferativen Veränderungen der Condylomata acuminata verantwortlich. Die Typen 16, 18, 31 und 33 werden in präkanzerösen Veränderungen und in der Mehrzahl der Zervixkarzinome vorgefunden. Die immunologische Ähnlichkeit menschlicher und «boviner» Papillomaviren lässt die rasche Preparation von Antisera gegen beide Virusgruppen zu. Eine Anwendung solcher gruppenspezifischer Antisera gegen virales Kapsid-Antigen ist seit 1983 an Karzinomvorstufen und am Kondylomgewebe beschrieben. Patientinnen mit genitalen Warzen, zervikaler intraepithelialer Neoplasie (CIN) und Karzinomen der Zervix lassen höhere Serum-IgG Antikörperspiegel gegen gruppenspezifisches Kapsid Antigen erkennen als Patientinnen einer Kontrollgruppe.

Zur Klärung der Existenz von IgA Antikörpern gegen Papilloma-Virus und der möglichen Korrelation mit der Progression zur Malignität, wurde in der vorliegenden Arbeit die zervikovaginale Sekretion bei Patientinnen mit Kondylomen und CIN untersucht. 42 Frauen im Alter von 20 bis 50 Jahren nahmen an dieser Studie teil. Ein von der Norm abweichender Zervixabstrich und/oder das Vorliegen kondylomatöser Veränderungen oder die Teilnahme an einem «Screening-

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

218

Programm» der Klinik waren die Gründe für eine genauere Abklärung im Rahmen der vorliegenden Studie. Sämtliche Patientinnen unterzogen sich einer kolposkopischen Untersuchung mit regulärer zytologischer Zellentnahme und eventueller Biopsie bei kolposkopisch auffälligen Läsionen. Morphologische Kriterien einer HPV-Infektion nach Meisels et al. (1979) und die koilocytotische Veränderung im Zellabstrich wurden als Zeichen einer aktiven Infektion gewertet. Die Sekretentnahme von Zervix und Vagina mit genauer Ermittlung der entnommenen Menge erfolgte unabhängig vom Zyklustag.

IgA Antikörper gegen Papilloma-virus konnten bei 17 von 42 Frauen aus dem Zervikalsekret gewonnen werden. Bei 9 Frauen mit CIN fand sich 8 mal ein IgA Antikörper, bei 9 Frauen mit Koilocytose im zytologischen Abstrich ohne CIN und kolposkopisch verifizierten Condylomen fand sich 3 mal ein IgA. In der Gruppe von 24 Patientinnen mit unauffälligen Untersuchungsergebnissen konnte 6 mal ein IgA Antikörper nachgewiesen werden. Eine gute Korrelation zeigte sich bei 15 Patientinnen im Vergleich des IgA Antikörpers im Serum mit der Antikörperkonzentration im Sekret. IgG Antikörper gegen Papilloma-Viren im Serum korrelieren nicht signifikant mit dem IgG Gehalt im Vaginalsekret.

Die vorliegende Studie zeigt das Vorhandensein von Papilloma-Virus Antikörper und deren Messung im Vaginalsekret. Eine starke Korrelation besteht zwischen dem Vorhandensein von IgA Antikörpern und der histologischen Diagnose einer CIN. Auch Frauen mit unauffälligem zytologischen und kolposkopischen Befund zeigen positive IgA Werte, wobei an eine nicht auffindbare CIN Läsion gedacht werden muss. IgG Antikörper hingegen werden bei der CIN oder kutanen Warzen vorgefunden und können bei deren alleiniger Bestimmung diagnostische Probleme verursachen.

Für die Klinik: Die Zunahme der genitalen HPV Infektionen und die Assoziation derselben mit der Genese des Zervixkarzinoms, fordert neue Screeningmethoden, welche in Form der IgA Bestimmung aus dem Serum auch für ein größeres Untersuchungskollektiv geeignet erscheinen.

Für die Praxis: Die mögliche IgA Bestimmung aus dem Serum erlaubt bei Verdacht auf eine genitale Exposition mit dem Papilloma-Virus, die frühzeitige Zuweisung an eine Spezialambulanz mit weiterer Eingrenzung des Risikokollektivs und anschließender Therapiezuführung.

J. Hosmann Detection of IgA Antibodies against Human Papillomavirus in Cervical Secretions from Patients with Cervical Intraepithelial Neoplasia