

VulvaKarzinom-Hilfe zur Selbsthilfe

Kurzinformation

zu den Vorstufen des Vulvakarzinoms (VIN)

Die Vorstufen des Vulvakarzinoms, die sogenannten **vulvären intraepithelialen Neoplasien (VIN)** werden besonders bei 30-40-jährigen Frauen - oft HPV bedingt - häufiger diagnostiziert. In den letzten 20 Jahren stieg der Anteil von erkrankten Frauen unter 50 Jahren von 2% auf 21%. Die Diagnose ist häufig ein Zufallsbefund bei der frauenärztlichen Untersuchung. Die VIN ist eine behandlungsbedürftige Veränderung des Plattenepithels der Vulva.

Vulväre intraepitheliale Neoplasie (VIN)

Die Vulväre intraepitheliale Neoplasie (VIN) ist eine Erkrankung des Plattenepithels der Vulva von der mittelschweren Dysplasie bis zum Carcinoma in situ.

Die VIN ist eine obligate Präkanzerose.

Unter einer Präkanzerose versteht man in der Medizin eine Gewebsveränderung, die mit einem statistisch erhöhten Risiko für eine bösartige (maligne) Entartung einhergeht.

Nach der Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer Krebserkrankung werden sie in fakultative und obligate Präkanzerosen eingeteilt.

Obligate Präkanzerosen (VIN)

Obligate Präkanzerosen entarten mit höherer Wahrscheinlichkeit (> 30 %) in einer Zeitspanne von weniger als 5 Jahren zu einem bösartigen Tumor.

Bei unbehandelter Erkrankung ist langfristig bei der Mehrzahl der Betroffenen mit dem Auftreten einer Krebserkrankung zu rechnen.

Mit 98% ist die klassische VIN (High-grade squamous intraepithel lesion) die häufigste Form. Das Erkrankungsalter liegt zwischen 30 und 40 Jahren. Sie tritt oft an mehreren Stellen (multifokal) und immer mit einer „High-risk-HPV“ Infektion auf.

VIN-Simplex Typ

Die differenzierte VIN ist mit 2 – 5 % seltener. Erkrankungsalter ca. 65 Jahre, sie weist keine HPV-Infektion, dafür Zellveränderungen (p53) auf und wird meist zusammen mit einem (verhornenden) Vulvakarzinom festgestellt.

VIN Unterteilungen

Die frühere Unterteilung VIN 1 - 3 wurde aufgrund neuerer Daten ersetzt. Dabei entfällt die Kategorie der VIN 1 (leichte Dysplasie).

VIN 2 und VIN 3 werden unter dem Begriff **VIN** zusammengefasst. An der Unterscheidung zwischen klassischer (HSIL) und differenzierter Form der VIN ändert sich nichts.

VulvaKarzinom-Hilfe zur Selbsthilfe

Klassifikation Epithelveränderungen der Vulva

Die „The International Society for the Study of Vulvovaginal Disease“ (ISSVD) unterscheidet die VIN als »usual type« = HPV assoziiert (HSILVIN). Die HPV assoziierte HSILVIN unterscheidet sich wiederum in drei verschiedene Subtypen:

- warzenartiger Typ (»warty type«),
- basaloider Typ (»basaloid type«)
- und dem gemischten Typ (»warty and/or basaloid type«).

Als »differentiated type« – werden diejenigen Erkrankungen bezeichnet, die entweder nicht HPV-assoziiert sind oder Lichen sclerosus als Hintergrund haben. In deutschen Publikationen findet man für den »undifferentiated type« beziehungsweise den »usual type« auch die Bezeichnung *klassisch*.

Nomenklatur der HPV-assoziierten und nicht-HPV-assoziierten Präkanzerosen der Vulva (adaptiert von Horn LC [2015]: State of the Art. Vortrag der AGO, Berlin)					
	Kondylomatöse Läsion	Leichte Dysplasie	Mäßiggrade Dysplasie	Schwere Dysplasie, Carcinoma in situ	HPV-negative Läsion mit atypischen Keratinozyten in der Basalschicht
WHO 2003	VIN 1		VIN 2	VIN 3	
ISSVD 2005	HPV-assoziierte Veränderungen		Klassische VIN, uVIN		dVIN
ISSVD 2016	»low-grade squamous intraepithelial lesion« (LSIL)		»high-grade squamous intraepithelial lesion« (HSIL)		dVIN
WHO 2014	»low-grade squamous intraepithelial lesion« (LSIL)		»high-grade squamous intraepithelial lesion« (HSIL)		»differentiated type vulvar intraepithelial neoplasia« (dVIN)

2

Hinweis: Die Orientierungshilfe ersetzt keine qualifizierte ärztliche Beratung, sondern dient lediglich zur Information und Vorbereitung der Patientin auf den Arztbesuch. Beispielsweise können und dürfen diese Informationen nicht verwendet werden, um eigenständig Diagnosen zu stellen oder Behandlungen anzufangen.

(Stand: 01.03.2019)