



Screening for livmoderhalskræft 2011 Anbefalinger - UDKAST

Bioanalytikerunderviser
Susanne Nielsen
Sygehus Syd
Klinisk patologi afsnit Næstved

Baggrund for nye anbefalinger

Hastig udvikling inden for HPV-området

- HPV vaccine
- HPV test

Stadig mange tilfælde med livmoderhalskræft

- Manglende deltagelse i screeningsprogrammet (55 %)
 - kvinden vælger ikke at deltage
 - Kvinden har en alder uden for den aldersgruppe, der tilbydes screening
- Falsk negativ screeningsundersøgelse (30%)
 - prøvematerialet ikke repræsentativt
 - celleprøven fejltolkes som negativ
- Manglende opfølgning af et abnormt screeningsresultat. (15%)
 - kvindes tilbydes ikke opfølgning
 - kvinden vælger ikke at tage imod tilbud om opfølgning.

Anbefalinger vedrørende deltagelse

- **Invitationen til screening for livmoderhalskræft bør bestå af et personligt stilet brev, der udarbejdes efter en landsdækkende skabelon med mulighed for regionale informationer (2007)**
- **Kvinderne sikres information om screening for livmoderhalskræft i form af en landsdækkende pjece, der som minimum udsendes sammen med første invitation (2007)**
- **Celleprøver fra livmoderhalsen i forbindelse med organiseret screening for livmoderhalskræft tages primært af de alment praktiserende læger (2007)**
- **Kvinder i aldersgruppen fra 23 til 49 år bør inviteres til screening for livmoderhalskræft hvert tredje år, mens kvinder fra 50 år bør inviteres hvert femte år (2007)**

Anbefalinger vedrørende deltagelse

- **Informationspjece** bør indeholde information om HPV's betydning for udvikling af livmoderhalskræft, vaccination mod HPV og test for HPV (ny)
- **Pjecen** bør være tilgængelig på Sundhedsstyrelsens og regionernes hjemmesider – suppleret med regional information (ny)
- Ved manglende reaktion på invitationsbrevet udsendes første erindringsbrev efter 3 måneder og om nødvendigt andet erindringsbrev efter yderligere 3 måneder (revideret)
- **Almen praksis** bør sikre, at kvinden har let adgang til booking af tid til screeningsundersøgelse (ny)
- **De enkelte regioner** bør sikre, at de enkelte almen praksis modtager tilbagemelding om deltagerprocent vedrørende tilmeldte kvinder (ny)
- **Kvinder i alderen 60 til 64 år** ophører med screening, hvis test for HPV er negativ (ny)

Anbefalinger for valg af metode til screeningstest

- **De enkelte patologiafdelinger bør sikre kvaliteten af prøvetagning ved tilbagemelding til prøvetager vedrørende prøvematerialets kvalitet og egnethed samt mulige tiltag for at forbedre kvaliteten (2007)**
- **Patologiafdelingerne anvender manuel mikroskopi eventuelt i kombination med computerassisteret og guidet mikroskopi (2007)**

Anbefalinger for valg af metode til screeningstest

- **Som primærscreeningsmetode anvendes i alderen 23 – 59 år cytologisk undersøgelse af celleprøver fra livmoderhalsen (ny)**
- **Som triagemetode ved abnorm cytologitest (usikre eller lette forandringer) anvendes test for HPV (revideret)**
- **Som primærscreeningsmetode anvendes i alderen 60 – 64 år test for anvendes HPV-DNA test af materiale fra livmoderhalsen (ny)**
- **Udviklingen følges med henblik på at anvende test for HPV som primærscreeningsmetode fra 50 år (ny)**
- **Som triagemetode for påvist HPV infektion ved test for HPV-DNA anvendes cytologisk test og genotypning af HPV (ny)**
- **Alle celleprøver fra livmoderhalsen tages med plastikspatel fra ectocervix og cytobørste fra endocervix eller med en kombibørste (revideret)**
- **Der anvendes væskebaseret teknik til præparation af celleprøver fra livmoderhalsen (ny)**

Anbefalinger for kvalitetssikring af screeningstest

- Celleprøver fra livmoderhalsen (alle indikationer) undersøges på patologiafdelinger (2007)
- Bethesda-klassifikation anvendes til diagnostik af celleprøver fra livmoderhalsen (2007)
- Den diagnostiske kvalitet i patologiafdelingerne sikres ved regional registrering og monitorering af falsk negative og falsk positive svar (2007)

Anbefalinger for kvalitetssikring af screeningstest

- Patologiafdelinger, som undersøger celleprøver fra livmoderhalsen, har en produktion på mindst 25.000 prøver per år (ny)
- Patologiafdelingerne er ansvarlige for intern kvalitetssikring og monitorering af de(n) test som anvendes i screeningsprogrammet (ny)
- Det bør overvejes, at etablere landsdækkende kompetencegivende efteruddannelsesprogrammer for cytobioanalytikere (revideret)
- Det bør overvejes, at målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen i patologi kommer til at indeholde uddannelseskra v inden for cervixcytologi (ny)

Anbefalinger for opfølgning

- Bethesda-klassifikation (anbefalet af WHO 2006) anvendes til diagnostik af celleprøver fra livmoderhalsen (2007)
- Ved cytologidiagnoserne ASCUS eller LSIL afhænger opfølgning af resultatet af en eventuel supplerende HPV-test (2007)
- Ved diagnoserne ASCH, AGC, HSIL, AIS og alle typer af maligne celler henvises til gynækolog (2007)
- Svarafgivelsen til rekvirenten fra patologiafdelingerne skal indeholde diagnose og rekommandationer for opfølgning (2007)

Anbefalinger for opfølgning

- Hvis celleprøven er uegnet, bør den gentages tidligst efter tre måneder. Ved to på hinanden følgende uegnede prøver anbefales henvisning til gynækolog (revideret)
- Kvinderne skal, hvis de har givet tilladelse, have svar tilsendt fra den undersøgende patologiafdeling (ny)
- Svar til kvinden bør bestå af et personligt brev, der udarbejdes efter en landssækkende skabelon med mulighed for regionale justeringer (ny)
- Der etableres i regi af Patobanken en funktion, hvorved den prøvetagende læge modtager en automatisk meddelelse, hvis der ikke er fulgt op på et prøvesvar som rekommanderet (revideret)
- CIN klassifikation anvendes til diagnostik af vævsprøver fra livmoderhalsen (ny)
- Til opfølgning, af kvinder behandlet for forstadier med keglesnitsopretarion, anbefales en kombination af cytologi og HPV-DNA test (ny)

Anbefalinger for organisation

- Regionerne bør anvende et fælles landsdækkende administrativt IT-system, som indeholder et indkalde- og rykkersystem samt framelding via Patologidatabanken (2007)

Anbefalinger for organisation

Den nationale styregruppes hovedopgaver er, at (revideret):

- sikre kvaliteten af screeningsprogrammet mod livmoderhalskræft
- sikre at de nationale kvalitetsindikatorer dækker Sundhedsstyrelsens anbefalinger
- understøtte de regioner og screeningsafdelinger, der har signifikant afvigende indikator resultater

Anbefalinger for organisation

De fem regionale styregruppers hovedopgaver er, at (revideret):

- monitorere patologiafdelingernes implementering af anbefalingerne
- monitorere kvaliteten af prøvetagning, diagnostik samt den prøvetagende læges opfølgning af abnorme prøvesvar
- sikre at forebyggende celleprøver fra livmoderhalsen kun tages inden for screeningsprogrammet eller som kontrol efter konisation og derved mindske den opportunistiske screening

Anbefalinger for yderligere udvikling

- Der bør igangsættes et pilotprojekt med HPV-selvtest i stedet for andet erindringsbrev
- Der bør igangsættes et pilotprojekt med henblik på at lette tilgængeligheden af prøvetagning for den enkelte kvinde
- Implementering af HPV-vaccinationsprogrammet bør følges i relation til screeningsprogrammet mod livmoderhalskræft
- Sundhedsstyrelsens anbefalinger for screening for livmoderhalskræft bør revideres, når den første effekt af HPV vaccinationsprogrammet opnås, senest i 2014.