



Screening for livmoderhalskræft 2012 Hovedkonklusioner og flowchart

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

Deltagelse:

Manglende deltagelse i screeningsprogrammet (55 %)

- kvinden vælger ikke at deltage
- Kvinden har en alder uden for den aldersgruppe, der tilbydes screening

Kvalitet:

Falsk negativ screeningsundersøgelse (30%)

- prøvematerialet ikke repræsentativt
- celleprøven fejltolkes som negativ

Opfølgning:

Manglende opfølgning af et abnormt screeningsresultat. (15%)

- kvindes tilbydes ikke opfølgning
- kvinden vælger ikke at tage imod tilbud om opfølgning.

Formål

- Vurdere anvendelse af HPV-test i følgende situationer
 - Som primær screeningsmetode
 - Som triagemetode ved cytologitest som primær screeningsmetode
 - Som kontrolmetode efter kegleoperation
- Opdatere anbefalinger fra 2007

Hovedkonklusioner

Deltagelse

- Kvinderne sikres information om screening for livmoderhalskræft i form af en **landsdækkende pjece**, som bør indeholde information om:
 - HPV's betydning for udvikling af livmoderhalskræft
 - vaccination mod HPV
 - test for HPV.

Pjecen bør være tilgængelig på Sundhedsstyrelsens og regionernes hjemmesider

- Celleprøver fra livmoderhalsen i forbindelse med organiseret screening for livmoderhalskræft tages primært af de alment praktiserende læger. Almen praksis bør sikre, at kvinden har let adgang til bookning af tid til screeningsundersøgelse

Hovedkonklusioner

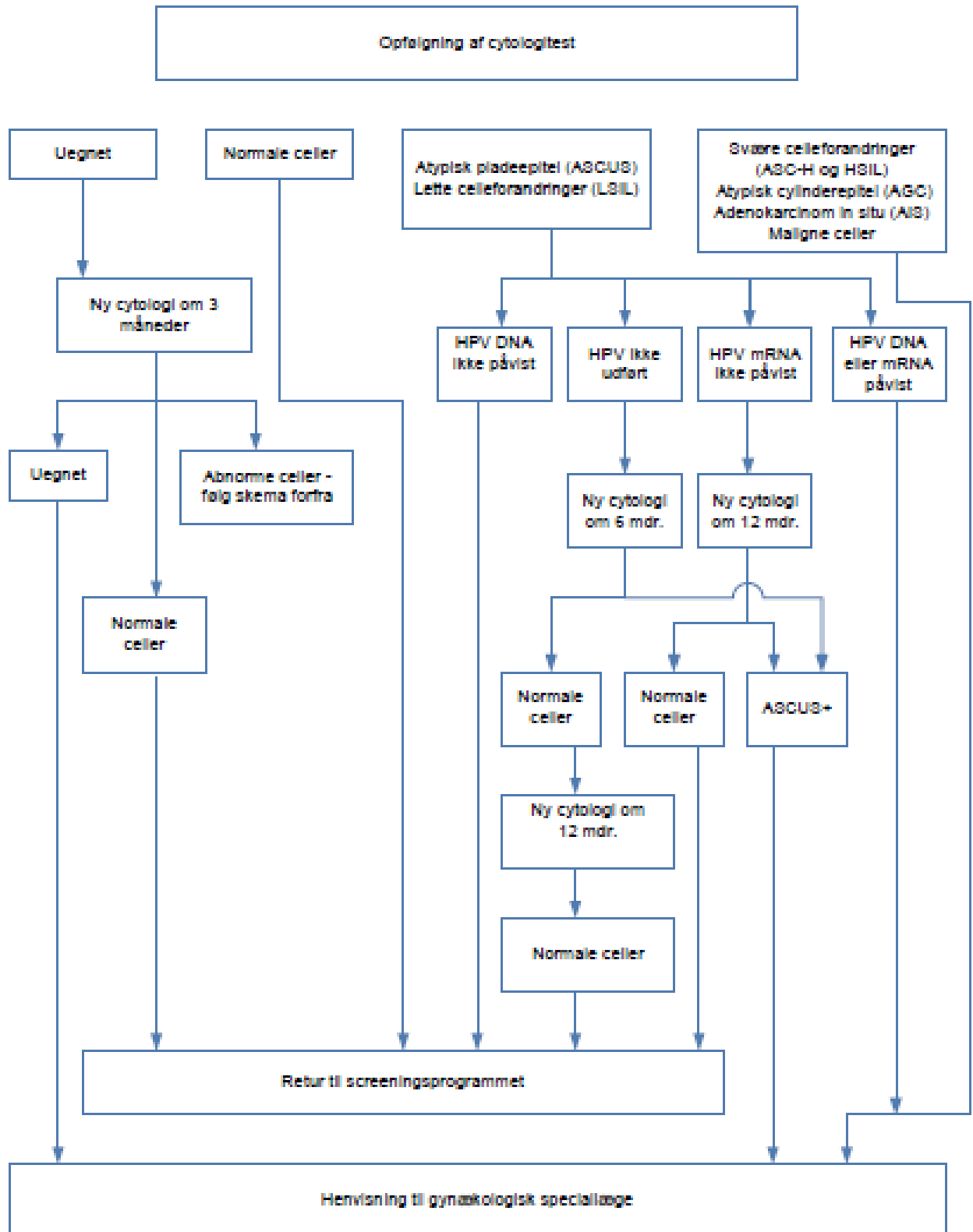
Kvalitet

- Der anvendes væskebaseret teknik ved prøvetagning og præparering
- Som primærscreeningsmetode anvendes i alderen 23 – 59 år cytologisk undersøgelse af celleprøver fra livmoderhalsen og som triagemetode anvendes test for HPV
- Som primær screeningsmetode anvendes i alderen 60 – 64 år test for HPV-DNA af materiale fra livmoderhalsen, og som triagemetode anvendes genotypning af HPV og/eller cytologitest. Hvis HPV ikke påvises, ophører screening
- Udviklingen følges med henblik på at anvende test for HPV som primær screeningsmetode fra 50 år
- Patologiafdelinger, som undersøger celleprøver fra livmoderhalsen, undersøge mindst 25.000 prøver per år, og patologiafdelingerne er ansvarlige for intern kvalitetssikring og monitorering af resultaterne.

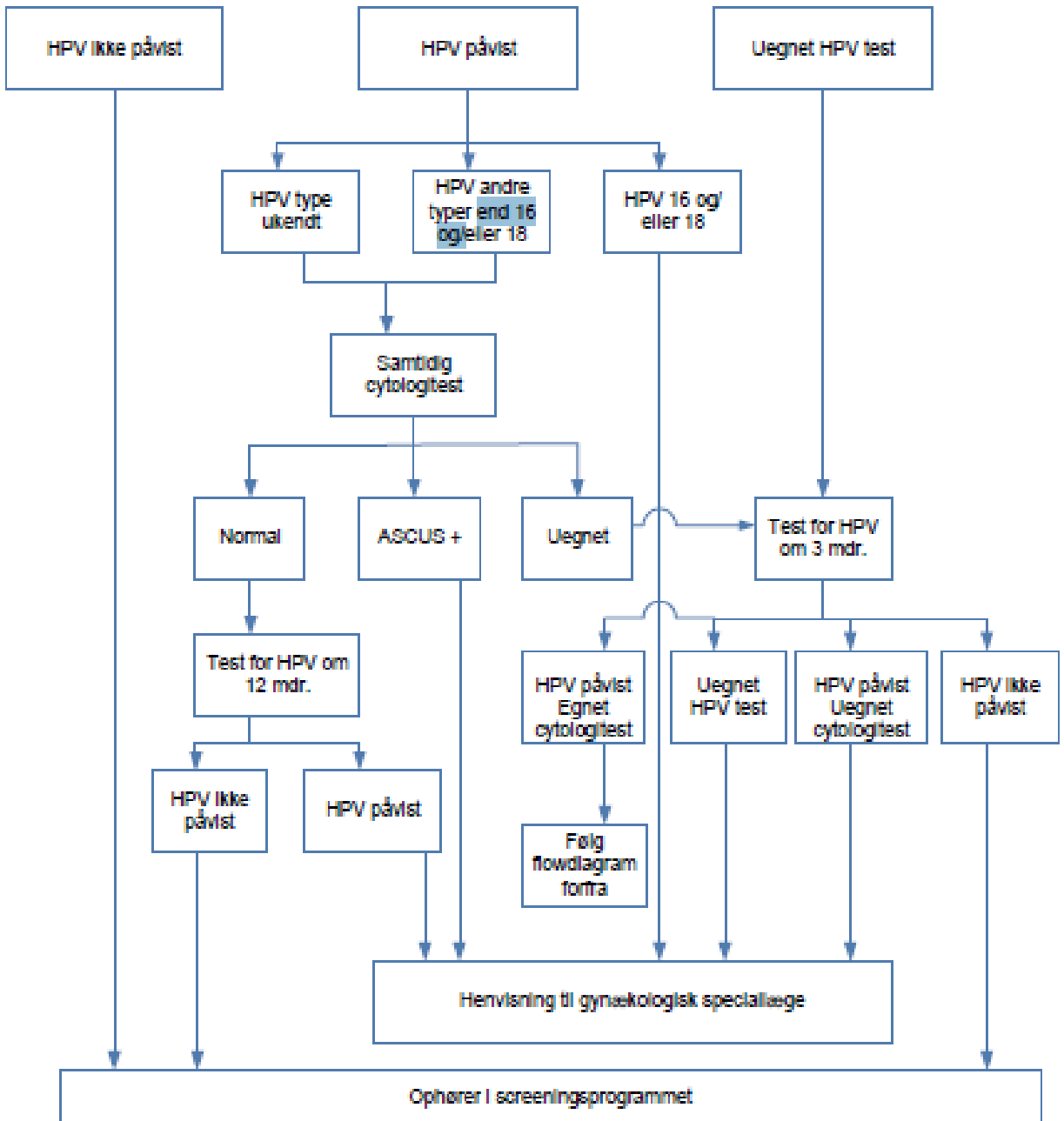
Hovedkonklusioner

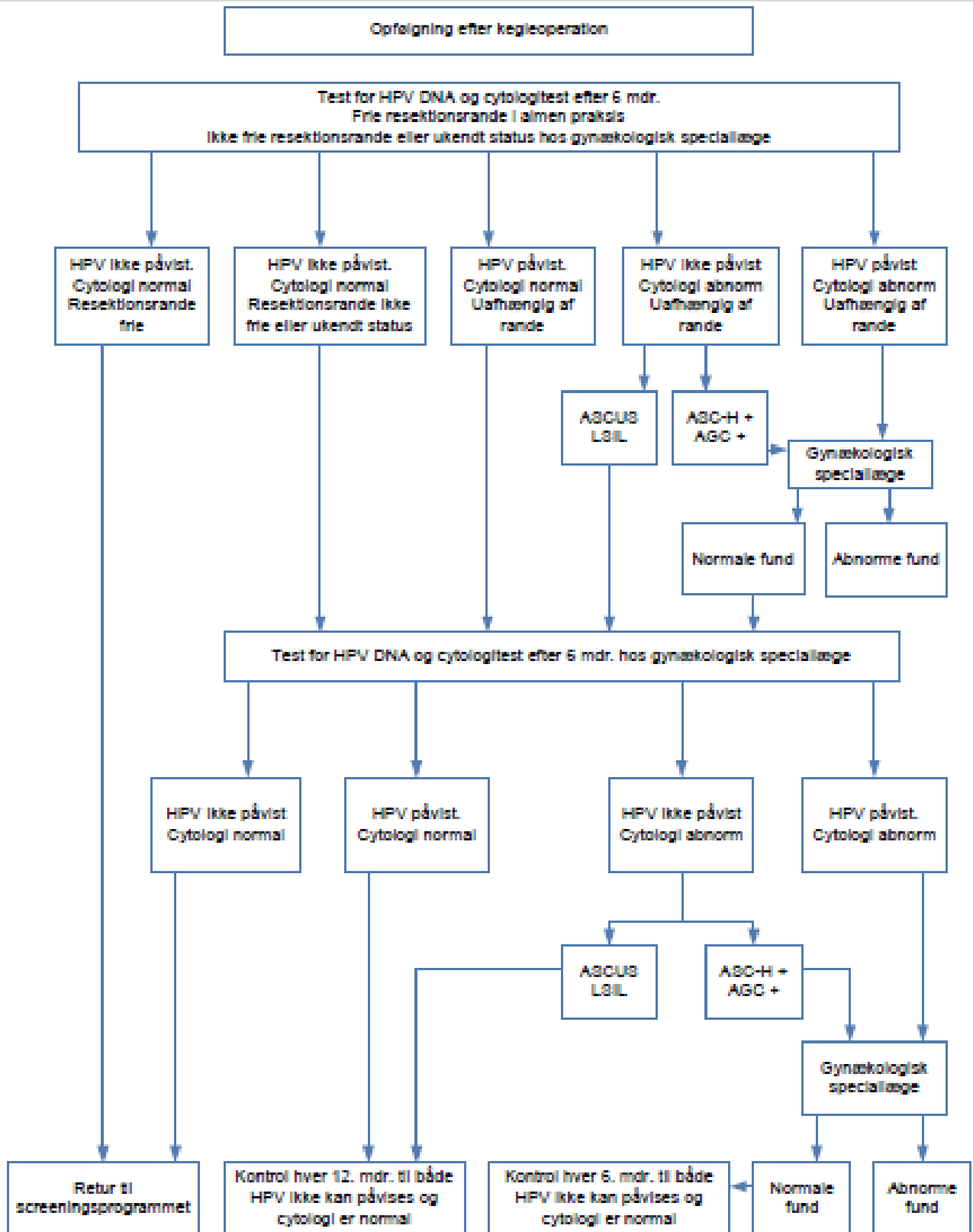
Opfølgning

- Kvinderne skal, hvis de har givet tilladelse, have prøvesvaret tilsendt fra den undersøgende patologiafdeling. Den landsdækkende pjece bør informere om denne mulighed.
- 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
- Ved opfølgning efter behandling af forstadier til kræft med kegleoperation anbefales en kombination af cytologitest og test for HPV-DNA samt oplysning om resektionsrande ved operationen.

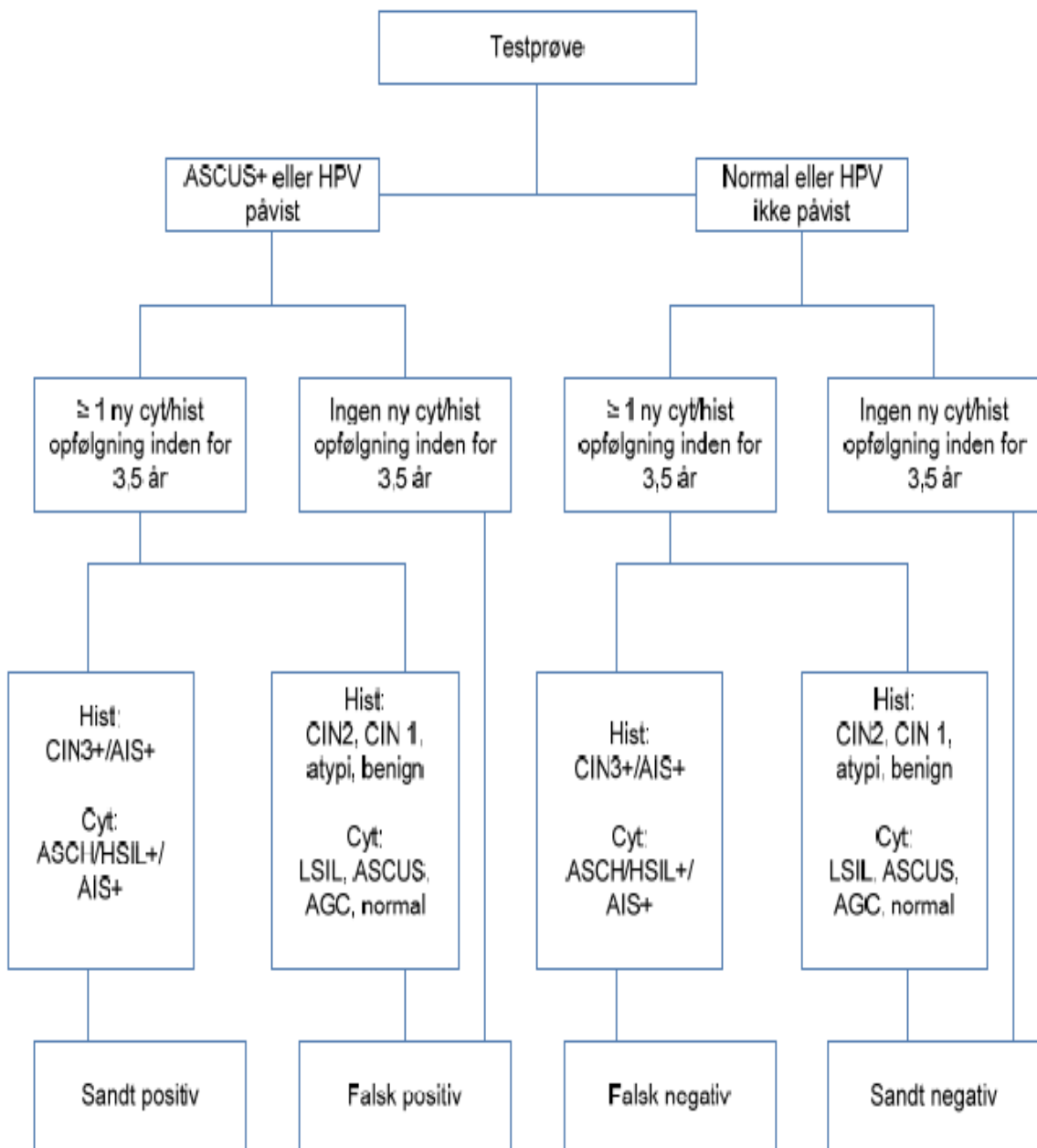


Opfølgning af test for højrisiko HPV-DNA for 60-64 år





Screeningsmetodens sensitivitet og specificitet



Diagnostisk sensitivitet og specificitet

