

Eurogin Kongres i Sevilla i Spanien 4. - 7. Februar 2015



Eurogin Kongressen blev i år afholdt i Sevilla i Spanien. Kongressen afholdes med ca. 1 års mellemrum. Ved Kongressen summeres og præsenteres evidens baseret ny viden om HPV infektion og HPV relaterede sygdomme, screeningsprogram for cervixcancer, vaccination og tests for HPV. Desuden præsenteres også nye fund associeret til HPV inducerede cancer, nye tests for HPV, selv-test etc. Emnerne behandles i flere parallelle sessioner, og som deltager må man derfor vælge hvilke man vil deltage i. Her prioriterede jeg emner vedrørende cervix. Der var 15-20 deltagere fra Danmark (bioanalytikere, læger, molekylær biologer, forskere samt repræsentanter fra forskellige firmaer)

Mine væsentligste indtryk fra HPV kongres:

Vi bevæger os hastig mod test for HPV som primær screeningsmetode

Lovende resultater af effekten af vaccinationsprogrammer både gardasil (type 6, 11,16 og 18) og cervarix (type 16 og 18). Samme forventninger er der til den nye FDA godkendte ni-valente vaccine

Flere nyere molekylærbiologiske test på markedet fx methylering. Her er dog selvsagt ingen resultater af længere tids follow up studier.

Lovende resultater af selv-test til primær HPV screening. Måske kan urinprøver anvendes??

Det er velkendt at HPV type 16 og 18 er tættest associeret til udvikling af cervixcancer men også 31, 33 og 45 hører til det dårlige selskab.

Antallet af HPV relaterede cancer i hoved- hals området er fortsat stigende

Af HPV relaterede cancer er cervixcancer den hyppigste. Det er samtidig også den cancer, hvor relationen til HPV er mest velundersøgt og vel dokumenteret, herefter følger analkancer, cancer i vulva, vagina, penis og hoved- hals cancer. Her ses især en stigning i antallet af HPV relaterede cancer i hoved- og hals.

Selv om det det kan være ”svært” for en gammel cyto-bioanalytiker må jeg nok erkende, at vi bevæger os med hastige skridt mod test for HPV som primær screeningsmetode. Der fremlægges efterhånden mange veldokumenterede undersøgelser, der samstemmende viser, at man opnår bedre resultater med screening for HPV. Dette tillige med at de første resultater vedr. effekten af vaccinationsprogrammet begynder at dukke op. Disse viser samstemmende en stor reduktion i antallet af CIN3 forandringer og dermed også forventeligt af celleforandringer i cytologien. Da der er færre celleforandringer i cytologien fordrer det også test med en højere sensitivitet. En anden

effekt af vaccinationsprogrammet formodes at være, at prævalensen af HPV vil falde i den vaccinerede aldersgruppe, hvilket også gør screening med HPV test mere velegnet også til den yngre kvinde.

Screening med HPV test fordrer triage test af HPV-positive prøver. Her kan man vælge cytologi, geno-typning, p16/ki67 dobbelt farvning eller molekylærbiologiske test. Her er effekten af cytologien veldokumenteret, hvorimod værdien af de molekylærbiologiske test er mindre veldokumenterede.

Holland forventes at blive det første Europæiske land der overgår til screening med HPV test med en forventet start 1. januar 2016. Sverige og Belgien forventes at følge efter. Holland har valgt cytologi som triage, hvilket også Sverige forventes at gøre. Det må forventes at HPV-screening fremadrettet vil blive med selv-test. Her må dog afventes flere follow up resultater.

Der forventes nye Europæiske guidelinse indenfor de nærmeste år. Det forventes at en af anbefalingerne kan blive test for HPV som primær screeningsmetode under forudsætning af en triage test af de HPV positive.

20.02.15

Preben Sandal

