

Cytologia

Diagnostyka raka szyjki macicy jest bardzo istotna dla wczesnego rozpoznania i rozpoczęcia odpowiedniego leczenia. Podstawowym narzędziem diagnostycznym stosowanym w programach badań przesiewowych dotyczących profilaktyki raka szyjki macicy jest badanie cytologiczne. Najnowszą metodą przesiewową jest obecnie cytologia cienkowarstwowa zwana też jednowarstwową lub płynną, czyli LBC /Liquid-Based Cytology/. Zasadniczym celem tej metody jest zwiększenie czułości poprzez poprawę jakości materiału komórkowego i samego preparatu, co w konsekwencji ma zmniejszyć błędy w interpretacji preparatu. Technika ta jest specyficzna i bardziej czuła w porównaniu z cytologią konwencjonalną, średnio o 12%, jednocześnie redukuje liczbę wyników nienadających się do oceny, które wymagają powtórzenia.

Skojarzone badanie cytologiczne z testem HPV to najlepszy test skriningowy umożliwiający wykrycie zmian przednowotworowych i raka szyjki macicy. Badanie cytologiczne przedstawia obraz fizjologiczny obecnego stanu szyjki macicy, a w połączeniu z testem DNA lub mRNA HPV daje dodatkową informację o predyspozycjach do zachorowania, dlatego wykonanie obu badań najtrafniej diagnozuje potencjalną chorobę.

Badanie cytologiczne pozwala na wykrycie wczesnego stadium nowotworu szyjki macicy, nie zapobiega jednak jego rozwojowi.

Zalecenia PTG (Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego) *Poznań, dnia 7 lipca 2006 r.*
Diagnostyka, profilaktyka i wczesne wykrywanie raka szyjki macicy:

- kontrola cytologiczna kobiet po 25 roku życia lub nie później niż 3 lata po rozpoczęciu inicjacji seksualnej
- gdy wyniki cytologiczne są prawidłowe i nie ma innych czynników ryzyka zachorowania na raka szyjki macicy powtórne badanie po 3 latach
- kobiety z grupy wysokiego ryzyka, czyli zakażone HIV, przyjmujące leki immunosupresyjne, zakażone HPV (zwłaszcza typem wysokiego ryzyka), leczone w przeszłości z powodu CIN lub raka szyjki macicy, powinny poddawać się kontroli cytologicznej co 12 miesięcy
- Zarówno cytologia konwencjonalna jak i cienkowarstwowa są zalecane w skryningu cytologicznym

badanie cytologiczne jest badaniem przesiewowym i przy nieprawidłowościach w jego wyniku należy pogłębić diagnostykę o badanie kolposkopowe i ocenę histopatologiczną pobranych wycinków.

12-28% kobiet z prawidłową cytologią jest nosicielkami HPV

Zastosowanie cytologii wraz z testem HPV pozwala na osiągnięcie czułości wynoszącej blisko 100% w wykrywaniu zaawansowanych zmian przednowotworowych (CIN 2/3 lub HSIL) oraz raka szyjki macicy. Oznacza to znacząco mniejszy odsetek wyników fałszywie ujemnych w porównaniu z samą cytologią i możliwość wdrożenia wcześniejszej terapii.

Pakiety:

HPV + cytologia:

Test HPV 2 (6,11) + cytologia jednowarstwowa na podłożu płynnym – LBC

Test HPV 2 (16,18) + cytologia jednowarstwowa na podłożu płynnym – LBC

Test HPV 4 (6,11,16,18) + cytologia jednowarstwowa na podłożu płynnym – LBC

Test HPV 12 + cytologia jednowarstwowa na podłożu płynnym – LBC

Test HPV14 + cytologia jednowarstwowa na podłożu płynnym – LBC