



Triage-Indikationen

Der HPV-Test und die unklaren zytologischen Befunde

Es ist heute unbestritten, dass eine persistierende HPV-Infektion mit Highrisk positiven Papillomaviren zur Entstehung des Gebärmutterhalskrebses beitragen. Wir verwenden in unserem Labor die HPV-Bestimmung mit der Hybrid Capture II Testmethode von Digene. (www.digene.com)

Der Test wird empfohlen bei:

- Unklaren zytologischen Befunden (ASC-H;AGC-FN; ASC-FN) und bei
- Rezidivierenden LSIL Befunden (wiederholt auftretender leichter Veränderungen)

Weitere Indikationen für eine HPV- Bestimmung sind

- Diskrepanzen zwischen der Zytologie mit eindeutig pathologischen Zellen und einer normalen Histologie nach Biopsie.
- Bei Status nach Konisation zur Früherfassung von Rezidiven im Abstrich (Therapiekontrolle) und bei hysterektomierten Patienten, die erneut dysplastisches Plattenepithel aufweisen.

Nicht zu vergessen:

- bei Frauen über 30 steigt bei persistierendem Highrisk HPV das Risiko für die Entstehung des Gebärmutterhalskrebses an, die absolute Zahl der infizierten Frauen über 30 sinkt derweil.

Der HPV Test wird als TRIAGE zu den oben beschriebenen Indikationen empfohlen. Die HPV-Typisierung mit der Hybrid-Capture-II Methode hat eine hohe Sensitivität. Der negative Prädiktionswert ist hoch und liegt bei 99.8 Prozent. Dies bedeutet: ein negativer Hochrisiko-HPV-Test schliesst eine intraepitheliale Neoplasie mit an grosser Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit aus.

Wichtige Voraussetzung für einen HPV-Test ist die **umfassende Information der Patientin**. Denn ein positiver Test bedeutet nicht gleich Krebs, sondern lediglich eine Infektion, die bei Persistenz ein erhöhtes Risiko bedeutet. 80 bis 90 Prozent der HPV-Infektionen heilen innerhalb einiger Monate folgenlos ab.

Sie können jederzeit eine kleine Informationsbroschüre für Patientinnen in unserem Labor anfordern.

April 2005

Literatur:

Heinrich, J., Diagnostische und therapeutische Standards bei intraepithelialen und frühinvasiven Neoplasien des unteren Genitaltraktes der Frau (2004) Gyn (9);116-18. Praktische Gynäkologie, Omnimed Verlag Hamburg