

Wirus HPV (Human Papilloma Virus)

HPV (ang. human papilloma virus), czyli wirus brodawczaka ludzkiego to patogen, należący do wirusów DNA. Istnieje ponad 200 typów wirusa HPV, różniących się zarówno manifestacją kliniczną, jak i potencjałem onkogenym.

Zakażenie wysokoonkogenym typem może prowadzić do rozwoju HPV-zależnych nowotworów. Istnieje około 14 typów HPV wysokiego ryzyka, w tym HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 i 68.

Do grupy niskiego ryzyka zalicza się podtypy wirusa HPV: 6, 11, 42, 43, 44. Typy niskiego ryzyka są odpowiedzialne za rozwój łagodnych zmian brodawczakowatych błon śluzowych i skóry, w praktyce to brodawki narządów płciowych (tzw. kłykciny kończyste) oraz nawracająca brodawczakowatość krtani. HPV-6 i HPV-11 są najczęstszą przyczyną powstawania niezłośliwych brodawek narządów płciowych (kłykciny).

100%

Retrospektywne badania wykazują, iż wirus HPV odpowiedzialny jest za prawie 100% wszystkich raków szyjki macicy

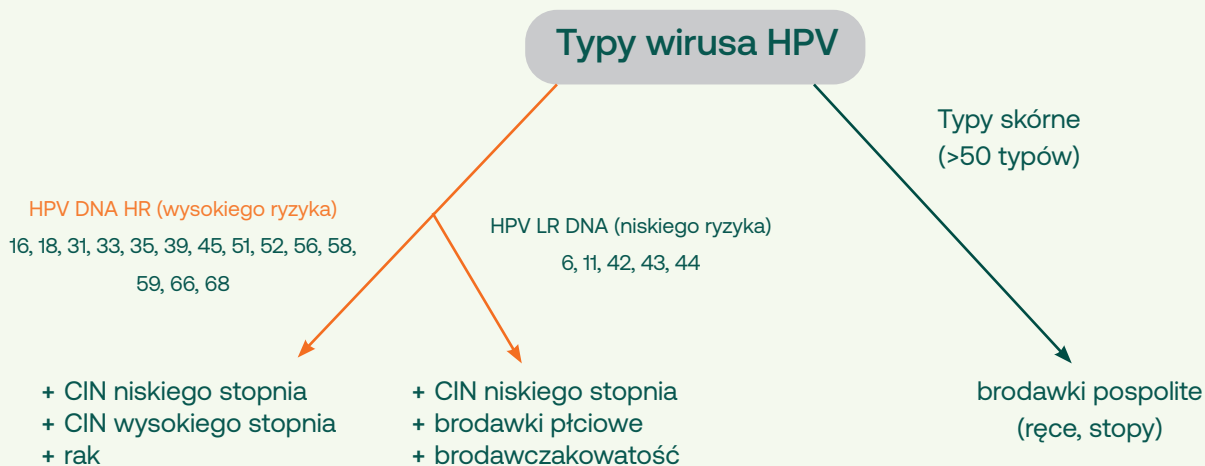
90%

Typy HPV-16 i HPV-18 są odpowiedzialne za ponad 90% przypadków raka odbytu

80%

Typy HPV-16 i HPV-18 są odpowiedzialne za 80% przypadków raka płaskonabłonkowego sromu i pochwy

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uznała typy HPV-16 i HPV-18 za czynnik rakotwórczy dla człowieka.



Miejsce badania HPV HR w rekomendacjach

Polskie wytyczne zalecają screening oparty o 14 typów wysokoonkogennych HPV HR. W przypadku dodatniego HPV HR zalecane jest potwierdzenie wyniku cytologią LBC (PTGiP 2024, PTKiPSM 2022). Alternatywną opcją (rekomendacje PTKiPSM 2022) jest cotesting czyli połączenie jednoczesowe badania cytologii LBC z badaniem w kierunku wysokoonkogennych wirusów HPV (HPV HR).

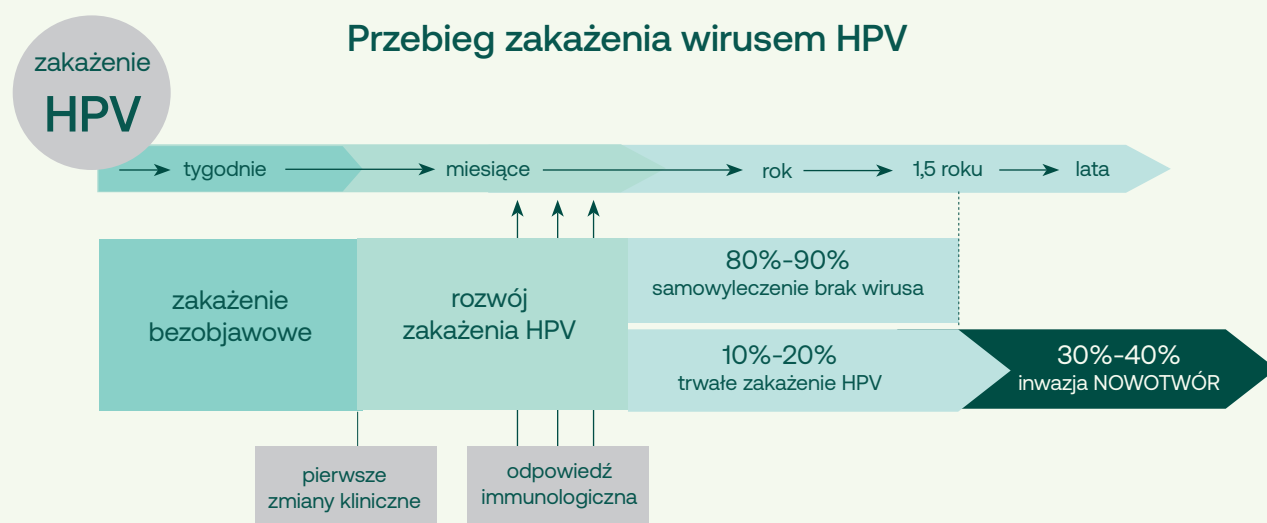
1. Cotesting pozwala na jednoczesne ocenienie zarówno komórek szyjki macicy, jak i obecności wirusa HPV. Badania wskazują, że połączenie tych dwóch metod zwiększa prawdopodobieństwo wykrycia zmian przedrakowych oraz wczesnych etapów raka szyjki macicy, co jest kluczowe dla skutecznego leczenia.

2. Pozytywny wynik testu HPV w połączeniu z wynikami cytologicznymi pozwala na lepszą identyfikację pacjentek, które wymagają dalszej diagnostyki i ewentualnego leczenia.

3. Cotesting to również okazja do podnoszenia świadomości dotyczącej zdrowia intymnego i raka szyjki macicy. Informowanie kobiet o możliwościach profilaktyki oraz o znaczeniu regularnych badań przyczynia się do większego zaangażowania w dbanie o własne zdrowie.

Cotesting

- + jedna wizyta
- + jedno pobranie
- + wszystkie testy diagnostyczne



Badania podstawowe zgodne z rekomendacjami:	
136	Cytologia LBC
396	HPV DNA HR, 14 typów, 16, 18, 45, inne HPV (31, 33, 52, 58, 35, 39, 51, 56, 59, 66, 68) met. real time PCR, jakościowo
3196	3p16 i Ki67 - ekspresja białek
Polecane badania rozszerzające diagnostykę:	
394	HPV DNA 28 typów genotypowanie: 6, 11, 16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 51, 52, 53, 54, 56, 58, 59, 61, 66, 68, 69, 70, 73, 82 met. real time PCR
3119	Panel urogenitalny 7 patogenów: Ch. trachomatis, N. gonorrhoeae, M. genitalium, M. hominis, U. urealyticum, U. parvum, Trichomonas vaginalis met. real time PCR, jakościowo
3127	Panel urogenitalny: HPV HR DNA 14 typów, Ch. trachomatis, M. genitalium, U. urealyticum, U. parvum met. real time PCR, jakościowo
3162	HPV LR DNA, 4 typy, genotypowanie: 6, 11, 42, 43, 44 met. PCR, jakościowo
4204	HPV 41 genotypów (6, 11, 16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 61, 62, 64, 66, 67, 68a, 68b, 69, 70, 71, 72, 73, 81, 82, 83, 84, 87, 89, 90) met. hybrydyzacji

Możliwości dozlecania badań do zlecenia pierwotnego	
Pierwotnie zleczone badanie	Możliwe dozlecone badanie
HR HPV 14	LBC, p16 i Ki67
LBC	HR HPV 14, p16 i Ki67
HR HPV 14 + LBC	p16 i Ki67

Kontakt do Przedstawiciela Medycznego Diagnostyka S.A.

