

Screening av livmoderhalscancer - typer av svar

- **Normalt cellfynd**

Det vanligaste undersökningsresultatet vid screening av den friska befolkningen är ett negativt resultat i högrisk HPV-testet. Du får nästa kallelse till screening om 5 år, om du fortfarande är i screeningsåldern då.

I vyn Laboratorieundersökningar i MittKanta visas då svaret:

- HPVnh OSOITUS: Näytteestä ei löydy ns. korkean riskin HPV-tyyppien DNA:ta
(I provet påträffas inget DNA från så kallade högrisktyper av HPV.)

- **Uppmaning att besöka läkare**

När högrisk HPV-infektion upptäcks i HPV-testet undersöks även det flytande cellprovet (PAPA-testet) från samma prov. Även om det flytande cellprovet inte visar förändringar som tyder på livmoderhalscancer kan det ändå visa andra förändringar som gör att patienten uppmanas att besöka läkare. I sådana fall bifogas undersökningsresultatet till svarsbrevet för läkarens bedömning. Om en mikrob (trikomona, actinomyces eller herpes) upptäcks i provet kan läkemedelsbehandling vara nödvändig. De flesta mikrober kan dock inte upptäckas med PAPA-testet, så om patienten misstänker en infektion bör hon söka sig till gynekolog eller husläkare för att fastställa behovet av undersökning och behandling. Till exempel kräver klamydiainfektion alltid mikrobiologiska undersökningar.

- **En ny kallelse om 18–24 månader**

Fyndet är HPV-positivt utan cellförändringar eller HPV-positivitet och HPV-indikerad atypi i cellerna (ASC-US = atypiska skivepitelceller av oklar betydelse). HPV-infektioner och milda cellförändringar läker ofta av sig själva. I sådana fall är tillräcklig uppföljning att upprepa HPV-testet och ta ett nytt cellprov om 18–24 månader. Kontrollkallelsen skickas inom screeningssystemet.

I MittKantas vy Laboratorieundersökningar visas då det individuella svaret på PAPA-provet samt information om HPV. Här är exempel på hur resultatet kan se ut:

- HPVnh OSOITUS: Näytteestä on osoitettavissa ns. korkean riskin HPV DNA:ta. Kyseessä on muu kuin tyyppi 16 tai 18.
(I provet påvisas DNA från så kallad högrisk-HPV. Det rör sig om en annan typ än 16 eller 18.)
- HPVnh OSOITUS: Näytteestä on osoitettavissa ns. korkean riskin HPV-tyypin 16 ja 18 DNA:ta.
(I provet påvisas DNA från så kallad högrisk-HPV-typ 16 och 18.)
- HPVnh OSOITUS: Näytteestä on osoitettavissa ns. korkean riskin HPV-tyypin 16 DNA:ta. Lisäksi löytyy jonkun muun korkean riskin HPV tyypin kuin 16 tai 18 DNA:ta.
(I provet påvisas DNA från så kallad högrisk-HPV-typ 16. Dessutom påvisas DNA från någon annan högrisk-HPV-typ än 16 eller 18.)

- HPV-Nh OSOITUS: Näytteestä on osoitettavissa ns. korkean riskin HPV-tyypin 18 DNA:ta. Lisäksi löytyy jonkun muun korkean riskin HPV-tyypin kuin 16 tai 18 DNA:ta.
(I provet påvisas DNA från så kallad högrisk-HPV-typ 18. Dessutom påvisas DNA från någon annan högrisk-HPV-typ än 16 eller 18.)
- HPV-Nh OSOITUS: Näytteestä on osoitettavissa ns. korkean riskin HPV-tyypin 16 ja 18 DNA:ta. Lisäksi löytyy jonkun muun korkean riskin HPV-tyypin kuin 16 tai 18 DNA:ta.
(I provet påvisas DNA från så kallad högrisk-HPV-typ 16 och 18. Dessutom påvisas DNA från någon annan högrisk-HPV-typ än 16 eller 18.)
- HPV-Nh OSOITUS: Näytteestä on osoitettavissa ns. korkean riskin HPV-tyypin 16 DNA:ta.
(I provet påvisas DNA från så kallad högrisk-HPV-typ 16.)
- HPV-Nh OSOITUS: Näytteestä on osoitettavissa ns. korkean riskin HPV-tyypin 18 DNA:ta.
(I provet påvisas DNA från så kallad högrisk-HPV-typ 18.)

• Behov av ytterligare undersökningar

Ibland rapporteras cellförändringar som kräver verifierande ytterligare undersökningar. Sådana Bethesda-klassificeringar är till exempel:

LSIL = Skivepitelial lesion (SIL), låg grad
 ASC-H = Atypiska skivepitelceller, kan inte utesluta HSIL (ASC-H)
 H = Skivepitelial lesion (SIL), hög grad beskriver olika nivåer av skivepiteliala
 HSIL förändringar.

I MittKantas vy Laboratorieundersökningar visas då det individuella PAPA-svaret och information om HPV (se närmare uppgifter ovan i avsnittet En ny kallelse om 18–24 månader samt följande uppgift:

- Suositellaan jatkotoimenpiteitä (*Åtgärder rekommenderas*)

Den rekommenderade ytterligare undersökningen är kolposkopi utförd av en gynekolog, det vill säga undersökning av slidan och livmoderhalsen samt provtagning för vävnadsundersökningar. Först när dessa resultat är tillgängliga bedöms det slutliga behovet av behandling eller uppföljning.

Även bakom starka cellförändringar kan det finnas en HPV-infektion eller annan kronisk inflammation. Ytterligare undersökningar är nödvändiga för att utesluta möjligheten till förstadium till livmoderhalscancer och för att behandla dem tidigt om de upptäcks.

Du får en kallelse till ytterligare/verifierande undersökningar som ett brev från den fortsatta vårdenheten.

Vid behov kan du läsa mer om klassificeringen av cellförändringar på följande adress:
<https://www.terveyskyla.fi/sv/kvinnohuset/gynekologisk-halsa/cellforandringar-i-livmoderhalsen/klassificering-av-cellforandringar>