



Früherkennung des Zervixkarzinoms: Die neue HPV-Diagnostik

Eine persistierende Infektion mit humanen Papillomaviren (HPV) ist die Ursache für Gebärmutterhalskrebs, der weltweit dritthäufigsten Krebserkrankung bei Frauen. Auch andere Krebsarten, wie das Analkarzinom sowie Tumoren des Kopf- und Halsbereichs sind HPV-assoziiert. Bisher sind mehr als 40 verschiedene anogenitale HPV-Typen bekannt. Mindestens 12 Typen gelten dabei als Hochrisiko-HPV, die im Fall einer persistierenden Infektion Karzinome des Anogenitalbereichs auslösen können. Allerdings besitzen nicht alle Hochrisiko-Typen die gleiche klinische Relevanz: Allein die Genotypen 16 und 18 sind mit der Entstehung von etwa 75 % der Zervixkarzinome und deren Vorstufen assoziiert.

Früherkennung

In Deutschland erfolgt die Früherkennung des Zervixkarzinoms derzeit mittels eines zytologischen Abstrichs vom Gebärmutterhals. Ein zusätzlicher HPV-Test ist nur bei auffälligem zytologischem Befund (ab PAP III) vorgesehen. Internationale Studien haben jedoch gezeigt, dass ein Screening, das eine Zytologie und darüber hinaus einen HPV-Test umfasst, einer alleinigen zytologischen Untersuchung überlegen ist. Auf Grundlage entsprechend angepasster Empfehlungen in der S3-Leitlinie zur Prävention des Zervixkarzinoms von 2017 hat der Gemeinsame Bundesausschuss folgende Neuregelung des Früherkennungsprogramms beschlossen, die am 1. Januar 2020 in Kraft tritt:

- ▶ Frauen im Alter von 20-34 Jahren wird, wie bisher, eine jährliche zytologische Untersuchung angeboten.
- ▶ Frauen ab 35 Jahren können alle 3 Jahre eine Kombinationsuntersuchung bestehend aus einem HPV-Screening (high risk) und einer zytologischen Untersuchung in Anspruch nehmen.

Neu im Labor Lademannbogen: Der Cobas HPV-Test

Gemäß Leitlinie sollen für die HPV-Diagnostik ausschließlich Tests mit umfangreicher klinischer Validierung eingesetzt werden. Der Cobas HPV-Test von Roche Diagnostics entspricht allen geforderten Konsortialkriterien und wurde in einer der bisher größten klinischen Zulassungsstudien validiert. Ab 14. Oktober 2019 wird dieser Test („HPV-Screening, high risk“) im Labor Lademannbogen, wenn nicht anders angefordert, standardmäßig für die HPV-Diagnostik eingesetzt. Der Cobas-Test erfasst alle Hochrisiko-HPV-Typen, wobei für die Typen 16 und 18 ein individuelles Ergebnis und für die weiteren 12 Hochrisiko-Typen ein kombiniertes Ergebnis generiert wird.

Der bisher verwendete HPV-Test, der eine Typisierung aller relevanten anogenitalen Hoch- und Niedrigrisiko-Typen ermöglicht, wird weiterhin erhältlich sein, entspricht aber nicht den leitliniengerechten Vorgaben für einen Screeningtest im Rahmen des Vorsorgeprogramms. Sein Einsatz kann sinnvoll sein zur Abklärung von Condylomata accuminata oder zur Untersuchung spezieller Materialien (z.B. Biopsiematerial oder Analabstrich). Ist eine Typisierung einschließlich der Low-Risk-HPV-Typen gewünscht, bitten wir um einen entsprechenden Hinweis (Anforderung „HPV-Typisierung“).





HPV-Screening (high risk)

Nachweis aller Hochrisikotypen sowie Differenzierung der Typen 16 und 18

HPV-Typisierung

Nachweis und Differenzierung aller relevanten anogenitalen Hoch- und Niedrigrisikotypen

Möglichkeit der Kombination von Zytologie und HPV-Test aus einer Probe

Die zytologischen Untersuchungen können von unserem Kooperationspartner, der Gemeinschaftspraxis Pathologie - Hamburg, in direkter Nachbarschaft des Labor Lademannbogen durchgeführt werden. Als Verfahren bietet sich insbesondere die Dünnschicht-Zytologie (ThinPrep) an, bei der die Zellen nicht auf einen Objektträger ausgestrichen, sondern in eine Fixierlösung übertragen werden. Neben einer verbesserten Probenqualität und höheren Standardisierung hat dieses Verfahren den Vorteil, dass aus derselben

Probe zusätzlich eine HPV-Testung durchgeführt werden kann. Dabei ist sowohl die gleichzeitige Anforderung beider Untersuchungen möglich (Co-Screening) als auch eine nachfolgende HPV-Testung in Abhängigkeit vom zytologischen Befund (Reflex-Test). Für die Anforderung einer Dünnschicht-Zytologie ist die Verwendung der ThinPrep-Fixierlösung notwendig. Bei alleiniger HPV-Testung ist auch der Gebrauch alternativer Entnahmesysteme bzw. Abstriche möglich.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung!

Labor Lademannbogen MVZ GmbH

Dr. Gerrit Mohrmann Tel. (040) 53805-706
Dr. Christian Noah Tel. (040) 53805-133
Prof. Dr. Dr. Hany Sahly Tel. (040) 53805-104

Gemeinschaftspraxis Pathologie – Hamburg

Prof. Dr. Thomas Kalinski Tel. (040) 53805-166

Literatur

Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Prävention des Zervixkarzinoms, Langversion 1.0, 2017, AWMF