

Humane Papillomaviren (HPV) Typisierung zur Überprüfung der Persistenz

Fallbeispiel

	Juni 2005	Dezember 2005	Juni 2006	Dezember 2006
HPV-low risk	neg	neg	neg	neg
HPV-high risk	16 / 45	16 / 45	16 / 45	16 / 45
CIN-Status	neg	ASC-US	LSIL	LSIL V. a. HSIL
Kolposkopie			neg	pos
Biopsie			neg	CIN2

Patientin, 41jährig, keine höhergradigen Dysplasien in der Vorgeschichte.

ASC-US:

atypische Plattenepithelzellen unklarer Signifikanz

LSIL:

niedriggradige intraepitheliale Läsion von Plattenepithelzellen

HSIL:

hochgradige intraepitheliale Läsion von Plattenepithelzellen

CIN2:

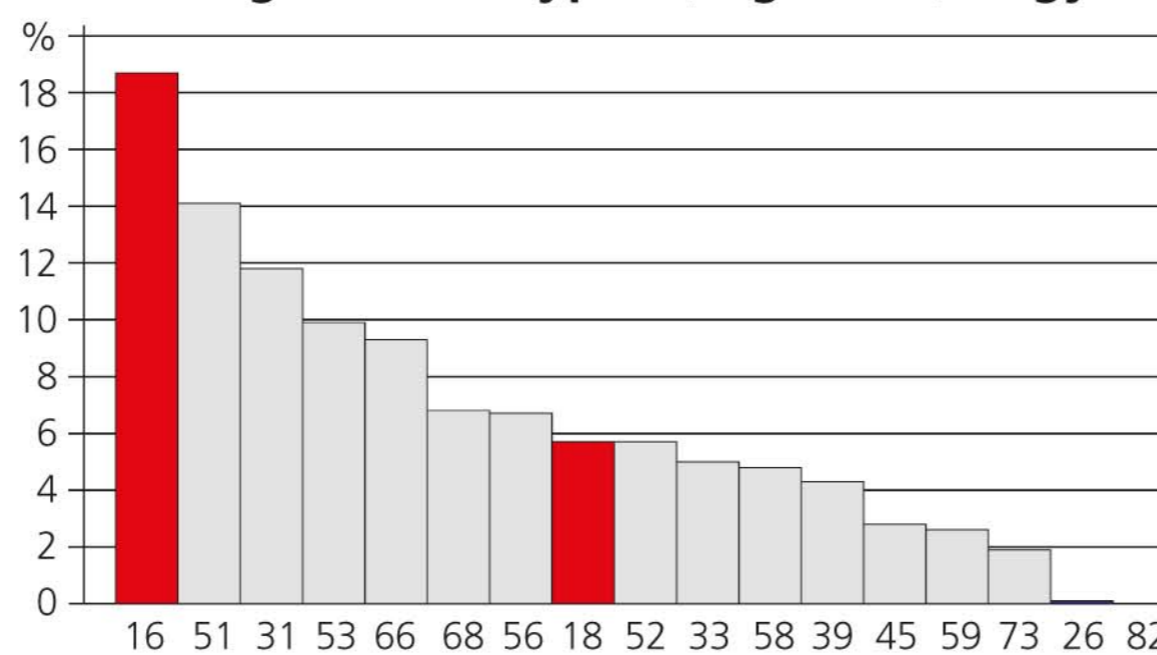
mittelschwere zervikale intraepitheliale Neoplasie

Epidemiologie

Bis zu 50 % der sexuell aktiven Frauen unter 25 erwerben im Laufe der Jahre eine Infektion mit humanen Papillomaviren, die jedoch in den meisten Fällen spontan eliminiert werden. Bei persistierenden Infektionen mit High-Risk-Typen entwickeln ca. 10 % der Frauen eine zytologische Auffälligkeit, bei bis zu 1 % entwickelt sich daraus ein invasives Zervixkarzinom.

Nachweis

Verteilung der HPV-Typen (High-Risk) in gynäkologischen Abstrichen



Resultate der HPV-Typisierung mittels PCR (Polymerase Kettenreaktion) von 4'217 konsekutiven Zervixabstrichen mit zumeist auffälligen zytologischen Befunden der Jahre 2006 – 2007

■ = Virustypen der HPV-Impfungen

Indikationen

1. Krebsfrüherkennungs-Screening zusätzlich zur Zytologie
2. Triage (Pap Gruppe II W und III) bei unklaren zytologischen Befunden
3. Leichtgradige und mittelgradige Präkanzerosen zur Vorhersage von Regression, Persistenz oder Progression (Pap Gruppe III D)
4. Nach Konisation wegen Dysplasien

Testumfang und Klassifikation der HPV-Typen

HPV-HR

16 18 26 31 33 35 39 45 51 52 53 56 58 59 66 68 73 82

HPV-LR

6 11 40 42 54 55 61 62 64 67 70 71 72 81 83 84 IS39 CP6108

Vorteile

- Möglichkeit der Prognose und Persistenz (> 1 Jahr) von Einzel- und Mischinfektionen
- Nachweis auch der seltenen HPV-Typen
- Untersuchung / Studien der Kreuzimmunität gegen weitere HPV-Typen
- Gleichzeitige Bestimmung von anderen sexuell übertragenen Infektionen (Herpes simplex I / II, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*)

Material

SurePath, Nr. 64, Abstrichset PCR, Nr. 46, Biopsiematerial (in Paraffin eingebettet)

Tarif

PCR komplette Typisierung TP 170 / CHF 153.–

Information

Dr. phil. II Christoph Noppen, dipl. Biologe, FAMH Labormedizin, Leiter Genetik / Molekularbiologie
Dr. med. Herbert Köppl, Facharzt Pathologie, FIAC Zytologie, Leiter Pathologie
Dr. med. Dominique Weintraub, FMH Pathologie, Zytopathologie, Leiterin Viollier Weintraub SA
Dr. med. Jonathan Weintraub, Board Cert. – Anatomic and Clinical Pathology, Viollier Weintraub SA

Literatur auf Anfrage