

1. HPV-DNA-Tests sollten als bevorzugter Test verwendet werden

Große, randomisierte Studien des RISCC-Konsortiums und anderer Forschungsgruppen haben **große Unterschiede im Krebsrisiko zwischen Frauen mit normalen Zytologieergebnissen** und Frauen mit einem negativen HPV-Test festgestellt. Die Kombination von HPV-Test und Zytologie (dem sogenannten Pap-Abstrich) ist ineffizient, da das Risiko von Frauen, die einen negativen Co-Test erhalten, nur geringfügig niedriger ist als bei einem HPV-Test allein, während dieser Co-Test wesentlich teurer ist. **In Regionen, in denen das Screening noch auf der Zytologie basiert, empfehlen wir den Wechsel zu einem Screening nur mit HPV-Tests.** Die Wirksamkeit und Effizienz der zytologischen Triage für HPV-positive Frauen (die am häufigsten angewandte Triagemethode in den derzeit HPV-basierten Screeningprogrammen) sollte sorgfältig überwacht werden.

2. Die Geschlechtsunabhängige Impfung kann die Beseitigung von HPV beschleunigen

Wenn der HPV-Impfstoff **Jungen und Mädchen** angeboten wird (geschlechtsunabhängige Impfung), **wird HPV schneller eliminiert.** In Bevölkerungsgruppen, in denen HPV beseitigt oder nahezu beseitigt ist, können wirksamere Screening-Programme eingesetzt werden.

3. Der HPV-Test kann Ihr Gebärmutterhalskrebsrisiko bestimmen

Der HPV-Test liefert viel mehr Informationen als nur positiv/negativ. Je nach Virustyp und je nachdem, ob es sich um eine neue oder alte Infektion handelt, kann das Risiko um das Hundertfache variieren. So kann eine einfache HPV-Screening-Anamnese das Risikoprofil einer Frau und die Notwendigkeit einer weiteren Vorsorgeuntersuchung bestimmen.

4. Läsions (Zellveränderungen) Management in geimpften Bevölkerungsgruppen

Die meisten **Gebärmutterhalskrebs-Vorstufen in der HPV-geimpften Bevölkerung** enthalten nicht geimpfte HPV-Typen, **die einen niedrigen Wert haben.** In solchen Fällen kann ein konservativer Ansatz (Monitoring/Follow-up) zum Einsatz kommen, statt einer sofortigen Behandlung.

risk-based screening
for cervical cancer

risk-based Screening for cervical cancer

5. Intensität der Vorsorgeuntersuchungen in geimpften Bevölkerung

Die Impfung senkt das Risiko, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken, sowie das Risiko Vorläuferläsionen/ Krebsvorstufen mit hohem Progressionspotenzial zu entwickeln. Daher sollte es bei der geimpften Bevölkerung möglich sein, weg vom „**Einheitsverfahren**“ bei der die spezielle Impfrelevante Bevölkerung in regelmäßigen Abständen ein Screening angeboten wird (unabhängig davon, ob es notwendig ist oder nicht), stattdessen ein **risikobasiertes Screening** anzuwenden, bei dem das Krebsrisiko der Frau auf der Grundlage ihres Alters, ihrer Vorgeschichte und anderen relevanten Faktoren bestimmt wird.

6. Risikobasiertes Screening

Unter der einfachen Berücksichtigung der Ergebnisse früherer Screening-Tests und der HPV-Prävalenz in der Bevölkerung können **maßgeschneiderte, effektivere personalisierte, wirksamere Screening-Programme** durchgeführt werden. So fanden RISCC-Forscher heraus, dass die Mehrheit der Gebärmutterhalskrebsfälle bei nur 3 % der Frauen in der Bevölkerung auftritt. Daraus kann man schließen, dass eine effiziente Ausrichtung des HPV-Screenings auf diese Frauen ein effektiveres und weniger kostspieliges Screening-Programm bieten sollte.

7. Selbstentnahme

HPV-Selbstentnahme-Tests haben eine ähnliche Leistungsfähigkeit wie Proben, die von medizinischem Fachpersonal entnommen werden, sowohl in Sensibilität bei der Erkennung von Gebärmutterhalskrebs, aber auch in der Spezifität der Identifizierung von Frauen ohne Gebärmutterhalsläsionen. Vorausgesetzt, dass validierte PCR-basierte HPV-Tests verwendet werden sowie standardisierte Verfahren, Entnahme, Transport, Lagerung und Handhabung von Selbstproben sowie die Handhabung von Selbstproben im Labor befolgt werden. **Die Selbstentnahme soll dabei helfen, den Anteil der getesteten Bevölkerung zu erhöhen** (auch in abgelegenen oder unterversorgten Gebieten), ist weniger kostspielig und ist bequemer für die getesteten Frauen. Screening-Programme sollten aber vor der allgemeinen Einführung von Selbstentnahmeverfahren Pilotprojekt starten, um ein gutes Procedere zu testen.



RISCC

ist ein multidisziplinäres Konsortium der wichtigsten Forschenden auf dem Gebiet des Humanen Papillomavirus (HPV) und der Gebärmutterhalskrebs Prävention.



Dieses Projekt hat eine Förderung aus dem Forschungs- und Innovationsprogramm Horizon 2020 der Europäischen Union im Rahmen des Finanzhilfevertrags Nr. 847845 erhalten.

Weitere Informationen über das Projekt finden Sie auf unserer Website:

www.riscc-h2020.eu