

1. Badanie DNA HPV jako podstawowy test

Badanie DNA HPV powinno być stosowane jako test podstawowy. Duże, randomizowane badania przeprowadzone przez konsorcjum RISCC i inne grupy badawcze udokumentowały duże różnice w ryzyku zachorowania na raka u kobiet, u których wyniki cytologii były prawidłowe, i kobiet, u których wynik testu HPV był ujemny. **Połączenie badania HPV i cytologii jest nieefektywne**, ponieważ ryzyko u kobiet, u których wynik co-testu będzie ujemny, jest tylko nieznacznie niższe niż w przypadku samego badania HPV, podczas gdy co-test jest znacznie droższy. **W regionach, w których badania przesiewowe nadal opierają się na cytologii, zalecamy przejście na badania przesiewowe wyłącznie z testem HPV.** Skuteczność i wydajność cytologii jako metody selekcji u kobiet z dodatnim wynikiem testu HPV (najczęściej stosowana metoda selekcji w obecnych programach badań przesiewowych opartych na HPV) powinna być uważnie monitorowana.

2. Neutralne płciowo szczepienia przyspieszają eliminację HPV

Oferowanie szczepionki przeciw HPV **zarówno chłopcom, jak i dziewczętom, przyspiesza eliminację wirusa.** W populacjach, w których HPV jest wyeliminowany lub prawie wyeliminowany, możliwe jest wdrożenie efektywniejszych programów przesiewowych.

3. Test HPV jako sposób oceny ryzyka raka szyjki macicy

Testy na obecność HPV dostarczają bardziej szczegółowych informacji niż tylko wynik pozytywny lub negatywny. W zależności od rodzaju wirusa oraz tego, czy infekcja jest nowa czy przewlekła, ryzyko może różnić się nawet kilkusetkrotnie. Dlatego też, historia badań przesiewowych w kierunku HPV może pomóc określić profil ryzyka kobiety oraz potrzebę jej dalszych badań.

4. Zarządzanie zmianami u zaszczepionych populacji

Większość **zmian szyjki macicy w populacjach zaszczepionych przeciw HPV** dotyczy typów wirusa, które mają **niskie ryzyko przekształcenia się w raka** i nie występują w szczepionkach. W takich przypadkach można zastosować podejście zachowawcze (monitorowanie/kontrola) zamiast natychmiastowego leczenia.

risk-based screening for cervical cancer

5. Intensywność badań przesiewowych w populacjach zaszczepionych

Szczepienia **zmniejszają ryzyko raka szyjki macicy** oraz występowania zmian przedrakowych o wysokim potencjale progresji. W populacjach zaszczepionych możliwe jest odejście od podejścia „jedna metoda dla wszystkich”, w którym każdy jest badany w regularnych odstępach czasu (niezależnie od tego, czy tego potrzebuje, czy nie), na rzecz **badanych opartych na ryzyku**, gdzie ryzyko zachorowania na raka u kobiety określone jest na podstawie wieku, historii badań i innych czynników.

6. Badania przesiewowe oparte na ryzyku

Testy HPV wykonywane samodzielnie przez kobiety mają podobną skuteczność jak próbki pobrane przez personel medyczny, zarówno pod względem wykrywania stanów przedrakowych (czułość), jak i dokładności negatywnych wyników (specyficzność). Warunkiem jest użycie sprawdzonych testów HPV opartych na PCR. Należy przestrzegać standardowych procedur dotyczących pobierania, transportu, przechowywania i analizy próbek. Samodzielne pobieranie próbek zwiększa odsetek osób badanych (również w odległych lub niedostatecznie obsługiwanych obszarach), jest tańsze i wygodniejsze dla kobiet. **Programy przesiewowe powinny** najpierw przeprowadzić pilotażowe wdrożenia strategii samodzielnego pobierania próbek, zanim zostaną one szerzej zastosowane.

7. Samodzielne pobieranie próbek

Testy HPV wykonywane samodzielnie przez kobiety są **równie skuteczne jak próbki pobrane przez specjalistów** w wykrywaniu zmian (czułość) oraz w zapewnieniu wiarygodności wyników negatywnych (ujemna wartość predykcyjna w przypadku raka). Należy stosować sprawdzone testy HPV oparte na PCR i przestrzegać procedur dotyczących pobierania, transportu, przechowywania i analizy próbek. **Samodzielne pobieranie próbek zwiększa zasięg badań przesiewowych**, obniża koszty i jest bardziej komfortowe dla badanych kobiet. **Przed powszechnym wdrożeniem tej metody, w ramach programów przesiewowych należy przeprowadzić testy pilotażowe** w celu wyboru najskuteczniejszych strategii.



Konsorcjum

RISCC

to multidyscyplinarna grupa badaczy zajmujących się wirusem HPV i zapobieganiem rakowi szyjki macicy.



Projekt został sfinansowany w ramach programu badań i innowacji Unii Europejskiej „Horyzont 2020” na podstawie umowy grantowej nr 847845.

Więcej informacji o projekcie znajdziesz na stronie:

www.riscc-h2020.eu