



Humane Papilloma-Viren (HPV) Patientenmanagement

1 Klinische Relevanz einer Untersuchung auf HPV DNA

HPV wird sexuell übertragen. Ein Zusammenhang zwischen persistierenden Infektionen mit genitalen Papillomaviren und der Entstehung von Gebärmutterhalskrebs ist erwiesen.

Bei **persistierenden** HPV-Infektionen sind folgende Krankheitsbilder mit bestimmten HPV-Typen assoziiert:

- die „low risk“ HPV Typen 6, 11, 42, 43, 44 hauptsächlich mit genitalen Kondylomen und niedriggradigen zytologischen Veränderungen, nicht aber mit invasivem Zervixkarzinom.
- die „intermediate risk“ HPV Typen 31, 33, 35, 51, 52 mit hochgradigen zervikalen intraepithelialen Läsionen, seltener jedoch mit invasivem Zervixkarzinom.
- die „high risk“ HPV Typen 16, 18, 45 und 56 hauptsächlich mit hochgradigen zervikalen intraepithelialen Läsionen und invasivem Zervixkarzinom.

Zervixkarzinome sind mit 500.000 Fällen weltweit die zweithäufigste Krebserkrankung bei Frauen. Ein jährliches zytologisches Screening kann durch frühzeitige Entdeckung von hochgradigen zervikalen intraepithelialen Neoplasien (CIN) ca. 70% der potentiellen Fälle von Zervixkarzinomen vorbeugen.

Die sinnvoll eingesetzte Untersuchung auf HPV kann diesen Prozentsatz auf über 90 % steigern.

2 Indikationen für eine HPV-DNA-Testung

- Unklare und atypische zytologische Befunde (Pap IIw, III, III D)
- Verdächtige zytologische Befunde der Vulva von jungen Frauen und bei immun-supprimierten Patientinnen (Pap III, Pap IV, Pap V)
- Kontrolluntersuchungen nach Therapie

3 Untersuchungsmethode

Mit dem HPV DNA Test werden die häufigsten anogenitalen HPV Typen nachgewiesen. Der Test kann mit Abstrichmaterial und nicht behandelten Biopsien durchgeführt werden. Spezielles Abstrichbesteck und Transportmedien können über uns angefordert werden.

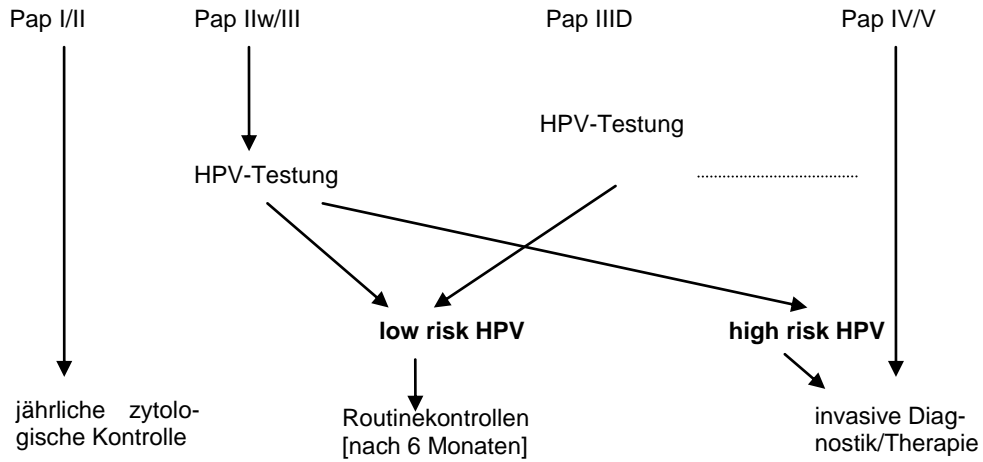
Die Behandlung von Patienten mit „high risk“ Typen ist abhängig von der Schwere der gefundenen zytologischen Veränderungen. **Beispiele für das Patientenmanagement in Abhängigkeit von verschiedenen zytologischen Befunden und dem HPV Ergebnis sind in den Schemata 1 und 2 (siehe Rückseite) dargestellt.**

Eine Typisierung innerhalb der „high risk“ Gruppe ist von keinem praktischen Nutzen, weil daraus keine Differentialtherapie abgeleitet werden kann.



Humane Papilloma-Viren (HPV) Patientenmanagement

Schema 1: Diagnostik und Therapie ausgehend vom zytologischen Befund allein



Schema 2: Diagnostik und Therapie ausgehend vom zytologischen Befund mit Hinweis auf HPV-Infektion

