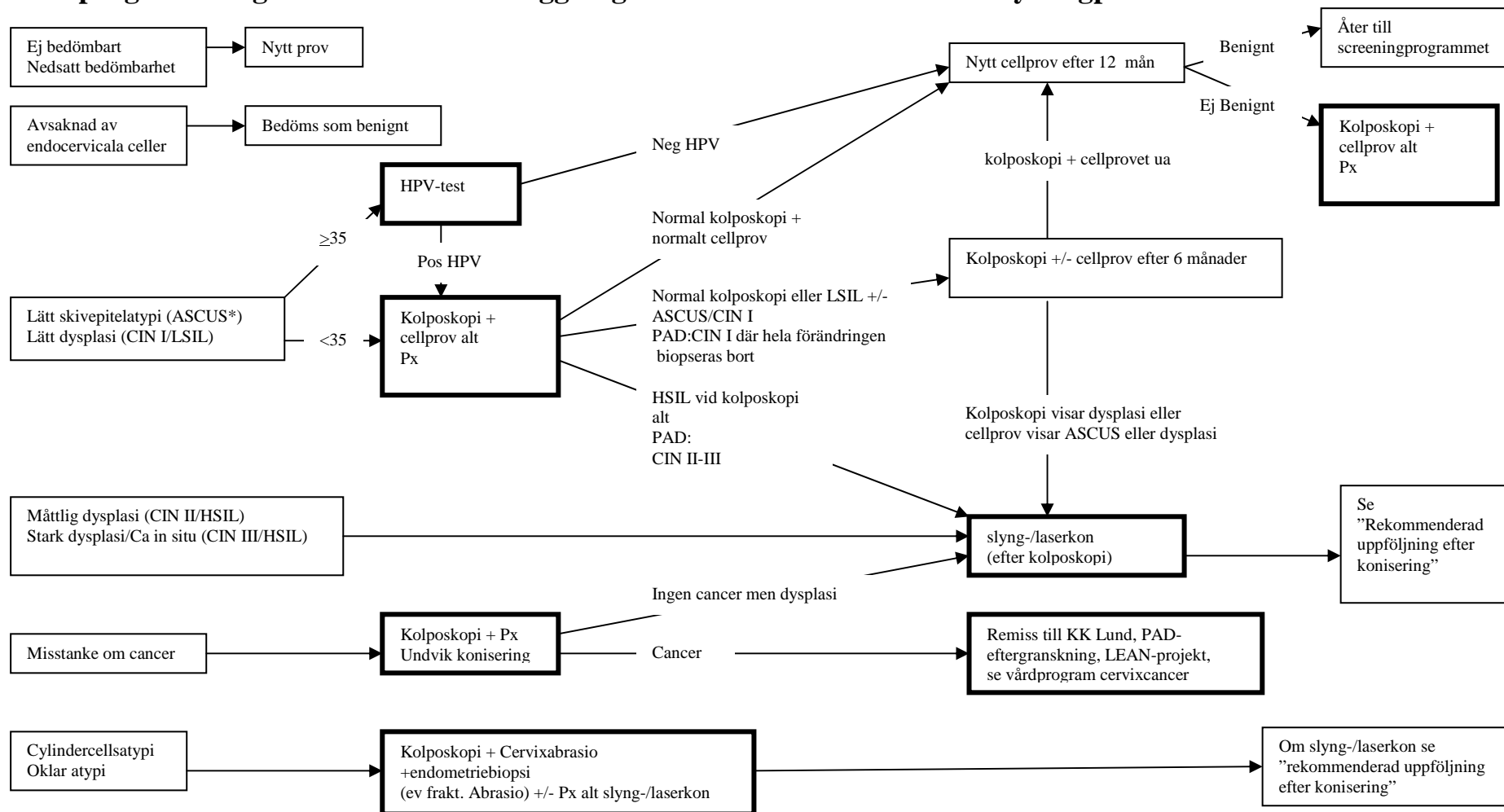


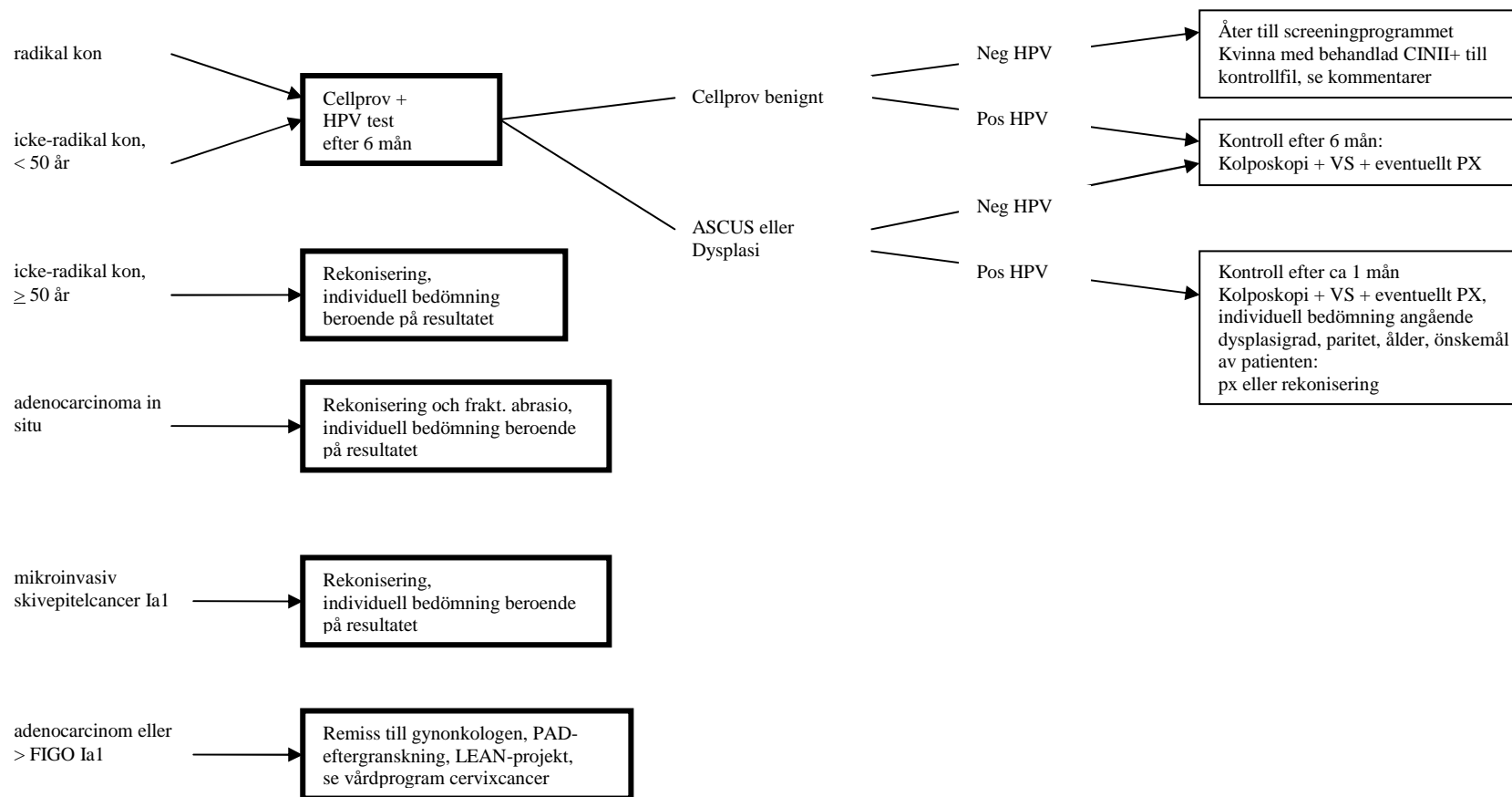
Vårdprogram i Region Skåne för handläggning av avvikande vätskebaserat cytologprov.



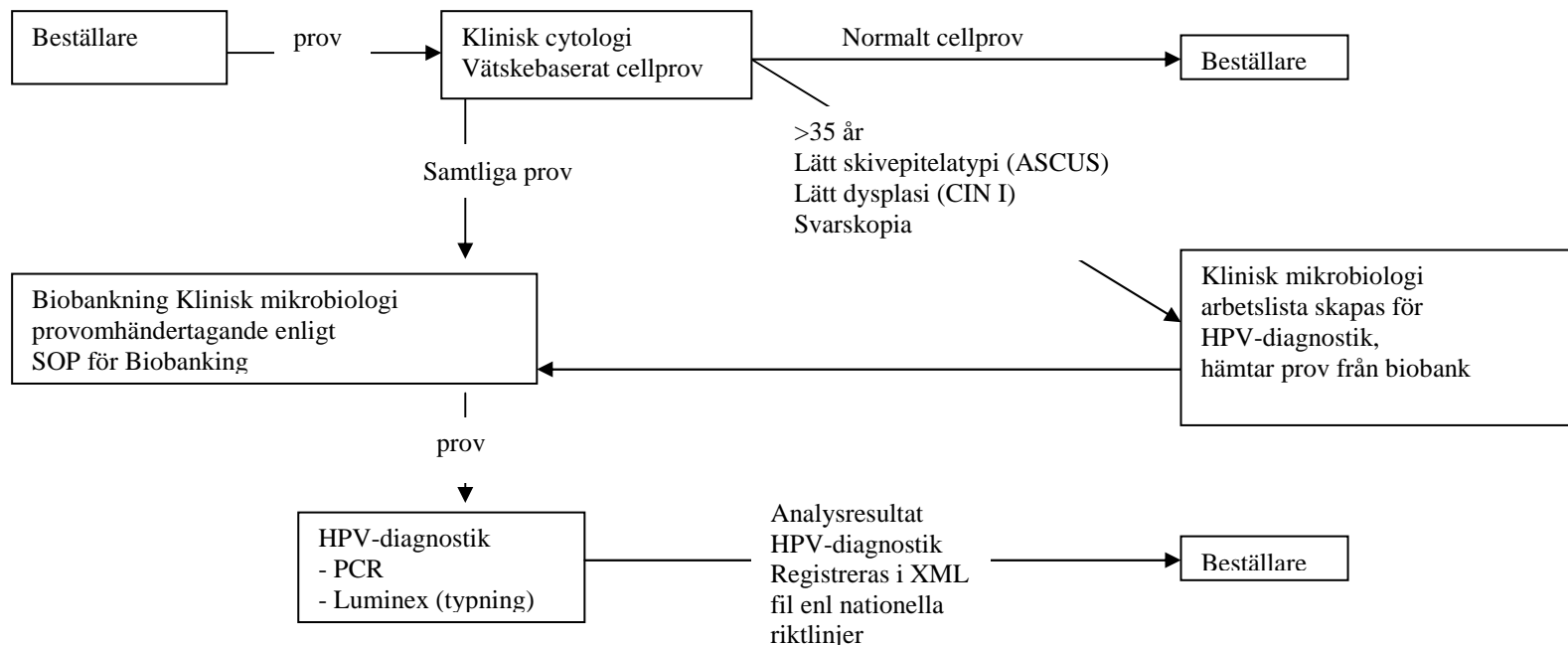
*ASCUS=Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance

Målsättningen är att om patienten har behov av uppföljning eller behandling ska hon erhålla en tid för detta inom 30dagar om inte annat anges.

Rekommenderad uppföljning efter konisering



Handläggning av prov till vätskebaserad cytologi / HPV-diagnostik



Kommentarer till Vårdprogrammet:

- Bedömningar av cytologiprov liksom histo-patologiska prov och kolposkopiska bedömningar är till viss del subjektiva med inter och intra observationsvariationer. Skillnaden på CIN I och CIN II liksom CIN II och CIN III kan variera beroende på granskare.

- Natural History of Squamous Intraepithelial Lesions From Östör AG. Int J Gynecol Pathol 12:186-192,1993

| % | Regress | Persist | Progress to CIN | Progress to invasive cancer |
|--------------|---------|---------|-----------------|-----------------------------|
| LSIL(CINI) | 57 | 32 | 11 | 1 |
| HSIL(CINII) | 43 | 35 | 22 | 5 |
| HSIL(CINIII) | 32 | <56 | -- | >12 |

- Många dysplasioförändringar och HPV infektioner läker ut spontant. Försiktighet med konisering och upprepade kontroll med kolposkopi efter 6 månader kan vara att föredra hos unga (<30 år) kvinnor under förutsättning att invasiv cancer utesluts med biopsi. Om förändringar kvarstår i upp till två år bör konisering utföras för att undvika persisterande dysplasi.
- Det finns flera studier som visat att kvinnor med behandlad CIN III/Cancer in situ har förhöjd risk för cervixcancer men inga säkra data finns för hur ofta eller hur länge dessa kvinnor bör följas eller med vilken metod. Kvinnor med behandlad CIN III/Cancer in situ som friskförklarats med benigt cellprov och negativ HPV test vid 6 månaderskontrollen ska hamna i en kontrollfil där uppmaning eller kallelse om att ta nytt cellprov går ut vart 3:dje år i upp till 24 år efter den ursprungliga CIN III/Cancer in situ diagnosen.

Uppgifter ifrån referenser:

Avvikande cellprov (CIN2/3 - HSIL)

| | Sensibilitet(%) | Specificitet(%) | NPV |
|---|-----------------|-----------------|--------|
| Konventionellt Papsmear | 43-80 | 85-99 | 85- |
| Liquid-based cytology | 85-95 | 80-95 | 99- |
| HPV-test | 90-100 | 70-90 | 99- |
| Kombination Liquid-based cytology+ HPV-test | | | 99,9 - |

Vårdprogrammet är utarbetat av:

| | | |
|-------------------------|------------------------|-----------------------------|
| Lena Dillner | Överläkare | Klinisk Virologi UMAS |
| Barbara Schülke | Överläkare | Kvinnokliniken Helsingborg |
| Christer Borgfeldt | Överläkare | Kvinnokliniken USiL |
| Charlotte Hellsten | Specialistläkare | Kvinnokliniken UMAS |
| Ingrid Laike | Överläkare | Kvinnokliniken Kristianstad |
| Emir Henic | Avdelningsläkare | Kvinnokliniken USiL |
| Lars Övergaard | Avdelningsföreståndare | Cytolog avdelningen USiL |
| Charlotte Bjelkenkrantz | Avdelningsföreståndare | Cytolog avdelningen UMAS |
| Agneta L Westman | Cytolog | Cytolog avdelningen UMAS |

Referenser:

Att förebygga cervixcancer samt vaginal- och vulvacancer. Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi, Stockholm, Sverige. (1997) pp 5-67

ACOG Practice Bulletin: clinical management guidelines for obstetrician-gynecologists. Human Papillomavirus Number 61, April 2005 *Obstet Gynecol* 105,4,905-918

The ASCUS-LSIL Triage Study (ALTS) Group. Results of a randomized trial on the management of cytology interpretations of atypical squamous cells of undetermined significance *Am J Obstet Gynecol* 2003;188:1383-92.

The ASCUS-LSIL Triage Study (ALTS) Group. A randomized trial on the management of low-grade squamous intraepithelial lesion cytology interpretations *Am J Obstet Gynecol* 2003;188:1393-1400.

Flannelly G., Bolger B., Fawzi H., De Lopes A.B. and Monaghan J.M. (2001) Follow up after LLETZ: could schedules be modified according to risk of recurrence? *BJOG* 108, 1025-1030.

Arbyn, M. Paraskevaidis, E. Martin-Hirsch, P. Prendiville, W. Dillner, J. Clinical utility of HPV-DNA detection: triage of minor cervical lesions, follow-up of women treated for high-grade CIN: an update of pooled evidence. 2005 (99(3 Suppl 1)) pp S7-11 *Gynecol Oncol*

Bais, A G. Rebolj, M. Snijders, P J. de Schipper, F A. van der Meulen, D A. Verheijen, R H. Voorhorst, F. van Ballegooijen, M. Meijer, C J. Helmerhorst, T J. Triage using HPV-testing in persistent borderline and mildly dyskaryotic smears: proposal for new guidelines. 2005 (116(1)) pp 122-129 *Int J Cancer*

Brink, Zielinski, Steenbergen, Snijders and Meijer (2005) Clinical relevance of human papillomavirus testing in cytopathology. *Cytopathology* 16, 7-12.

Cuschieri and Cubie (2005) The role of human papillomavirus testing in cervical screening, Review, *Journal of Clinical Virology* 32S S34–S42.

Kim, J J. Wright, T C. Goldie, S J Cost-effectiveness of human papillomavirus DNA testing in the United Kingdom, The Netherlands, France, and Italy. 2005 (97(12)) pp 888-895 *J Natl Cancer Inst*

Kim, J J. Wright, T C. Goldie, S J. Cost-effectiveness of alternative triage strategies for atypical squamous cells of undetermined significance. 2002 (287(18)) pp 2382-2390 *JAMA*

Kulasingam, S L. Kim, J J. Lawrence, W F. Mandelblatt, J S. Myers, E R. Schiffman, M. Solomon, D. Goldie, S J. Cost-effectiveness analysis based on the atypical squamous cells of undetermined significance/low-grade squamous intraepithelial lesion Triage Study (ALTS). 2006 (98(2)) pp 92-100 *J Natl Cancer Inst*

Liman, A K. Giampoli, E J. Bonfiglio, T A. Should women with atypical squamous cells, cannot exclude high-grade squamous intraepithelial lesion, receive reflex human papillomavirus-DNA testing? 2005 (105(6)) pp 457-460 *Cancer*

Petry, K U. Menton, S. Menton, M. van Loenen-Frosch, F. de Carvalho Gomes, H. Holz, B. Schopp, B. Garbrecht-Buettner, S. Davies, P. Boehmer, G. van den Akker, E. Iftner, T. Inclusion of HPV testing in routine cervical cancer screening for women above 29 years in Germany: results for 8466 patients. 2003 (88(10)) pp 1570-1577 *Br J Cancer*

Reich O., Lahousen M., Pickel H., Tamussino K. and Winter R. (2001) Cervical intraepithelial neoplasia III: long-term follow-up after cold-knife conization with involved margins. *Obstet Gynecol* 97, 193-196.

Reich O., Pickel H., Lahousen M., Tamussino K. and Winter R. (2003) Cervical intraepithelial neoplasia III: long-term outcome after cold-knife conization with clear margins. *Obstet Gynecol* 102, 428-430.

Sherman, M E. Schiffman, M. Cox, J T. Effects of age and human papilloma viral load on colposcopy triage: data from the randomized Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance/Low-Grade Squamous Intraepithelial Lesion Triage Study (ALTS). 2002 (94(2)) pp 102-107 J Natl Cancer Inst

Solomon, D. Davey, D. Kurman, R. Moriarty, A. O'Connor, D. Prey, M. Raab, S. Sherman, M. Wilbur, D. Wright Jr, T. Young, N. The 2001 Bethesda System: terminology for reporting results of cervical cytology. 2002 (287(16)) pp 2114-2119 JAMA

Soderlund-Strand, A. Rymark, P. Andersson, P. Dillner, J. Dillner, L. Comparison between the Hybrid Capture II test and a PCR-based human papillomavirus detection method for diagnosis and posttreatment follow-up of cervical intraepithelial neoplasia. 2005 (43(7)) pp 3260-3266 J Clin Microbiol.

Strander B, Andersson-Ellström A, Milsom I, Sparén P. Long term risk of invasive cancer after treatment for cervical intraepithelial neoplasia grade 3: population based cohort study. BMJ. 2007 Nov 24;335(7629):1077. Epub 2007 Oct 24