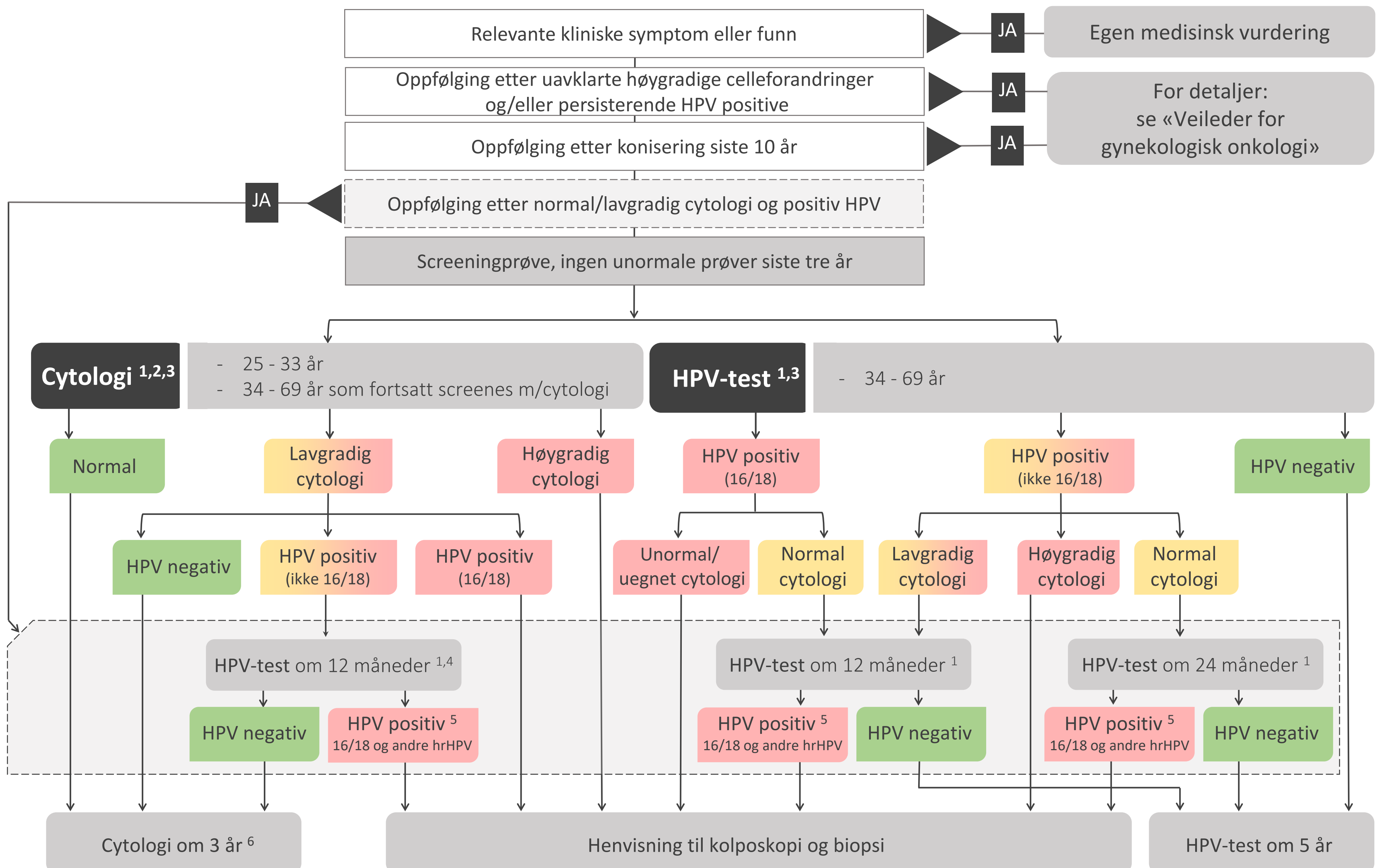


Flytskjema

for vurdering av
væskebaserte livmorhalsprøver

Hvorfor er livmorhalsprøven tatt?

Prøvetaker må fylle ut årsak til prøve og opplysninger relevante for vurdering av prøven.



Figur- og begrepsforklaring

Testresultat

Anbefaling

Oppfølgingsprøve

Risiko for alvorlige celleforandringer (CIN2+)

Lav

Middels

Høy

Fotnoter

- Ved uegnet prøve (primær eller refleks), ny prøve innen 1-3 måneder.
- Ved uegnet cytologi andre gang, gjøres refleks-HPV.
- For kvinner over 34 år uten tidligere livmorhalsprøver, eller kvinner uten livmorhalsprøve de siste ti årene, anbefales det å gjøre cytologi og HPV-test av livmorhalsprøven.
- HPV-test som benyttes må tilfredsstille de faglige kravene gjeldende for HPV-tester benyttet i primærskanning (<https://www.kreftregisteret.no/krav-hpv-tester>). I en overgangsperiode kan cobas4800 (Roche) også benyttes på livmorhalsprøver tatt på SurePath transportmedium.
- For HPV positive prøver skal cytologi utføres, men prøvesvar vil ikke påvirke oppfølging. Resultatet brukes av gynekolog ved kolposkopisk undersøkelse.
- Ny HPV-test om 3 år dersom kvinnen ved tidspunkt for ny prøve er fylt 34 år og regionen har implementert HPV-screening i stedet for cytologi.

Lavgradig cytologi ASCUS (irregulær plateepitelceller med forandringer av usikker betydning)

LSIL (lavgradig skvamøs intraepitel lesjon)

Høygradig cytologi ASC-H (irregulære plateepitelceller med forandringer som kan gi mistanke om høygradig lesjon, men som ikke fyller kriteriene til diagnosen HSIL)

HSIL (høygradig skvamøs intraepitel lesjon)

AGUS (irregulært sylinderepitel/kjertelepitel av usikker opprinnelse og/eller signifikans)

ACIS (adenokarsinoma in situ)

Ca (alle typer cancer)

Unormal cytologi Lavgradig eller høygradig cytologi

hrHPV Høyrisiko humant papillomavirus

16/18 Genotype HPV16 og/eller HPV18