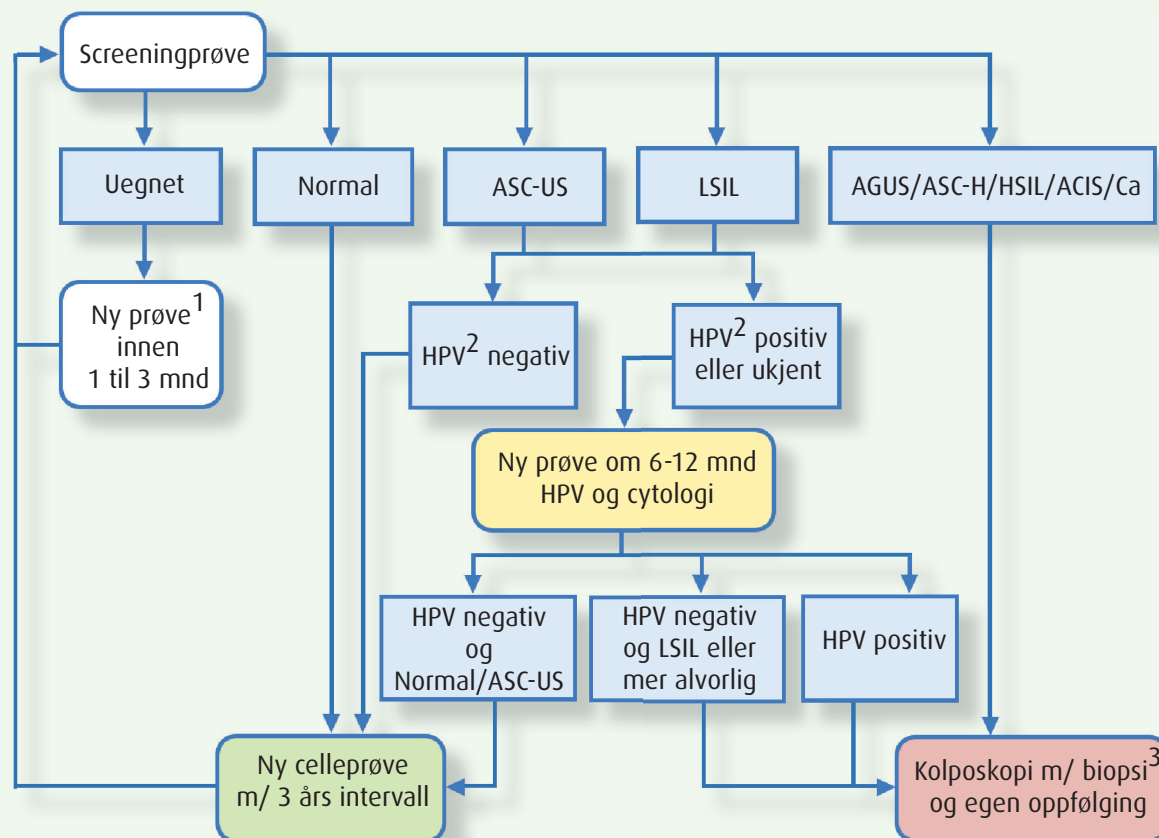


Masseundersøkelsen mot livmorhalskreft

Flytskjema for oppfølging av cervix-cytologiske screeningprøver*

*Screeningprøve = prøve tatt av kvinner 25-69 år med anbefalt 3 års intervall.

Flytskjemaet gjelder ikke for prøver tatt som ledd i oppfølging etter tidligere patologiske funn eller tidligere behandling for forstadier eller kreft. For kvinner der risikoen for forstadier og kreft vurderes som forhøyet basert på tidligere screeninghistorikk eller annen tilgjengelig informasjon, bør en mer intensiv oppfølging eller utredning av usikre eller lavgradige celleforandringer overveies.



1. Når repeterte celleprøver er uegnet for cytologisk analyse, anbefales henvisning til gynekolog.
2. HPV-analyse gjøres på væskebasert primærprøve (refleks-testing). Hvis primærprøven er et konvensjonelt utstryk eller av annen grunn ikke egner seg for HPV analyse, skal ny prøve for HPV test og cytologi tas om 6-12 mnd.
3. Diagnostisk kolposkopi med portobiopsier og endocervikal abrasio utføres etter retningslinjer i Veileder i gynekologisk onkologi.

Flytskjemaet dekker ikke alle kliniske situasjoner. I noen tilfeller er det nødvendig at patolog og gynekolog diskuterer det enkelte kasus og vurderer en annen oppfølgingsalgoritme.

Det er satt spesifikke krav til HPV tester for bruk i Masseundersøkelsen mot livmorhalskreft, og Helsedirektoratet avgjør hvilke HPV tester som oppfyller kravene.

ASC-US – irregulære plateepitelceller med forandringer av usikker betydning

LSIL – lavgradig skvamøs intraepitel lesjon

ASC-H – irregulære plateepitelceller med forandringer som kan gi mistanke om høygradig lesjon, men som ikke fyller alle kriteriene til diagnosen HSIL

HSIL – høygradig skvamøs intraepitel lesjon

AGUS – irregulært sylinderepitel/kjertelepitel av usikker opprinnelse og/eller signifikans. Enten endocervicale celler eller endometrieceller som viser kjerneforandringer utover det som sees ved reaktive eller reparative forandringer, men mangler trekkene til ACIS og infiltrerende karsinom ("atypical glandular cells of undetermined significance" i original Bethesda 2001)

ACIS – adenokarsinoma in situ

Ca – alle typer cancer



M-koder	Diagnose tekst	Anbefalt oppfølging	Oppfølging av HPV POSITIVE	
09010	Uegnet Materialet uegnet for diagnostikk. Årsak skal angis, f.eks. knust glass, ikke utfylt remisse o.l.(eller Materialet uegnet for diagnostikk, pga. mer enn 50-75% av epitelcellene er dekket av blod, betennelsesceller eller annen forurensing)	Ny celleprøve innen 1-3 måneder		
00100	Normal morfologi UNS	Ny celleprøve om 3 år		
00110	Normal morfologi, men mangler endocervikalt sylinderepitel eller metaplastisk epitel	Ny celleprøve om 3 år		
00120	Normal morfologi, men 50-75% av epitelcellene er dekket av blod, betennelsesceller eller annen forurensing	Ny celleprøve om 3 år		
69100	ASC-US – irregulære plateepitelceller med forandringer av usikker betydning OG NEGATIV HPV test	Ny celleprøve om 3 år		
69100	ASC-US – irregulære plateepitelceller med forandringer av usikker betydning OG POSITIV HPV test eller ukjent HPV	Ny celleprøve og HPV-test om 6 -12 måneder	Normal/ASC-US og HPV NEGATIV	Ny celleprøve om 3 år
			LSIL + og/ eller HPV POSITIV	Kolposkopi og biopsi
69701	LSIL – lavgradig skvamøs intraepitel lesjon OG NEGATIV HPV test	Ny celleprøve om 3 år		
69701	LSIL – lavgradig skvamøs intraepitel lesjon OG POSITIV HPV test eller ukjent HPV	Ny celleprøve og HPV-test om 6 -12 måneder	Normal/ASC-US og HPV NEGATIV	Ny celleprøve om 3 år
			LSIL + og/ eller HPV POSITIV	Kolposkopi og biopsi
80701	ASC-H – irregulære plateepitelceller med forandringer som kan gi mistanke om høygradig lesjon, men som ikke fyller alle kriteriene til diagnosen HSIL	Kolposkopi og biopsi		
80752	HSIL – høygradig skvamøs intraepitel lesjon	Kolposkopi og biopsi		
80703	Plateepitelkarsinom – en malign infiltrerende tumor bestående av plateepitel	Kolposkopi og biopsi		
81401	AGUS – irregulært sylinder/kjertelepitel av usikker opprinnelse og/eller signifikans. Enten endocervicale celler eller endometrieceller som viser kjerneforandringer utover det som sees ved reaktive eller reparative forandringer, men mangler trekkene til ACIS og infiltrerende karsinom (“atypical glandular cells of undetermined significance” i original Bethesda 2001)	Kolposkopi og biopsi		
81402	ACIS – adenokarsinoma in situ	Kolposkopi og biopsi		
81403	Adenokarsinom UNS – en malign infiltrerende tumor bestående av endocervicale celler	Kolposkopi og biopsi		
80103	Karsinom UNS (koden benyttes for alle andre invasive lesjoner i cervix, nærmere klassifisering gjøres eventuelt i tekstfeltet)	Kolposkopi og biopsi		
80006	Metastase fra malign uklassifiserbar tumor (koden brukes selv om det er mulig å klassifisere tumor)	Kolposkopi og biopsi		
80009	Usikker primær tumor eller metastase	Kolposkopi og biopsi		