

ЦЕРВИКАЛЕН СКРИНИНГ И ВАКСИНАЦИЯ СРЕЩУ HPV

Доц. д-р Илия Карагъзов
МБАЛ Вита-София
МУ-Плевен

VI Национален конгрес на БЛС, Политики в здравеопазването, 24 - 25.11.2023,
„Гранд Хотел Милениум“, София

СЗО, 2020 г.

HPV и цервикален карцином:

- { LSIL/CIN-1 (нискостепенни лезии)
- HSIL/CIN-2 и CIN-3 (високостепенни лезии)
- Цервикален карцином
Ваксинационна програма
- Актуализация на ръководствата за скрининг
- Лечение



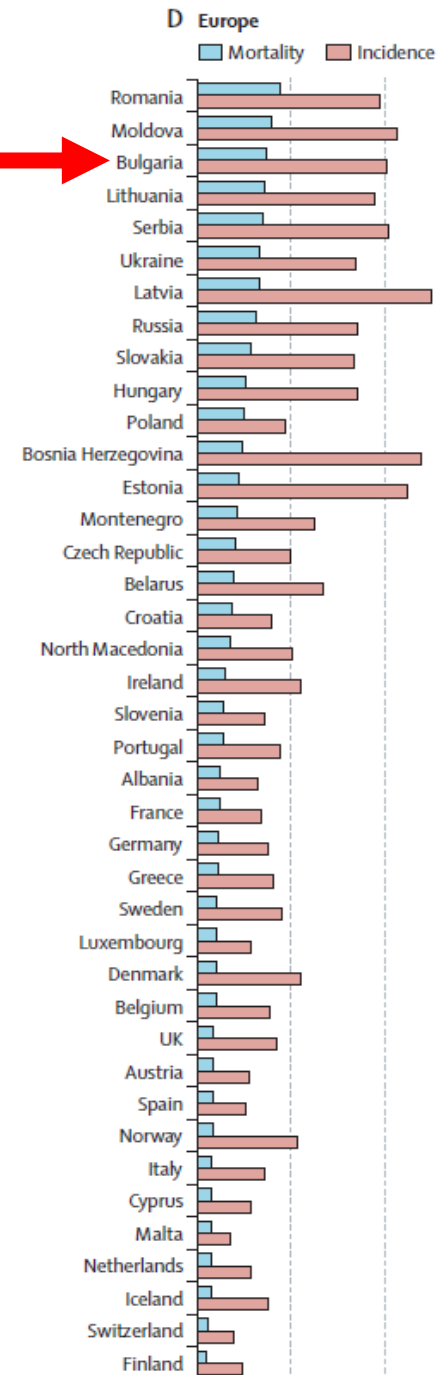
GLOBOCAN- абсолютният брой на случаите на рак на маточната шийка в света нараства с времето (471 000 през 2000 г., 529 000 през 2008 г. и 570 000 през 2018 г.).

Заболеваемост и смъртност от цервикален карцином в Европа в низходящ ред на смъртността 2018

България →

Фокус върху лечението, а не върху превенцията

95% от бюджета се изразходва за лечение
5% се отделя за превенция



Cervical cancer goals by 2030⁸

90%

of girls fully vaccinated with HPV vaccine by 15 years of age

70%

of women HPV screened at 35 and 45 years of age and all managed appropriately

90%

of women identified with cervical disease receive treatment for precancerous lesions or invasive cancer

РАР- ниска чувствителност и субективна интерпретация

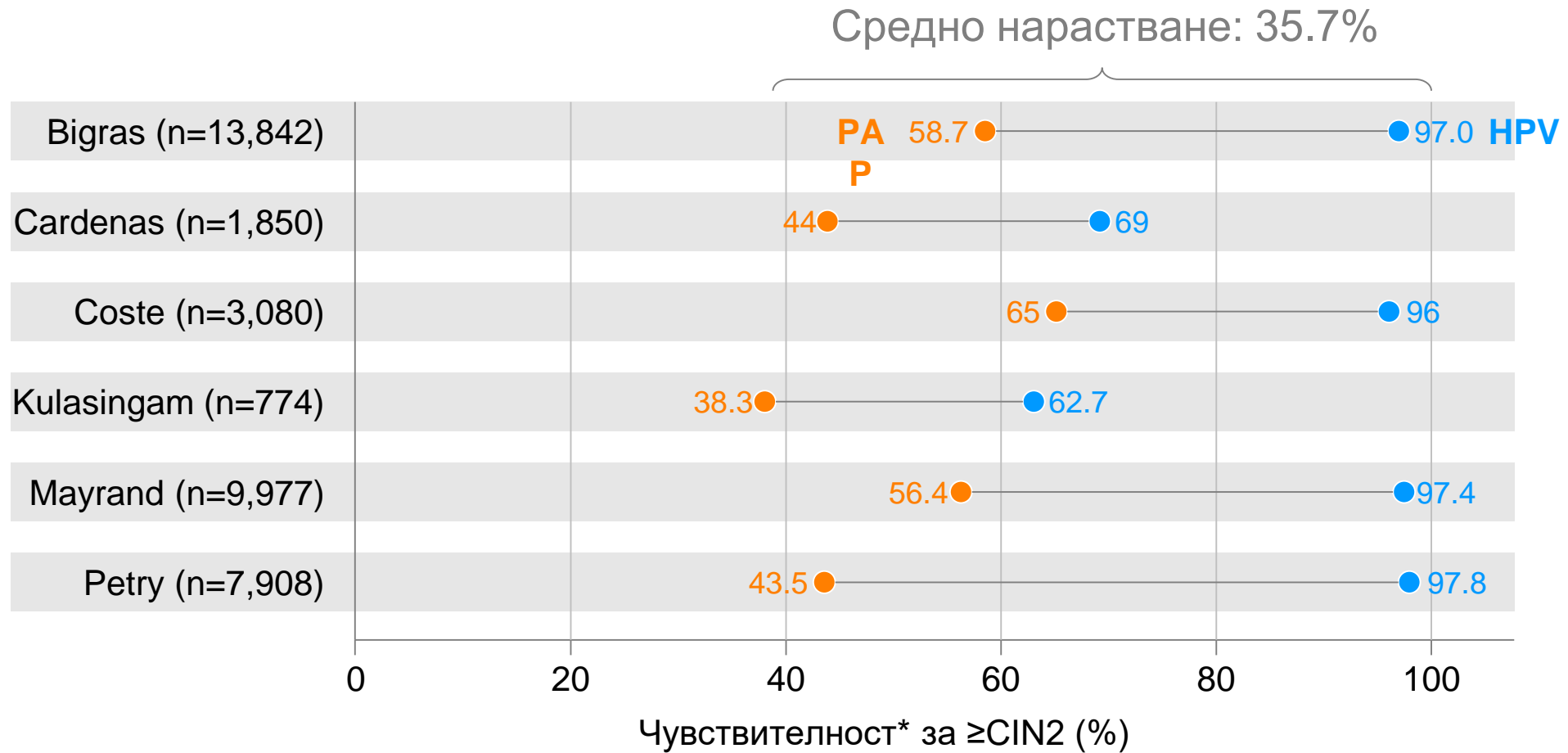
Съответствие с диагнозата на рецензенти по контрол на качеството

Повторни разчитания на 4 948 броя проби течно базирана цитология

| | | NILM | ASC-US | LSIL | ≥HSIL |
|------------------------|--------|----------------------------------|--------|------|----------------------------------|
| Оригинална диагноза | NILM | 75% | 19% | 3% | <1% |
| | ASC-US | 57% грешни диагнози | 43% | 17% | 2% |
| | LSIL | | 22% | 6% | 6% |
| | ≥HSIL | 3% | 23% | | 53% грешни диагнози |

Нормалната цитология не винаги означава липса на рак: До една трета от цервикалните карциноми се появяват при жени, които са имали нормални резултати на Рар теста 10,11

HPV vs PAP



Съвременен диагностичен подход

Насока на ръководствата за HPV генотипизиране



Водещите медицински дружества на САЩ (ASCCP, ACOG, ASCO, SGO) подкрепят първичния HPV скрининг като опция за скрининг за цервикален карцином при жени на възраст 25 години и повече.

Ръководство на ASCCP 2019 от 2 април 2020 г.

USPSTF (Работната група за превантивни услуги на САЩ) отбелязва HPV като предпочитана възможност

Актуално ръководство на ACS

Европейски ръководства

Принцип на цервикалния HPV- базиран скрининг

Идентифицира жените в риск, минимизира риска от свръх- и недостатъчно лечение



● Безопасно: насочване към рутинен скрининг ● В риск

HPV Скрининг

за наличие на HPV инфекция-причината за рак на маточната шийка и идентифициране на тези с най-висок риск



● Вероятност за трансформираща се инфекция (дерегулация)

Триаж

за определяне на жените в риск, за кои жени ще има най-голяма полза от интервенция (насочване към колпоскопия)



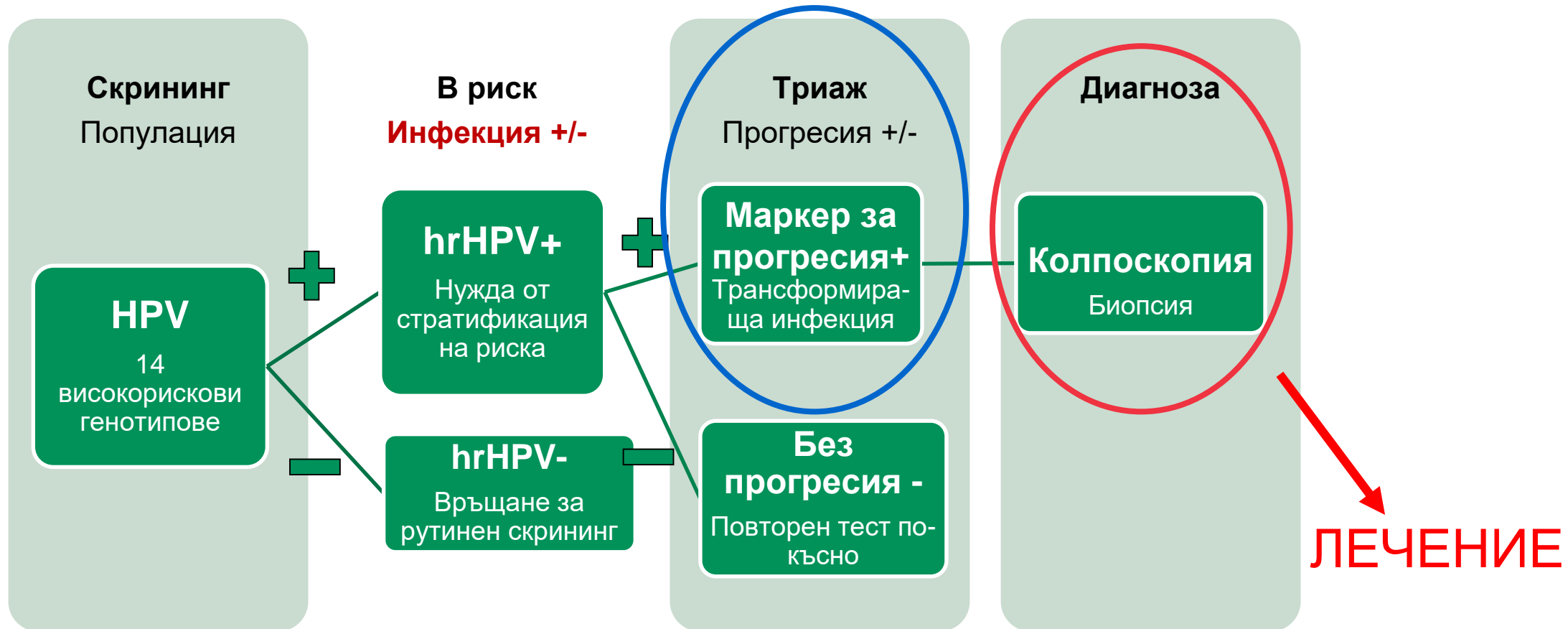
● Заболяването е потвърдено

Диагноза

Потвърждаване наличието на преканцероза или цервикално заболяване

Модел на първичен HPV скрининг с триаж

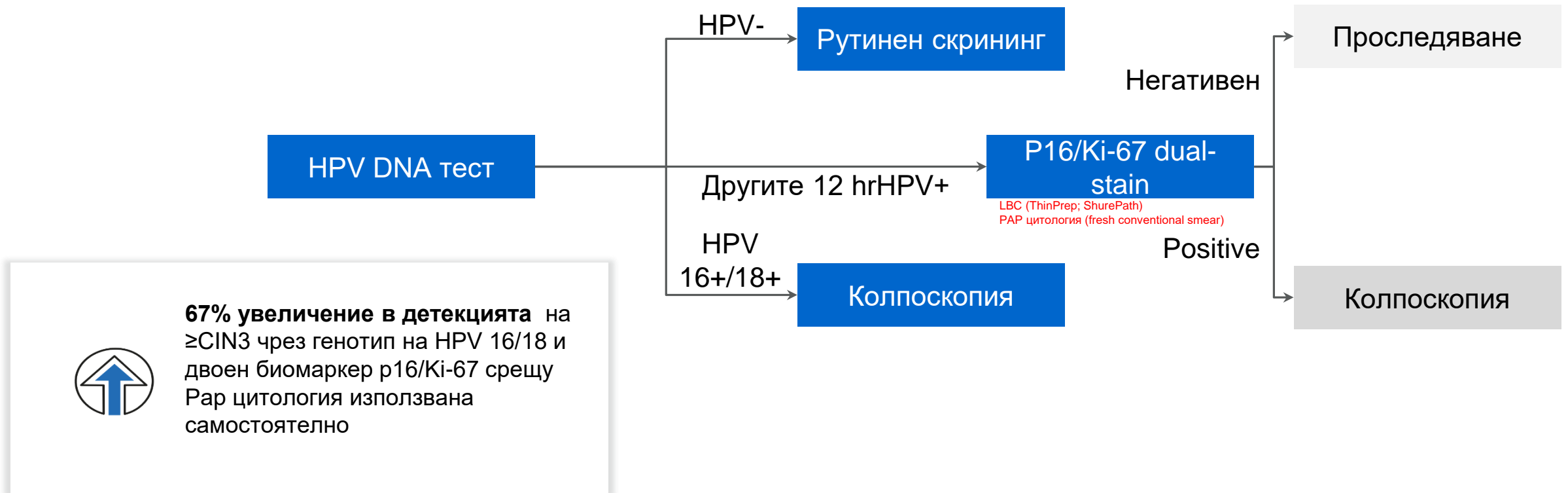
HPV първа линия, триажен тест за контрол на базата на риска



Триаж = стратификация на трансформиращите инфекции

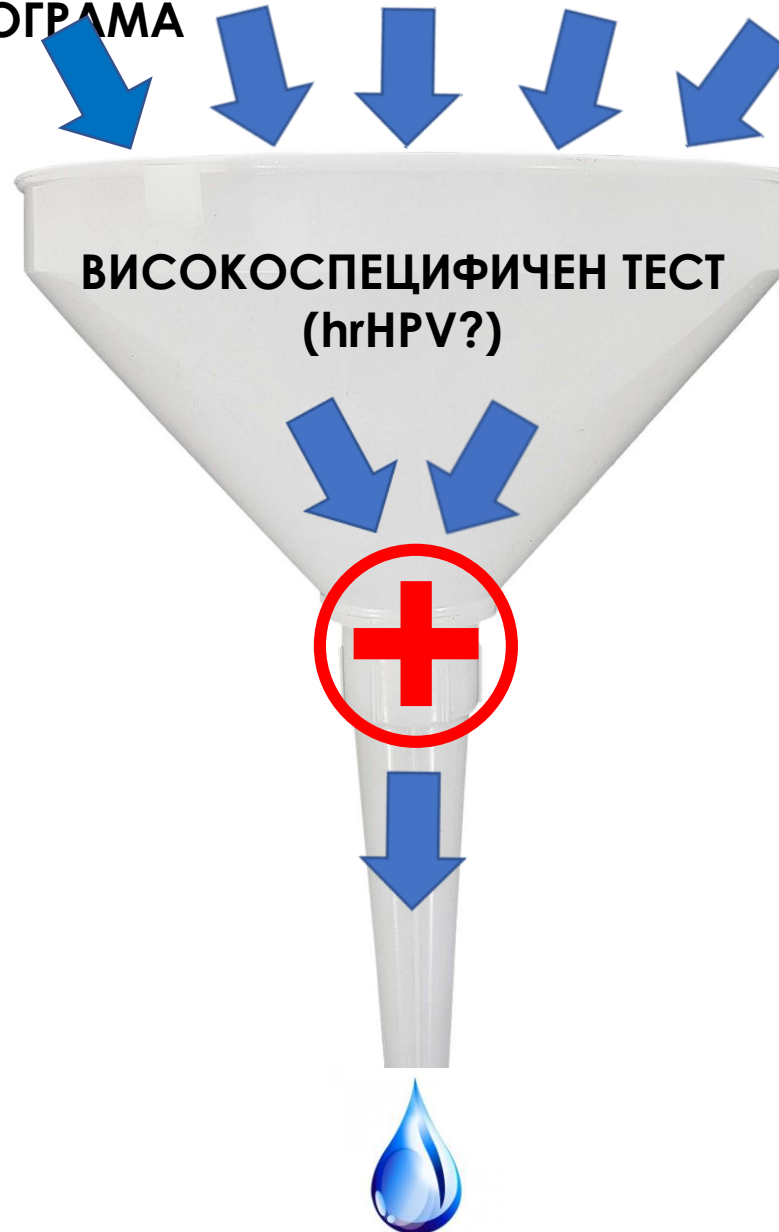
HPV генотипиране в комбинация с триаж (цитология с двойно оцветяване p16/Ki-67 dual-stain)

Баланс между чувствителност и ефективност.



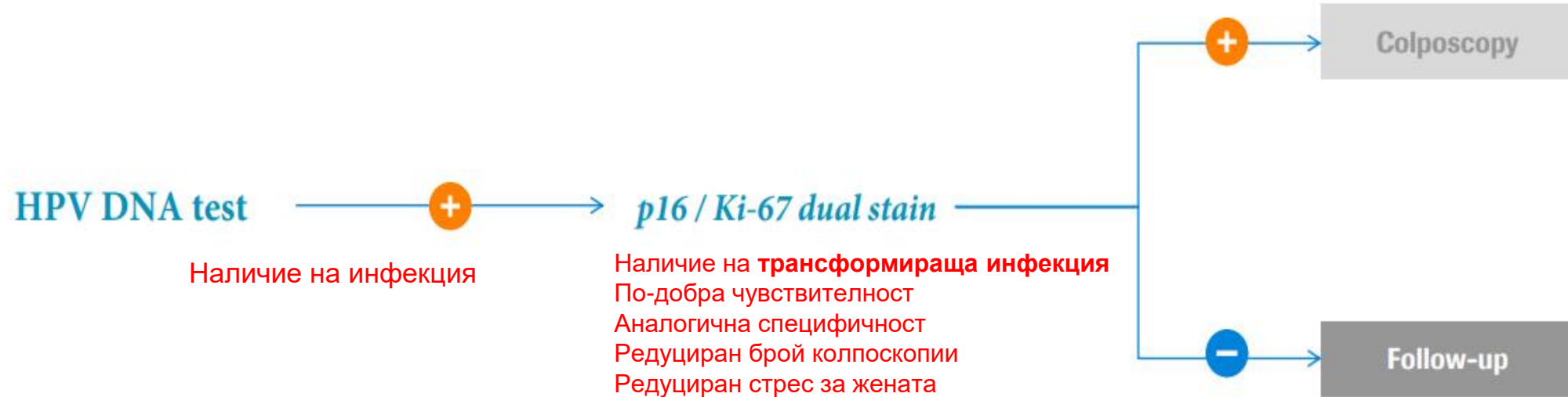
Добавянето на HPV 16/18 генотипиране в алгоритъма увеличава броя на случаите на заболяване, открити в началото

НАЦИОНАЛНА СКРИНИНГОВА
ПРОГРАМА



КОЛПОСКОПИЯ

Ефективен триаж = реален риск = колпоскопия



↑ **44%** **Increase \geq CIN3 Detection**
(vs. Pap triage of all HPV+)¹

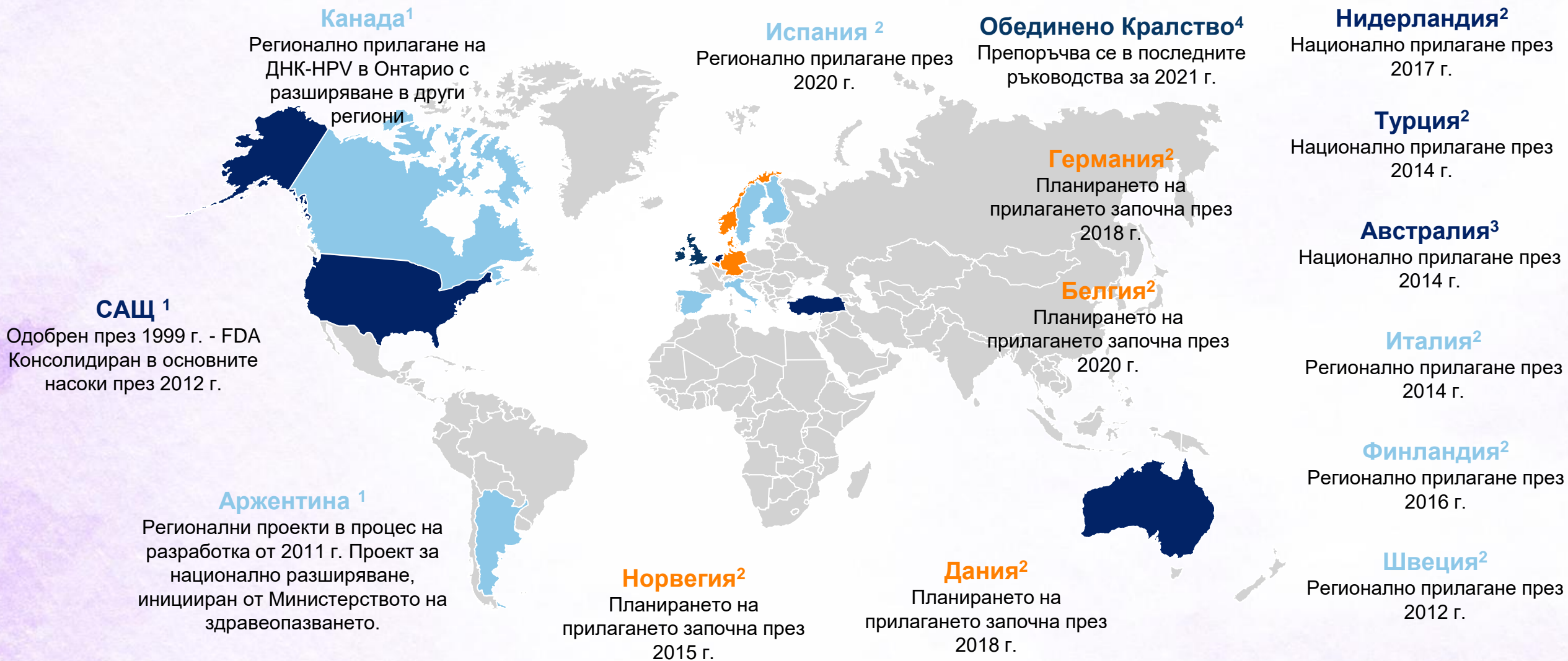
Lower Colposcopy Rate **24% ↓**
(5.4 vs. 7.13, in Pap triage of all HPV+)¹

1) Wright T, et al Gynecol Oncol. 2017; 144:51-56

IMPACT Trail(САЩ), с 1-годишно проследяване: **цитологията с двойно оцветяване p16 / Ki-67 Dual Stain е значително по-чувствителна за прогнозиране на риска от цервикална интраепителна неоплазия степен CIN2/CIN3 или по-висока.** Констатациите показват, че цитология с двойно оцветяване (Dual Stain p16/Ki67) е ефективен метод за триаж на HPV-позитивни жени, самостоятелно или в комбинация с HPV генотипиране.

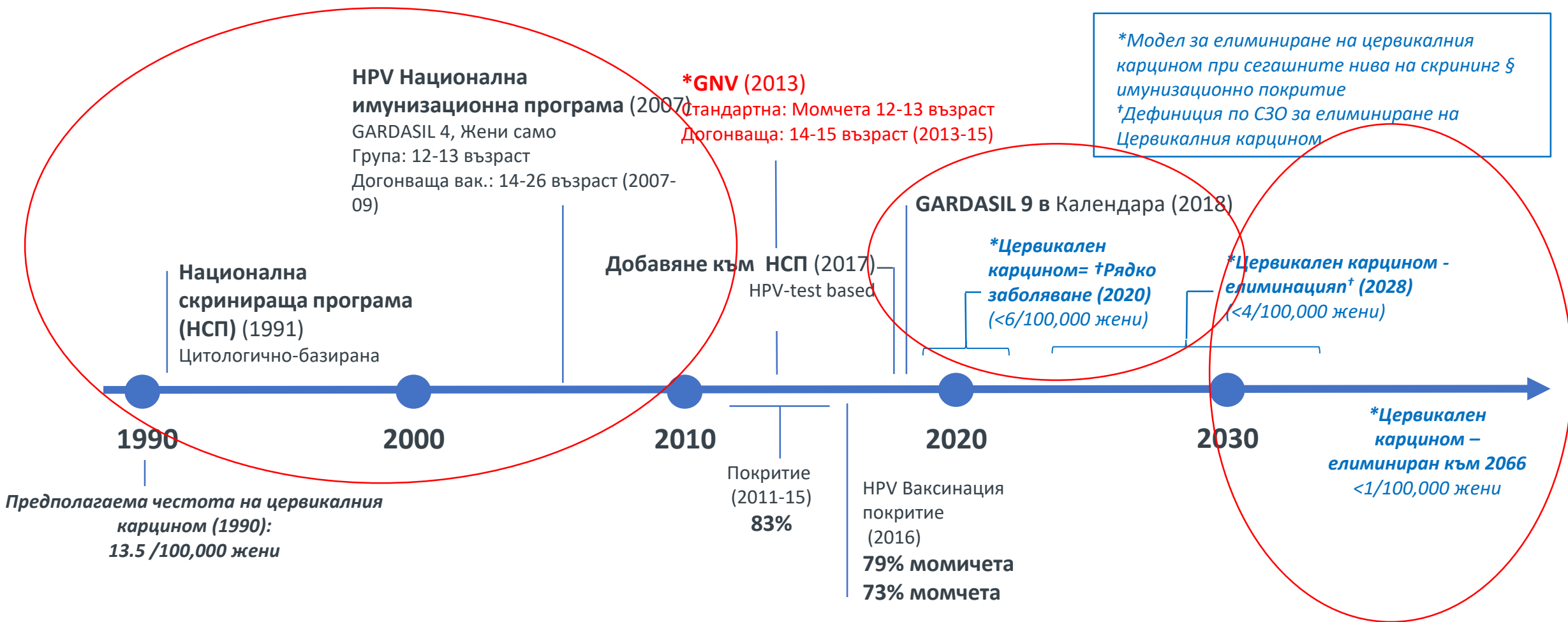
Разпространение на ДНК-HPV технологията по света

Държави, които вече са въвели ДНК-HPV в скрининга



1. Pan American Health Organization. "Integrating HPV testing in cervical cancer screening program: a manual for program managers." (2016). 2. Maver, P. J., and M. Poljak. "Primary HPV-based cervical cancer screening in Europe: implementation status, challenges, and future plans." *Clinical Microbiology and Infection* 26.5 (2020):79-583. 3. ClinicalLabs. A Healthier Future for Australian Women is on the way. 2018. 4. UKHSA Screening. Guidance Cervical screening: programme overview. 2021.

АВСТРАЛИЯ - ЕЛИМИНИРАНЕ НА HPV СВЪРЗАНИТЕ РАКОВИ ЗАБОЛЯВАНИЯ И ЦЕРВИКАЛНИЯ КАРЦИНОМ

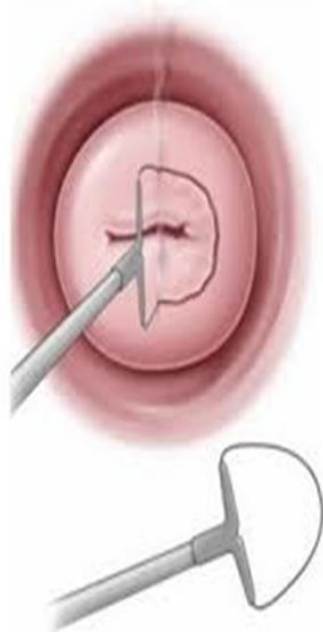


Ref – The projected timeframe until cervical cancer elimination in Australia: a modelling study. Michaela T Hall et al. Lancet Public Health. Published online October 2 2018

*GNV: Полово-неутрална

Гинеколозите и превенцията

- Повишаване осведомеността на пациентките за HPV-свързаните заболявания
- Контрол на транзиторните и персистиращите инфекции
- Предотвратяване на HPV-свързани заболявания чрез ваксинация
- Ранна детекция и минимално инвазивно лечение на преканцерозите със съхраняване на репродуктивните възможности





РЕШЕНИЕТО?

ФОКУС ВЪРХУ ПРЕВЕНЦИЯТА

СИНХРОННО И НЕПРЕКЪСНАТО ДЕЙСТВАЩИ ПЪРВИЧНА, ВТОРИЧНА И ТРЕТИЧНА ПРОФИЛАКТИКА



- Оптимален обхват на първичната профилактика с ваксина
- Включване на момчетата (4 от 10 случая на рак, свързан с HPV, са при мъже)
- Ваксиниране извън НВП
- Национален популационен скрининг с високоспецифичен тест
- Регионални центрове за диагностика и лечение с подготвени гинеколози
- Информационна система, отчет, статистика, лечебни резултати
- Финансиране

Сега имаме реална възможност за въвеждане на ефективна превенция!

НАЦИОНАЛНА ПРОГРАМА ЗА ПЪРВИЧНА ПРОФИЛАКТИКА НА РАКА НА МАТОЧНАТА ШИЙКА 2021-2024

От септември 2023, GARDASIL 9 ЗАМЕНЯ GARDASIL В ПРОГРАМАТА и е безплатна за всички момичета между 10 и 13 годишна възраст

- СТРАТЕГИЧЕСКА ЦЕЛ НА ПРОГРАМАТА:

Снижаване на заболяемостта от рак на маточната шийка.

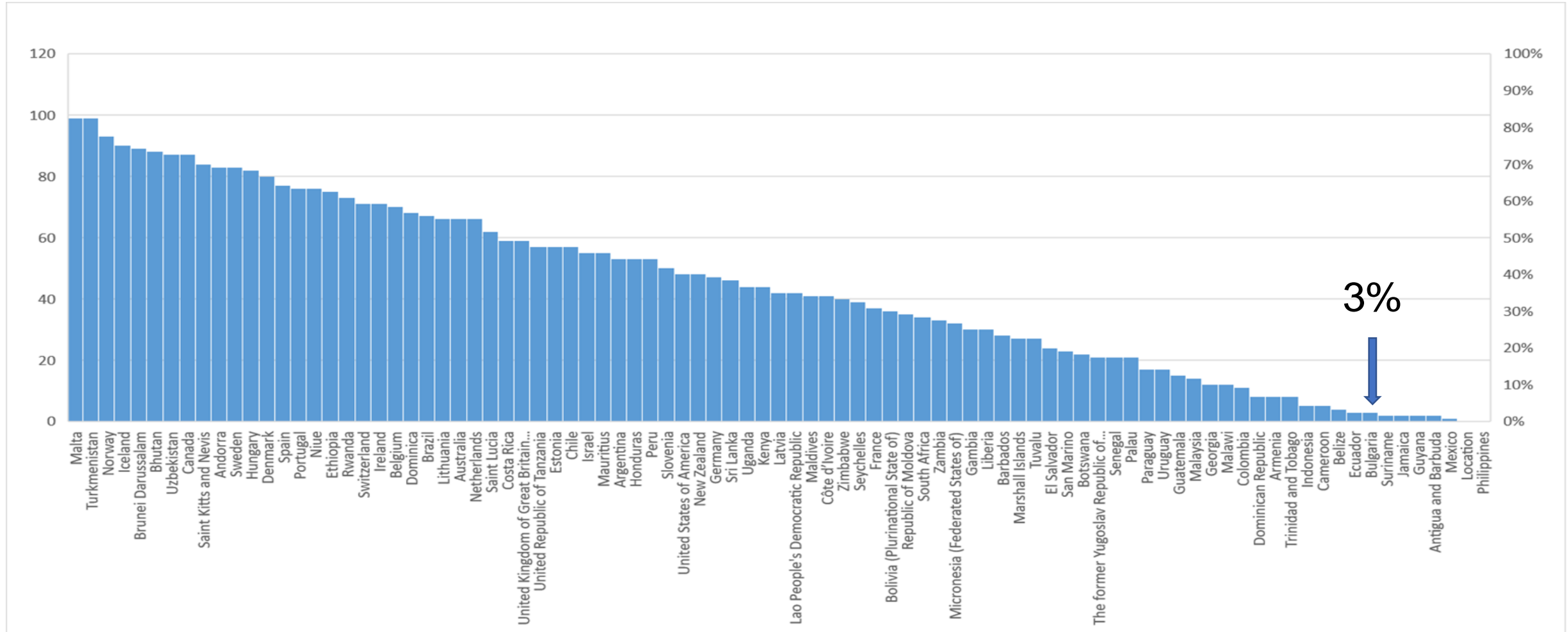
- ЦЕЛЕВИ ГРУПИ ПО ПРОГРАМАТА:

1. **Момичета между 10 и 13-годишна възраст** – основна целева група за имунизация чрез прилагане на две дози **9-валентна Gardasil 9 ваксина** с 6-месечен интервал между приемите.
2. Родители, млади жени до 25-годишна възраст, медицински специалисти, общественост – целева група за информация.

- ОСНОВНИ ИЗПЪЛНИТЕЛИ ПО ПРОГРАМАТА:

Общопрактикуващи лекари

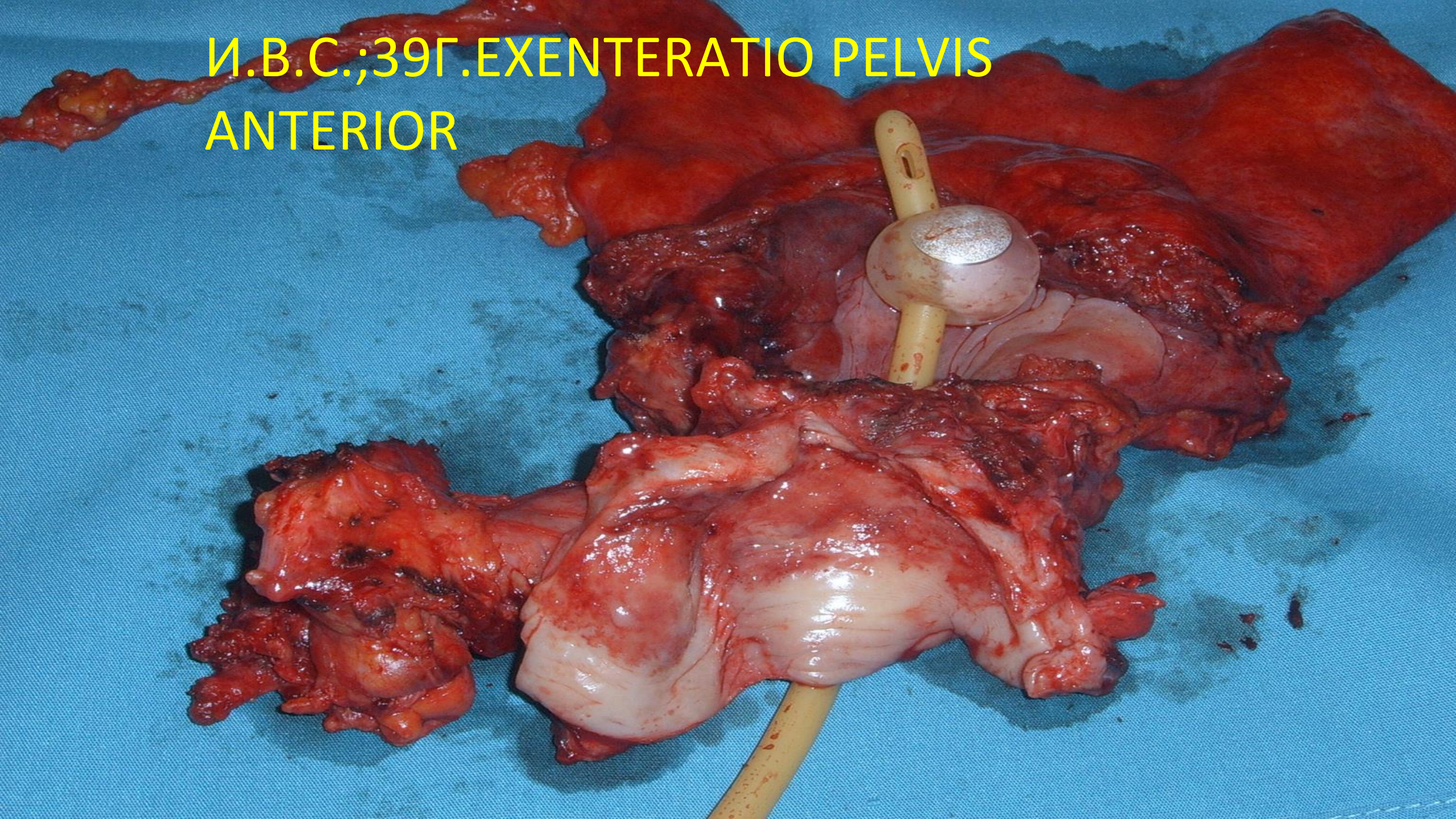
HPV immunization coverage estimates among primary target cohort (9-14 years old girls) (%); 2021 year



К.Л.М.; 36г. LHR class III



И.В.С.;39Г. EXENTERATIO PELVIS
ANTERIOR



“...изкачване на планина в тежки ботуши
срещу силен вятър в тъмното...”
Джон Р. Р. Толкин (1892-1973)



БЛАГОДАРЯ ЗА ВНИМАНИЕТО!