

Funn ved kvalitetssikring av normale celleprøver med HPV mRNA test

Sveinung Wergeland Sørbye, Klinisk Patologi, Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN)

Tall fra Kreftregisteret (KRG) viser at 1/10.000 kvinner med normal celleprøve har fått påvist invasiv livmorhalskreft innen 5 år. På landsbasis var det i 2018 totalt 150 kvinner med livmorhalskreft mindre enn 3,5 år etter normal celleprøve. Peak for livmorhalskreft er hos kvinner i alderen 35-39 år.

Fra 2013 har KRG igangsatt en nasjonal audit, der arkivprøver fra kvinner med livmorhalskreft inntil 5 år før kreftdiagnosen blir rescreenet. Formålet er å lære og dermed kunne redusere risiko for fremtidige feiltolkede celleprøver. Nær 50 % av disse tilfellene har vist seg å avdekke celleforandringer i den første prøven, en diagnose som ville ha gitt en annen oppfølging av kvinnen slik at hennes kreftsykdom kunne blitt forebygget.

En alternativ strategi er å heller fortløpende rescreene normale celleprøver fra kvinner med samtidig positiv HPV mRNA test. Studier har vist at risiko for livmorhalskreft etter normal celleprøve er høyest ved HPV 16, 18, 45. Erfaringer fra flere sykehus i Norge har vist at ca. 2 % av kvinner under 40 år med normal celleprøve hadde positiv HPV mRNA test. Ved å rescreene disse, ble diagnosen endret i ca 50% av tilfellene. Ved oppfølging har det blitt påvist behandlingskrevende celleforandringer (CIN2+) i ca. halvparten av kvinnene med biopsi.

UNN startet kvalitetssikring av alle celleprøver i 2016, og har så langt testet 97.000 prøver. 869 kvinner hadde normal celleprøve og positiv HPV mRNA test (0.9%), der rescreening ga endret diagnose for 223 kvinner. Av de som har blitt utredet med biopsi ved senere oppfølging, er det blitt påvist behandlingstrengende celleforandringer (CIN2+) hos 34,4 % (150/436); inkludert 6 tilfeller av kreft (SCC/ACC). Dette er kvinner som uten kvalitetssikring ville gått tilbake til screening og fått ny prøve først om 3 år. Kvalitetssikring med HPV mRNA test forebygger på denne måten livmorhalskreft, kontra nasjonal audit som kun undersøker mulig årsak til svikt i screening, uten mulighet til å forebygge kreftsykdom.