

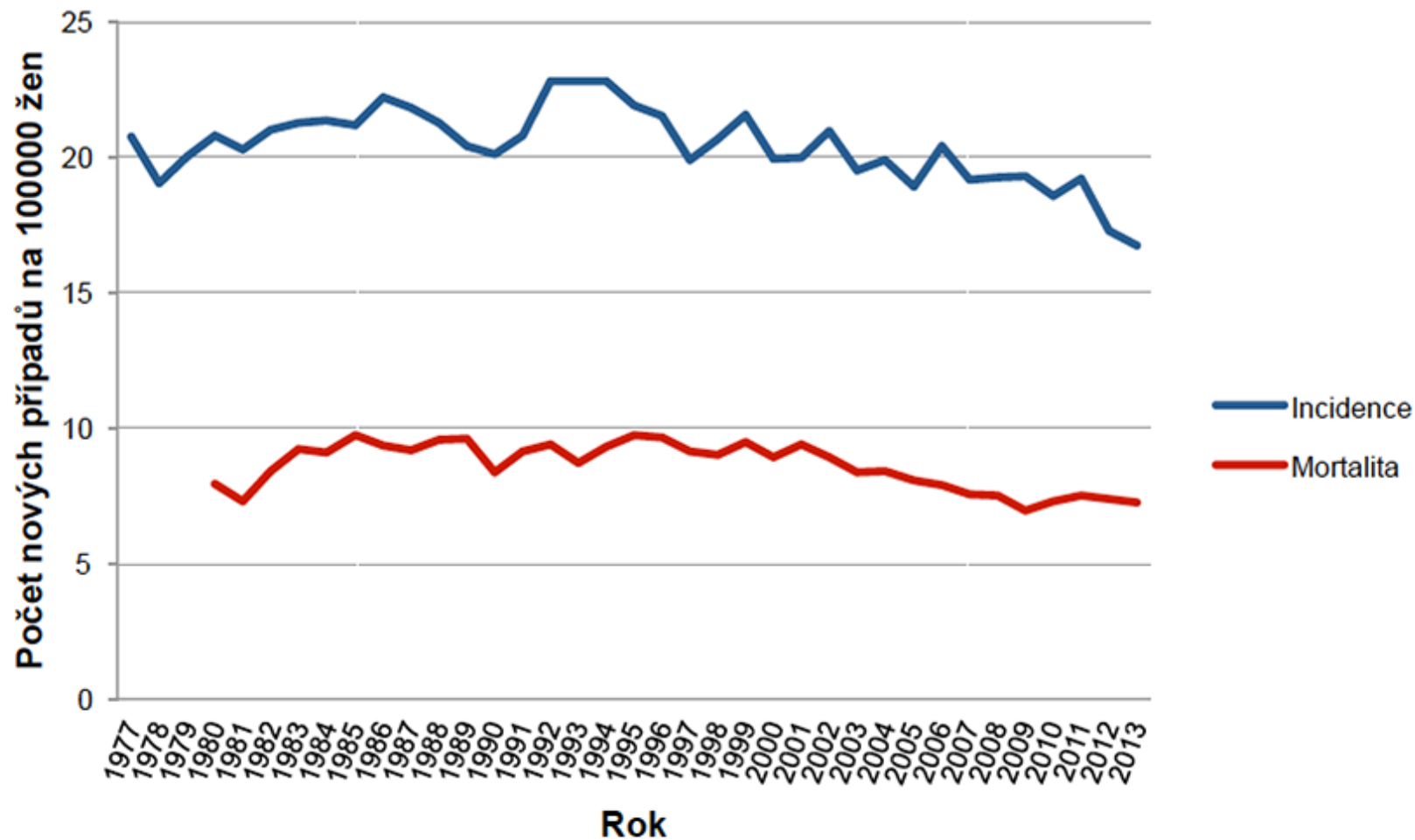
# **Nové možnosti posílení screeningu karcinomu děložního hrdla**

**Jiří Sláma**

**Onkogynekologické centrum  
Gynekologicko – porodnická klinika VFN a 1. LF UK  
Praha**

# Karcinom děložního hrdla v ČR

C53 – incidence a mortalita



# Současná situace

## Incidence

**107.** místo na světě

**13.** místo v Evropě (z celkem 40 zemí)

## Mortalita

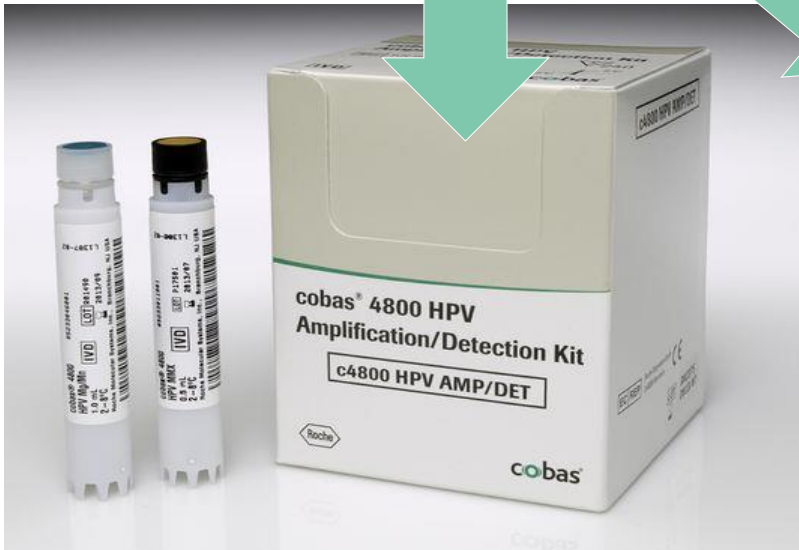
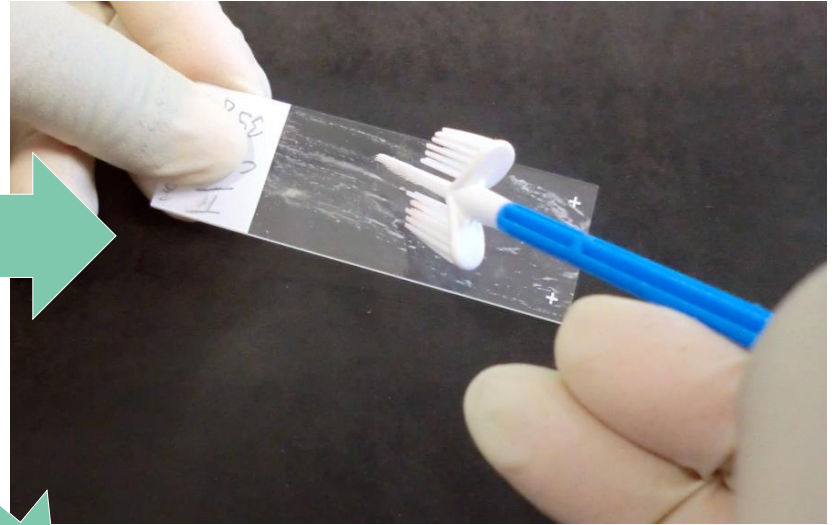
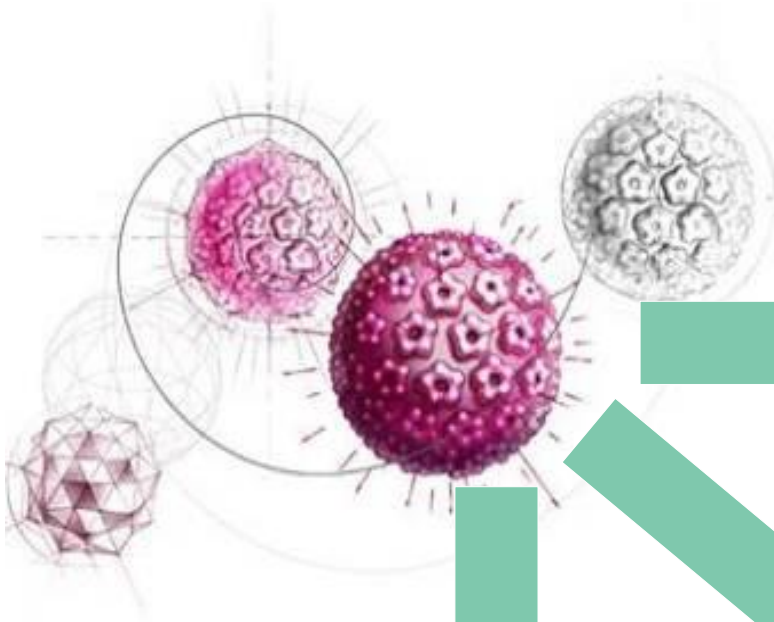
**18.** Místo v Evropě

## Trend posledních 10-ti let

- pokles incidence o **17,3%**
- pokles mortality o **23,7%**

Úbytek operabilních a lokálně pokročilých stadií **IB – IIB**

Setrvalý trend u stadií **III – IV**



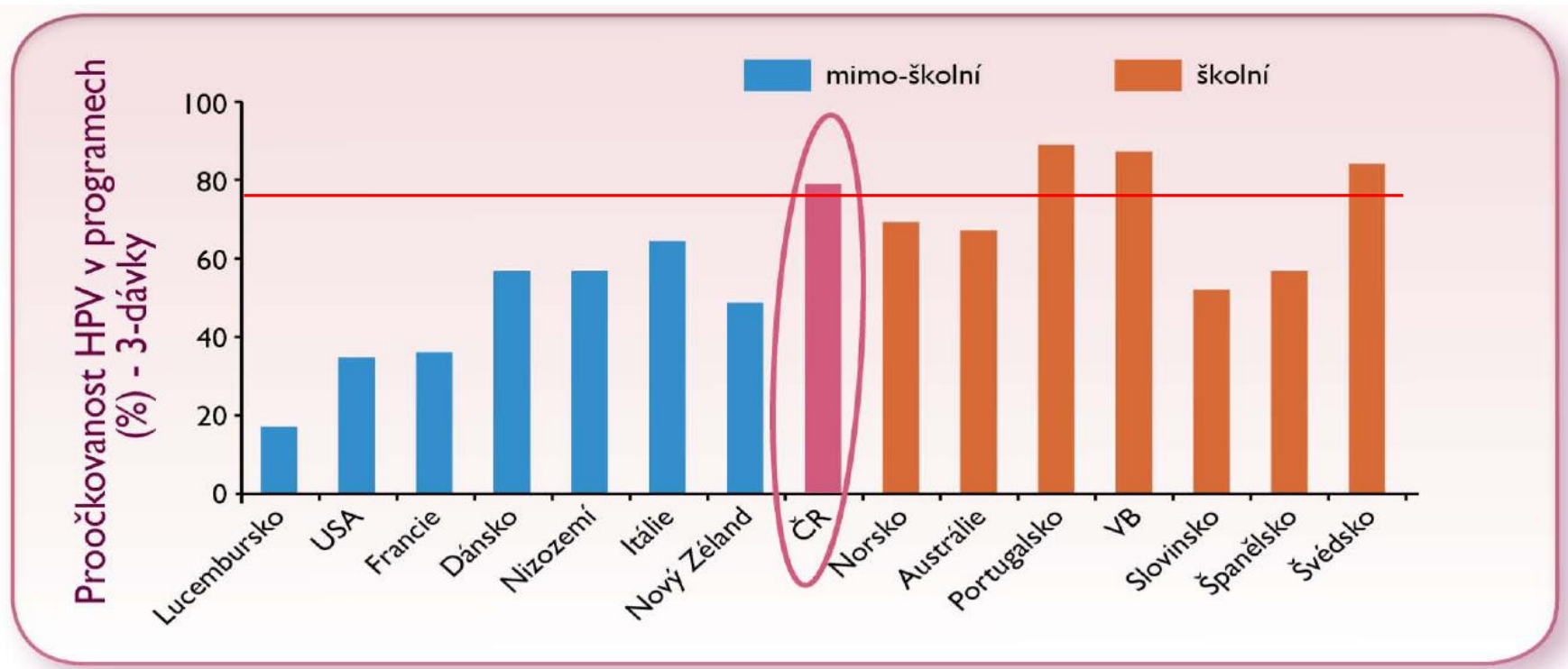
# HPV vakcinace – dokončení schématu

většina národních programů nedosahuje efektivní proočkování

2012: 82,4 %

2013: 75,2 %

2014: 62,1 %



1. European Centre for Disease Prevention and Control. Introduction of HPV vaccines in EU countries – an update. Stockholm: ECDC; 2012; 2. CDC. MMWR 2012, 61:671–677; 3. Fagot JP, et al. Vaccine 2012; 29:3610–3616; 4. Statens Serum Institut 2010; 5. Istituto Superiore di Sanità (ISS). 2012; 6. New Zealand Ministry of Health 2012; 7. Norwegian Institute for Public Health 2013; 8. Department of Health and Ageing 2013; 9. Department of Health 2012; 10. Smittskyddsinstytutet 2013; 11. NCCID. 2011; 12. BCCDC. 2012; 13. CDC. MMWR 2011, 60:1382–1384.

# Milníky

- Oportunní screening do roku **2007**
- **Věstník MZ ČR 7/2007** (kritéria screeningu)
- **2008** ustavena **sít' akreditovaných laboratoří a Komise pro screening karcinomu děložního hrdla MZ ČR**
- **Vyhláška MZ ČR č. 70/2012 Sb.** (rozsah preventivních prohlídek)
- **2014** zahájeno **adresné zvaní** zdravotními pojišťovnami ČR

- **Komu?**

všem ženám nad 15 let

- **Jak?**

ročně, cytologický stěr

# Hlavní problémy

- **Účast**
- **Věk**
- **Intervaly**
- **Použitá metoda**



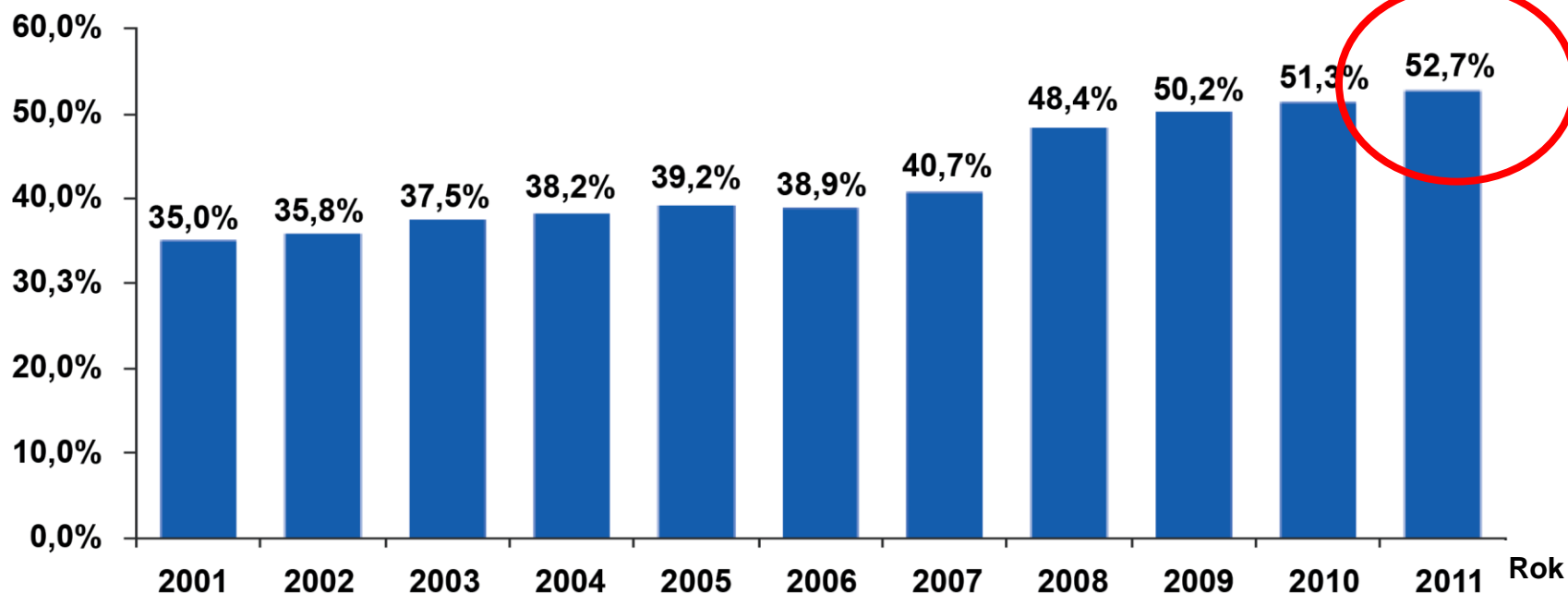
# Hlavní problémy

- **Účast**
- Věk
- Intervaly
- Použitá metoda

# Pokrytí cílové populace screeningu (2001 – 2011)

Celkové pokrytí cílové populace (25 – 59 let)

Preventivní prohlídka (63051)

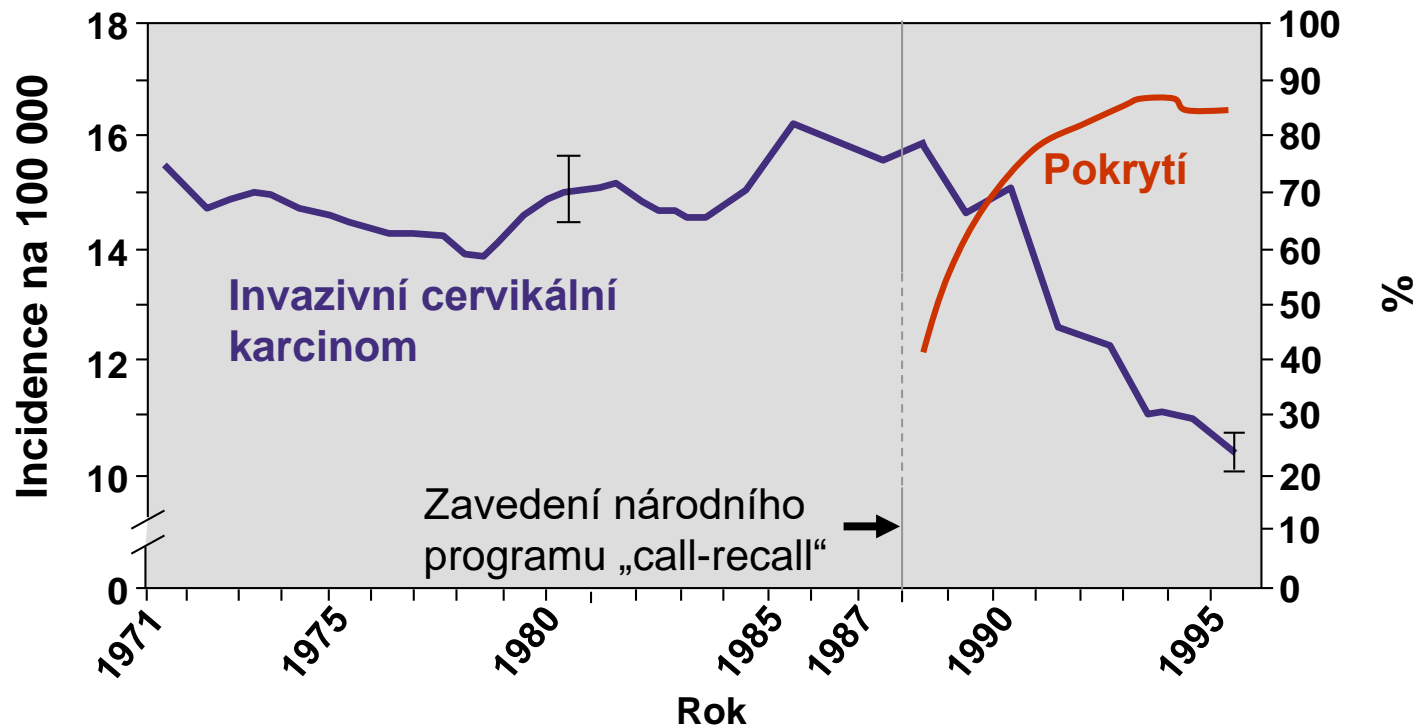


# Hlavní problémy

- **Účast**
- Malý efekt adresného zvaní (**11,2%** míra účasti při 1. pozvání; **7,6%** při 2. pozvání)
- Populace >50 let
- Regionální rozdíly – Jeseník vs. Plzeň
  
- **Věk**
  
- **Intervaly**
  
- **Použitá metoda**

# Účast žen ve screeningu

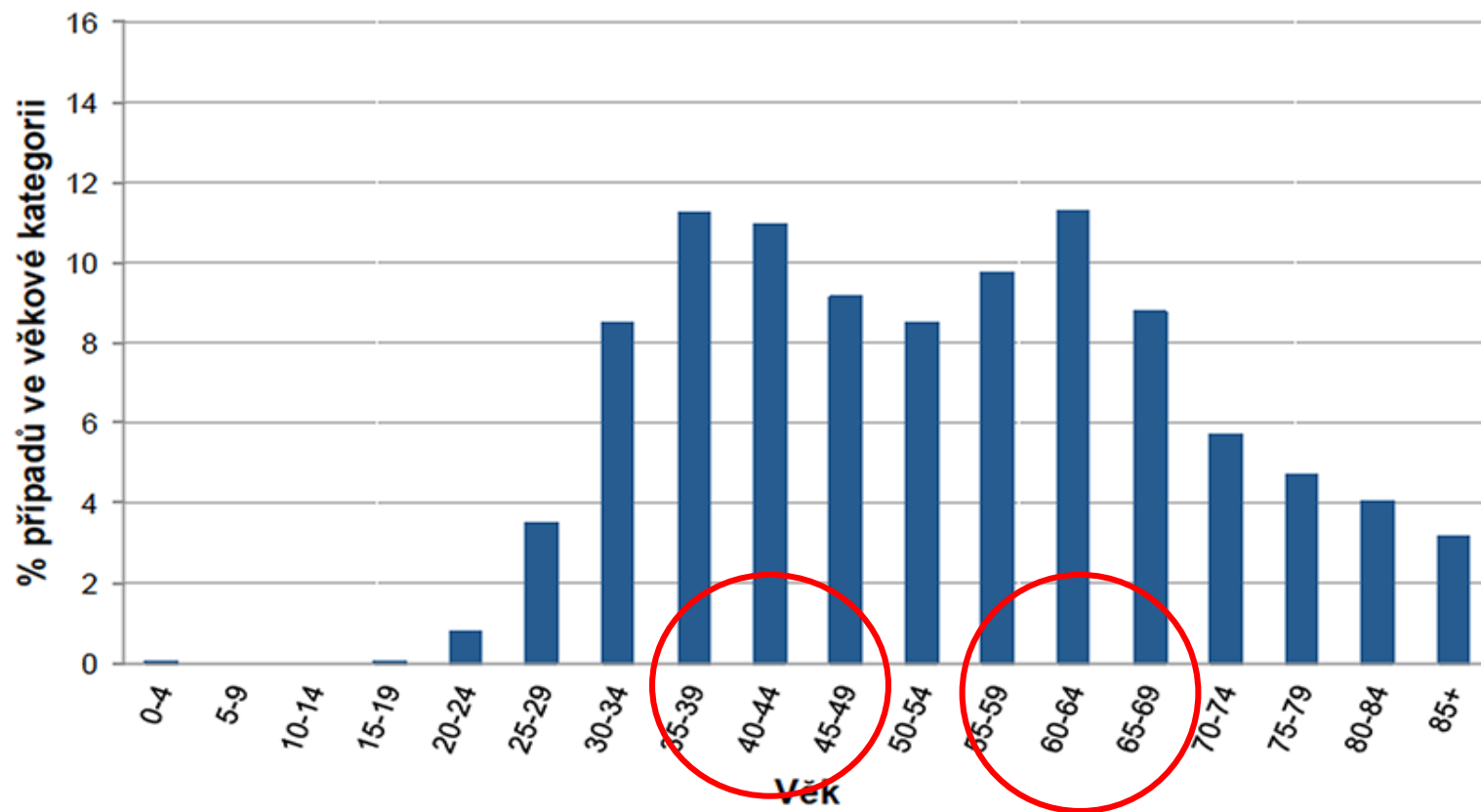
Incidence karcinomu děložního hrdla standardizovaná na věk a pokrytí screeningem;  
Anglie, 1971–1995



# Hlavní problémy

- Účast
- **Věk**
- Intervaly
- Použitá metoda

# Věková struktura pacientek



# Věková struktura podle stadií - mediány

- Stadium I – 44 let
- Stadium II – 59 let
- Stadium III – 56 let
- Stadium IV – 61 let

# Hlavní problémy

- Účast
- Věk
- **Intervaly** (1-1-3 roky pro cytologický screening)
- **Použitá metoda**
- Rozdíly v podílu abnormálních výsledků (2,8 – 6,8%)
- Využití HPV testu (4,9/1000 žen)



# Anamnestická data u žen s cervikálním karcinomem

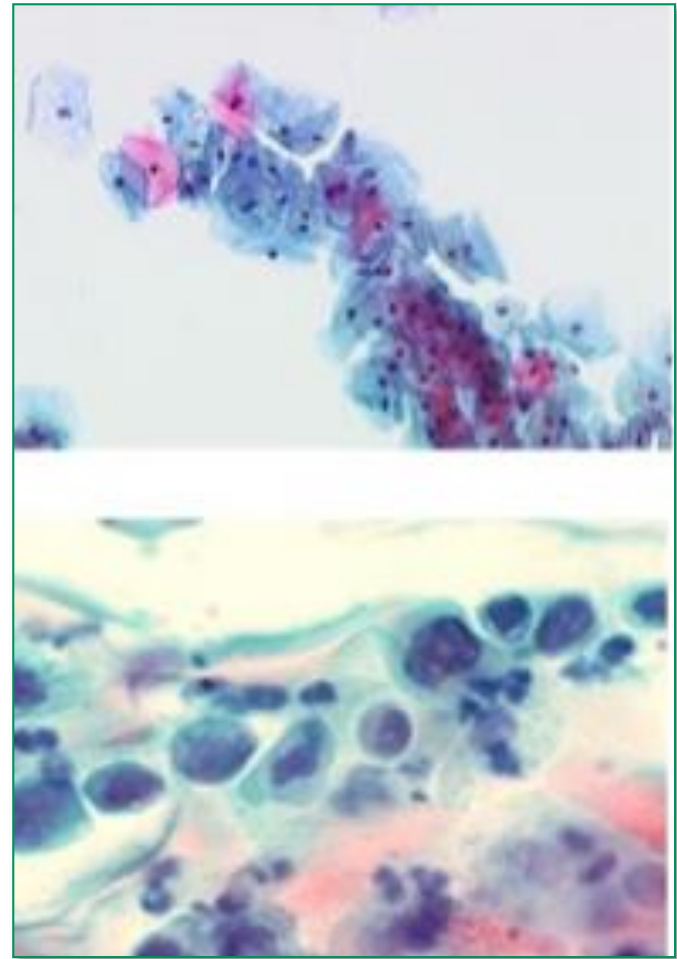
případ, n (%)	Kaiser studie <sup>1</sup>	Švédská studie <sup>2</sup>
bez screeningu	464 (56%)	789 (64%)
<b>selhání cytologie</b>	<b>263 (32%)</b>	<b>300 (24%)</b>
neadekvátní péče při abnormální cytologii	106 (13%)	91 (7%)

1. Leyden WA, et al. *J Natl Cancer Inst* 2005; 97:675–683;

2. Andrae B, et al. *J Natl Cancer Inst* 2008; 100:622–629.

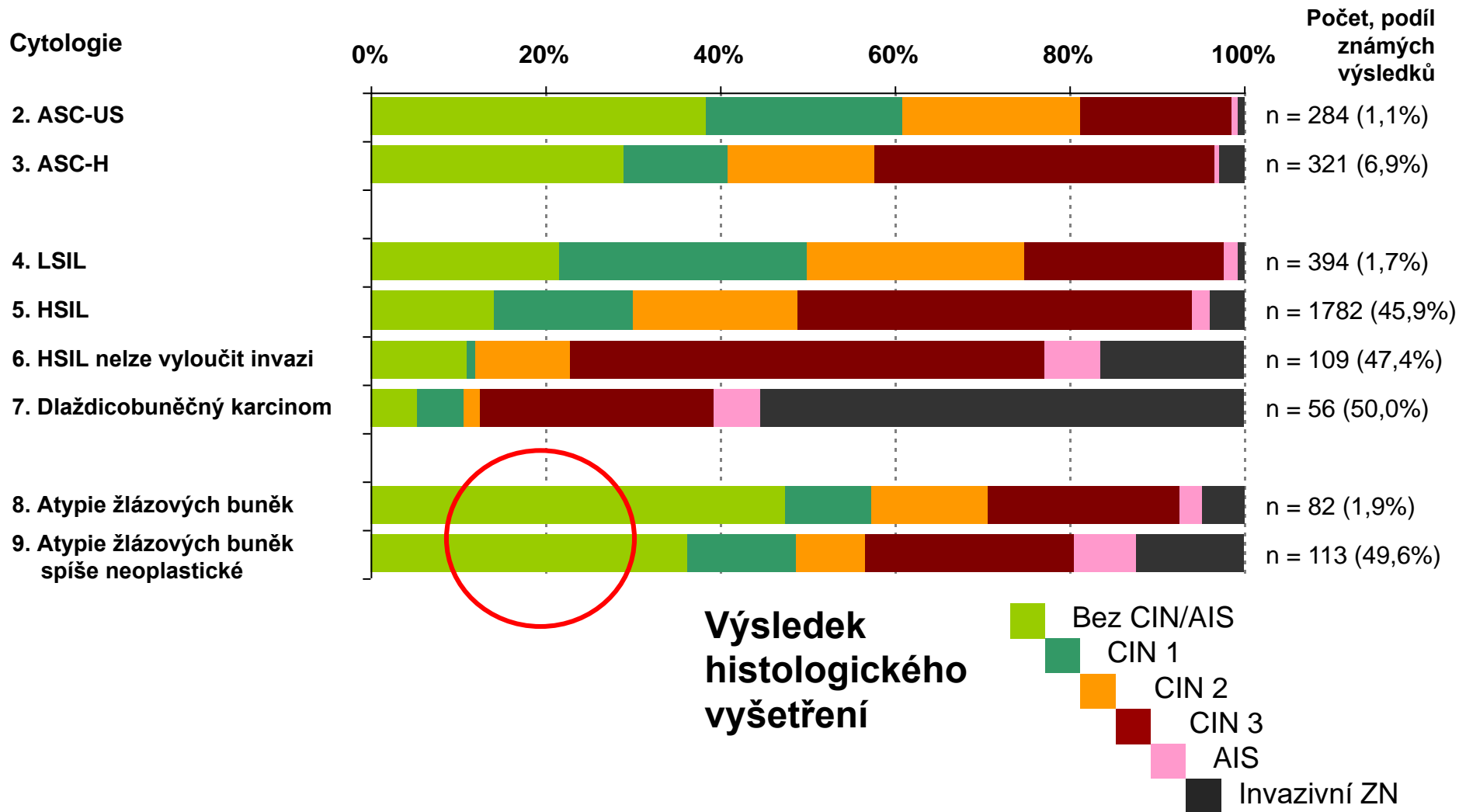
# Limity cytologického stěru ve screeningu

- nízká reprodukovatelnost ASC-US a LSIL<sup>1,2</sup>
- vysoká variabilita výsledků mezi laboratořemi<sup>1</sup>
- nedostatečná schopnost detekovat AIS a adenokarcinomy<sup>2</sup>
- senzitivita 40 – 75%

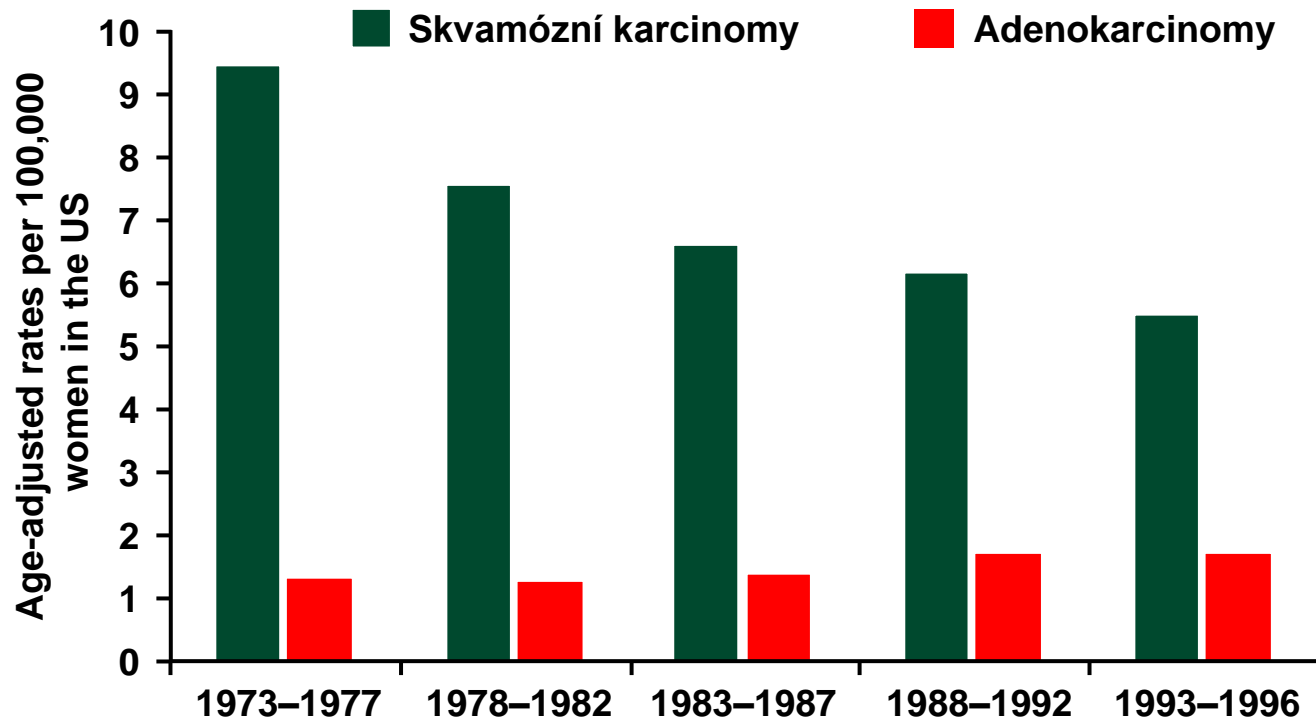


# Korelace cytologických a histologických vyšetření

Screeningová vyšetření v roce 2009 n = 1 659 683 žen, vč. 6 842 Jiné/Neuvedeno/Nelze diagnostikovat

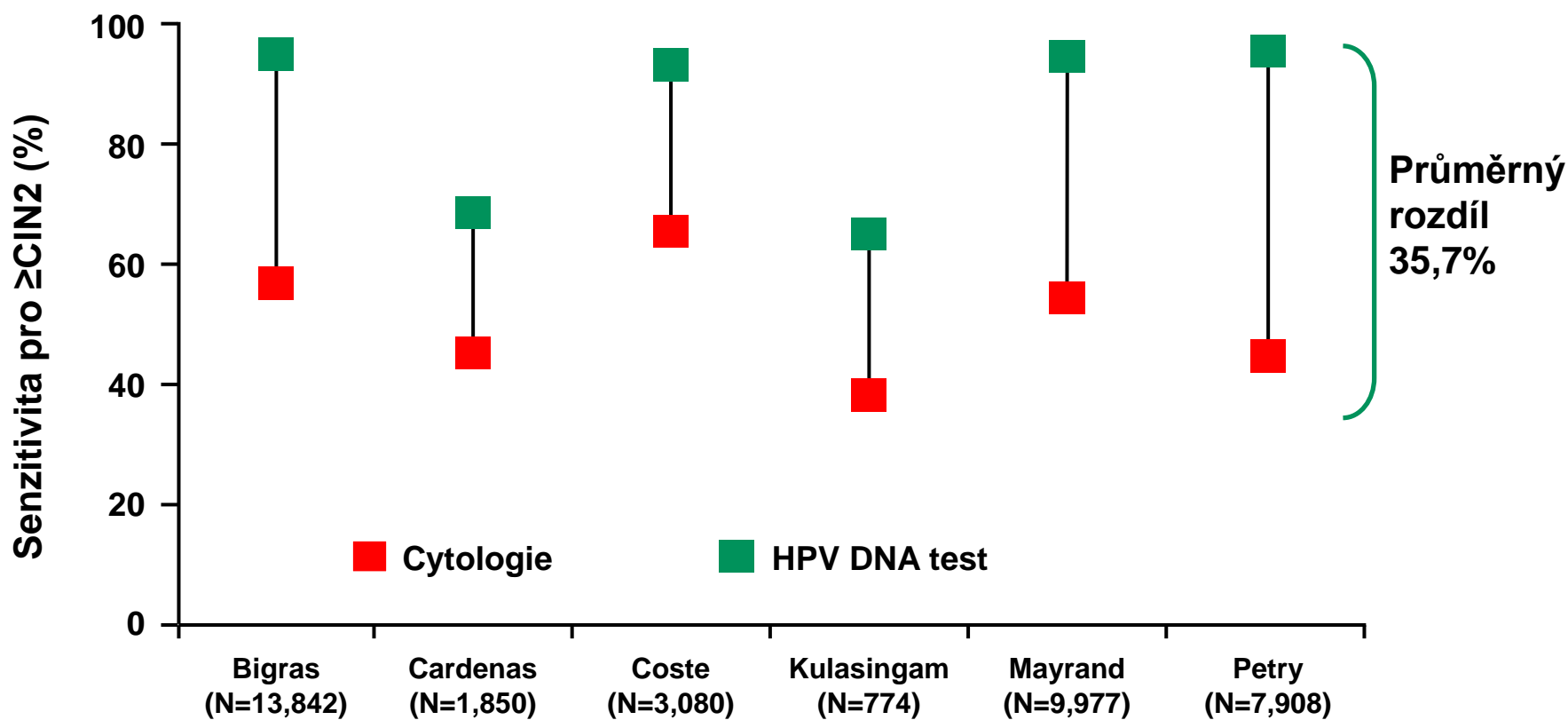


# Poměr incidencí skvamózních karcinomů a adenokarcinomů

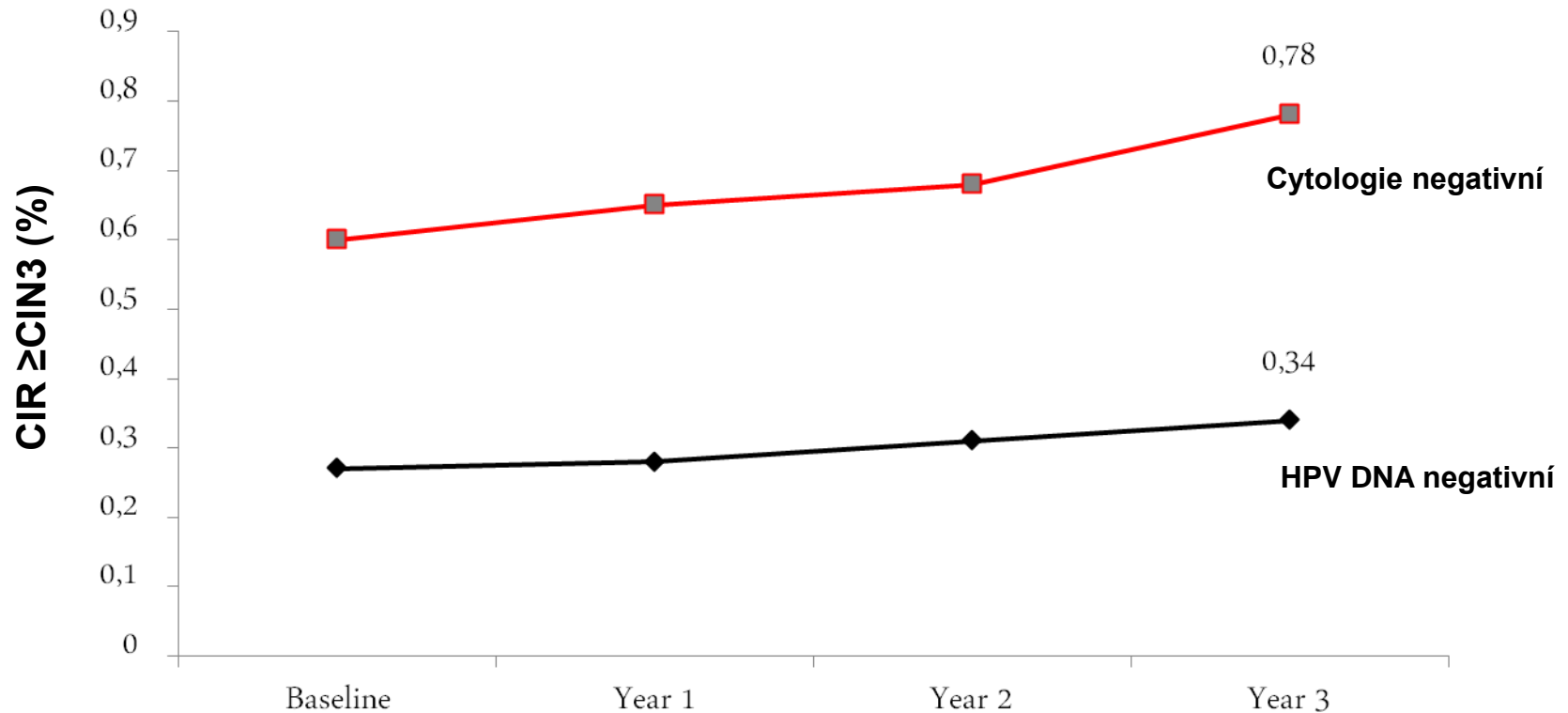


**Absolutní incidence SCC klesá, incidence ADC narůstá**

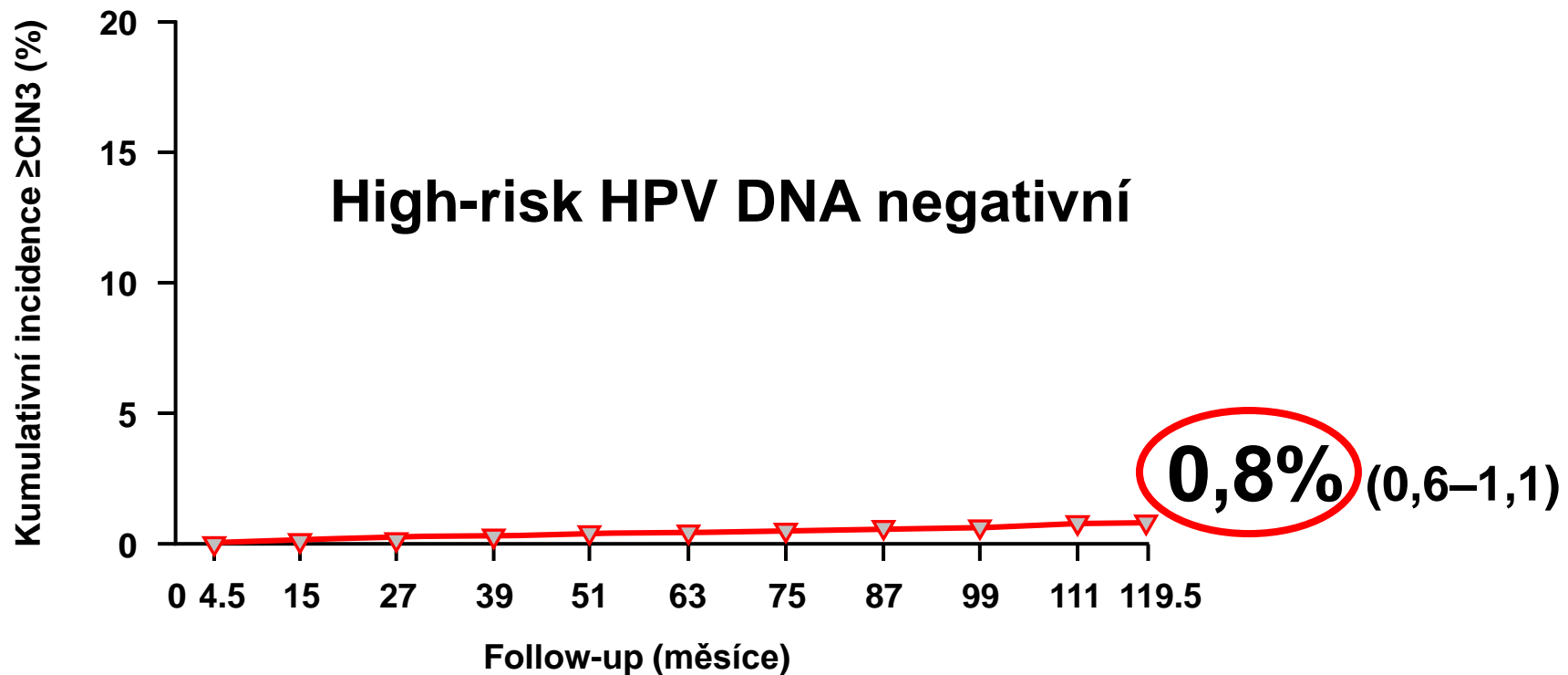
# Senzitivita cytologie a HPV DNA testu pro detekci HSIL(CIN 2+) a karcinomů



# Prediktivní význam negativní cytologie vs HPV DNA



# Kumulativní incidence HSIL(CIN3+) u žen s negativní cytologií a vstupní HPV DNA negativitou



# Možnosti oslovení rizikové populace

- **Aktivní zvaní**
- **Legislativně určený sociálně-ekonomický postih**
- **Sebetestování HPV DNA**
  - vysoká senzitivita (shoda s odběrem lékařem 86,6%)
  - vysoká návratnost (Holandsko, u nás v nerizikové populaci 81%)
  - upřednostněn před vyšetřením lékařem

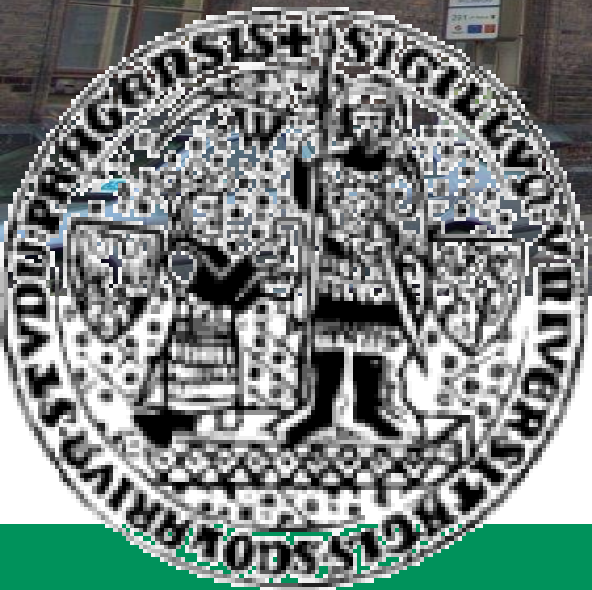


# Souhrn

- **Většině karcinomů děložního hrdla lze předejít**
- **Klesající trend proočkovánosti proti HPV**
- **Screening v ČR**
  - **limitovaná účast (>50 let)**
  - **nízký efekt aktivního zvaní**
  - **problematické věkové rozmezí**
  - **výrazné regionální rozdíly**
  - **vysoká frekvence intervalů**
  - **málo senzitivní použitá metoda**

# Souhrn

- **Signifikantně vyšší citlivost HPV DNA testu**
- **Bez limitu v detekci adenokarcinomů a adenoprekanceróz**
- **Mimořádně dlouho trvající negativní predikce**
- 
- **Možnost využití sebetestování v domácím prostředí**



**Děkuji za pozornost**