

selbst aus. Bei „high risk“-Stämme ist das Risiko Krebs zu entwickeln jedoch erhöht. Regelmäßige Kontrollen sind daher ratsam. Auch bei leichten Veränderungen im Pap-Test schafft ein HPV-Test mehr Sicherheit.

HPV-Impfung

Eine Impfung kann das Risiko an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken entscheidend senken. Die Impfstoffe richten sich gegen die „high risk“-Stämme HPV 16 und 18. Eine Vierfachimpfung, die sich auch gegen die Genitalwarzen auslösenden HPV 6 und 11 richtet, ist ebenfalls möglich. Die Impfung wird für Mädchen und Jungen im Alter zwischen 9 und 14 Jahren von der Ständigen Impfkommission empfohlen. Nachholimpfungen ab 18 Jahren sind möglich und sollten individuell erwogen werden.



Wann sind welche Vorsorgeuntersuchungen sinnvoll?

HPV-Direktnachweis

- Bei Frauen ab dem 30. Lebensjahr als Ergänzung zum herkömmlichen Pap-Test (Zytologie)
- Bei Auffälligkeiten im Pap-Test
- Zur Kontrolluntersuchung nach bereits erfolgter Behandlung

Information für Patienten

Humanes Papilloma Virus

Gebärmutterhalskrebs

Praxisstempel

Die Durchführung der Laboruntersuchungen erfolgt durch unseren Laborpartner.



LABOR DR. VON FOREICH

Labor Dr. von Foreich GmbH, 21079 Hamburg
Großmoorbogen 25, 21079 Hamburg
T +49 40 766 96-0 | E info@labor-foreich.de

www.labor-foreich.de



Vorsorge bietet den besten Schutz!

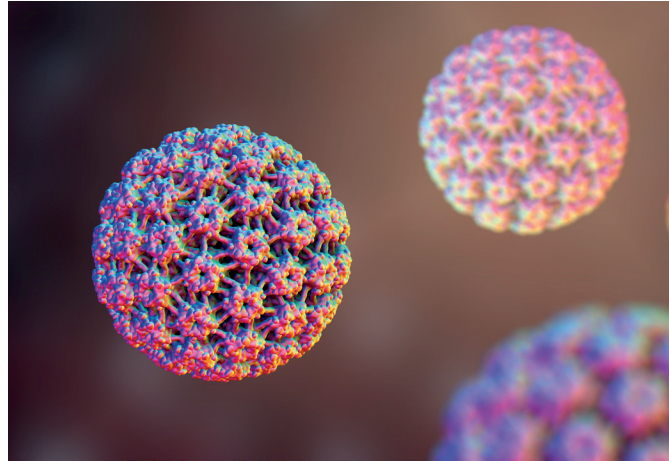


In Deutschland kommt es jährlich zu ungefähr 4.000 Neuerkrankungen von Gebärmutterhalskrebs. Lassen Sie es erst gar nicht so weit kommen. Regelmäßige Untersuchungen bieten hierbei den besten Schutz. Werden Vorstufen dieser Krebsart frühzeitig diagnostiziert und die entsprechenden Behandlungen eingeleitet, kann eine Entwicklung zu Gebärmutterhalskrebs verhindert werden.

Hauptursache für die Entstehung dieser Krebsart sind humane Papillomviren (HPV). Die meisten Erwachsenen infizieren sich im Laufe ihres Lebens beim Geschlechtsverkehr mit HPV. Gewöhnlich heilt eine Infektion von allein aus. Chronische Formen können jedoch zu Krebs führen, woran v. a. die „high risk“-Virenstämme (z.B. HPV 16 und 18) beteiligt sind.

Für eine optimale Vorsorge werden der HPV-Test zur Risikoabschätzung und die Zytologie zur Überprüfung mikroskopisch nachweisbarer Zellveränderungen kombiniert (Ko-Testung). Die kombinierte Untersuchung gehört seit dem 1. Januar 2020 zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherungen – allerdings erst ab einem Alter von 35 Jahren und nur alle 3 Jahre.

Bei Frauen zwischen 20 und 34 Jahren werden nur die Kosten für einen jährlichen Pap-Test (zytologischer Abstrich) übernommen. Die Kostenübernahme für die HPV-Screening Testung erfolgt nur bei auffälliger Zytologie. Außerdem gehört nur der HPV-Screening-Test, der keine Niedrigrisiko-Typen und nur eine eingeschränkte Typisie-

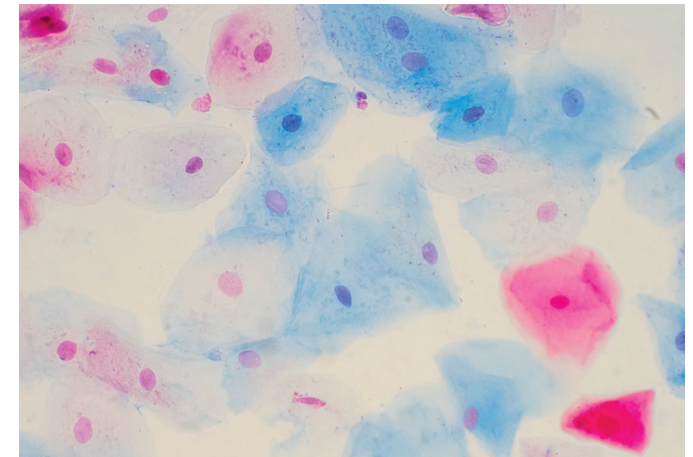


rung einschließt, zum Leistungsumfang. Wenn Sie größere Sicherheit wünschen und Ihre Vorsorge optimieren möchten, können Sie sich für eine häufigere, z. B. jährliche Testung entscheiden. Je früher eine krankhafte Veränderung erkannt wird, umso besser sind die Heilungschancen. Darüber hinaus können Sie die umfangreichere HPV-Typisierung anstelle des HPV-Screenings durchführen lassen, um so beispielsweise auch solche HPV-Typen zu erfassen, die Genitalwarzen hervorrufen.

Zytologische Untersuchung

Bei diesem Test werden die mit einem Abstrich entnommenen Zellen vom Gebärmutterhals auf mikroskopisch nachweisbare Veränderungen untersucht. Auf diese Weise lassen sich Gebärmutterhalskrebs oder dessen Vorstufen direkt nachweisen. Bei einem auffälligen Befund können weitere Untersuchungen notwendig werden. Die zytologi-

sche Untersuchung kann alternativ am konventionellen Abstrich (Pap-Test) oder mittels des flüssigkeitsbasierten Dünnschichtverfahrens (Thin Prep) durchgeführt werden. Der Vorteil der Thin Prep- Methode liegt darin, dass im Rahmen eines kombinierten Screenings aus HPV-Test und Zytologie (Ko-Testung) beide Analysen aus nur einem Abnahmematerial vorgenommen werden können.



HPV-Direktnachweis

Die Viren können mithilfe eines Abstriches unter anderem anhand eines DNA-Nachweises identifiziert werden.

Negatives Ergebnis: Das Vorliegen einer Krebsvorstufe ist unwahrscheinlich.

Positives Ergebnis: Nachweis einer Infektion, Krebs muss nicht zwingend vorliegen. Meist heilt eine Infektion von