

**Cytologia dokładniejsza niż dotychczas**

Wcześnie wykryty nowotwór szyjki macicy jest niemal całkowicie uleczalny, dlatego tak ważne jest regularne badanie. Specjaliści zwracają uwagę, że istnieje alternatywa dla cytologii wykonywanej metodą tradycyjną. Mowa o cytologii płynnej, która jest dokładniejsza i pozwala na większą wykrywalność zmian chorobowych względem klasycznej cytologii.

Badania profilaktyczne w kierunku raka szyjki macicy zalecane są do wykonywania nie rzadziej niż co trzy lata. Prawidłowy wynik cytologii lub cytologii z genotypowaniem HPV (wirusa brodawczaka ludzkiego) pozwala na trafną diagnozę i szybkie wszczęcie leczenia. Ginekolodzy zwracają uwagę, że obecnie pacjentkom proponowane jest rozwiązanie alternatywne względem tradycyjnie wykonywanej cytologii. Cytologia na podłożu płynnym (LBC, liquid based cytology) to nowoczesna forma badań pod kątem diagnostyki nowotworowej, która pozwala na pozyskanie jeszcze dokładniejszego wyniku, a co za tym idzie – jeszcze większą wykrywalność zmian chorobowych.

**Jak wygląda badanie? I czym się różni od klasycznej cytologii?**

Szczoteczka z pobranym materiałem przenoszona jest najpierw do pojemnika z płynem utrwalającym, a dopiero później wysyłana do laboratorium. To tam zawiesinę z probówki nakłada się na szkiełko w celu uzyskania jednej warstwy komórek. W cytologii konwencjonalnej, pobrany materiał przenoszony jest na szkiełko mikroskopowe jeszcze w gabinecie, zaraz po pobraniu.

**Mniej błędów, więcej możliwości diagnostycznych**

Cytologia płynna pozwala na odfiltrowanie z preparatu zanieczyszczeń (np. krwi czy śluzu, komórek stanu zapalnego), które mogą utrudniać ocenę komórek szyjki macicy.

Szybkie umieszczenie pobranego materiału w płynie utrwalającym, zabezpiecza go przed wysychaniem. Dodatkowo, ogranicza ryzyko powstania błędów przy ocenie mikroskopowej na skutek nieodpowiedniego utrwalenia preparatu. Ułatwia to znajdowanie nieprawidłowości.

W cytologii płynnej uzyskuje się więcej komórek do oceny niż w cytologii tradycyjnej, co poprawia jakość oceny rozmazu i zmniejsza liczbę fałszywie negatywnych wyników.

W krajach, w których cytologia płynna jest już powszechnie stosowana, zmniejszył się zarówno odsetek nieprawidłowych pobrań, jak i niejednoznacznych wyników

– informuje lek. med. Patryk Poniewierza, Dyrektor ds. Medycznych, Medicover Polska, autor publikacji naukowych z zakresu raka szyjki macicy.

Dzięki nowoczesnej technice obróbki pobranego materiału uzyskuje się większą liczbę komórek do oceny, a co za tym idzie – znacznie dokładniejszy wynik. Co więcej, pobraną próbkę można przeznaczyć do wykonania również dodatkowych badań

– dodaje.

Zalety „nowej” cytologii sprawiają, że cytologia na podłożu płynnym staje się rozwiązaniem stosowanym na coraz szerszą skalę. W odniesieniu do Polski to właśnie ta metoda diagnostyczna jest rekomendowana na czas pandemii przez Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników. W innych krajach na świecie (np. w Wielkiej Brytanii) jest już złotym standardem.

Szczerze liczymy, że cytologia płynna, oferowana przez Medicover, znajdzie nie tylko uznanie wśród pacjentek, ale i pomoże ustanowić nowy standard w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy

–  komentuje lek. med.  Patryk Poniewierza.

**Dla kogo przeznaczone jest badanie?**

Cytologia płynna LBC jest rekomendowana, podobnie jak tradycyjna cytologia, wszystkim kobietom w wieku rozrodczym oraz nastolatkom, które rozpoczęły współżycie. Pierwsza cytologia powinna zostać wykonana nie później niż po ukończeniu 25. roku życia. Kobietom między 30. a 65. rokiem życia szczególnie zalecana jest cytologia płynna z genotypowaniem HPV. Wynika to z faktu, że większość kobiet poniżej 30. roku życia aktywnych płciowo, jest okresowo zakażona HPV. W zdecydowanej większości zakażenia te ulegają samowyleczeniu i nie mają znaczenia dla rozwoju zmian nowotworowych. Jednym z czynników, który zwiększa ryzyko rozwoju raka szyjki macicy jest przewlekła infekcja HPV. Jest to wirus, którego materiał genetyczny zaobserwowano w wielu guzach nowotworowych raka szyjki macicy.

Dotychczas poznano ok. 200 typów wirusa brodawczaka ludzkiego, z których tylko część jest wysokoonkogenna, tzn. szczególnie sprzyja rozwojowi raka szyjki macicy. Pozostałe nie zwiększają tego ryzyka (są niskoonkogenne), ale mogą powodować tzw. brodawki wirusowe. Rozszerzenie badania cytologicznego o genotypowanie HPV pozwala sprawdzić, czy w komórkach szyjki macicy trwa właśnie infekcja HPV oraz, jakim typem wirusa zakażona jest pacjentka

– przypomina lek. med. Patryk Poniewierza.

Dokładne zdiagnozowanie zakażenia wysokoonkogennym typem HPV pozwala na szybkie wdrożenie dalszego postępowania. W przypadku, gdy wynik cytologii z genotypowaniem HPV u kobiety powyżej 30. roku życia jest prawidłowy, kolejne badania może ona wykonać co pięć lat, a nie, jak to ogólnie rekomendowane – nie rzadziej niż co trzy lata.