

Konsensus pro řešení abnormálních nálezů ve skríníngu cervikálních karcinomů

Členové panelu – Sekce kolposkopie a cervikální patologie ČGPS

MUDr. Vladimír Dvořák (místopředseda sekce)

Doc. MUDr. Pavel Freitag, CSc.(člen výboru sekce)

MUDr. Jiří Ondruš, MIAC (předseda sekce)

Onkogynekologická sekce ČGPS

Doc. MUDr. Lukáš Rob, CSc. (předseda sekce)

Doc. MUDr. Bohuslav Svoboda, CSc. (místopředseda sekce)

Doc. MUDr. Zdeněk Rokyta, CSc. (člen výboru)

Společnost českých patologů

Doc. Dušková

prof. Michal Michal, Csc.

prim. Dvořáčková

- Kolpo – základní kolposkopie
- Expertní kolpo – expertní kolposkopie
nositeli funkční licence
- OC – onkologická cytologie

Poznámky

- v případě neshody cytologie a základní kolposkopie je vhodné referovat na expertní kolposkopii
- před diagnostickou rozvahou je vhodné do dokumentace zaznamenat event. přání těhotenství
- punch biopsie má být provedena pod KOLPO kontrolou a dle závažnosti nálezu vykazuje 10-25% nesouhlas s reprezentativní konizací
- Zvláštní opatrnost je třeba při indikaci biopsie nebo konizace u žen do 20 let

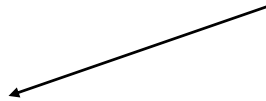
ASC-US, ženy do 30 let + starší ženy plánující těhotenství

ASC-US



kontrolní OC + základní KOLPO

Délka kontrolního intervalu 6 měsíců



norm. OC a norm. KOLPO



abnormální nález SIL



kontrolní OC+ kolpo za 6 – 12 měsíců

Po 2 normálních nálezech zařadit do rutinního skríníngu.

řešit SIL dle doporučení pro LGL a HGL

ASC-US, ženy do 30 let + starší ženy plánující těhotenství anamnéza abnormální OC nebo konizace pro prekancerózu

ASC-US



kontrolní cytologie + základní KOLPO

Délka kontrolního intervalu 6 měs.



norm. OC a norm. KOLPO



kontrolní OC + kolpo za 6-12 měs.

Po 2 normálních nálezech zařadit do
rutinního skríníngu.

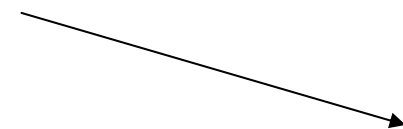


abnormální nález SIL

biopsie



řešit SIL dle doporučení
pro LGL a HGL



OC + HPV HR

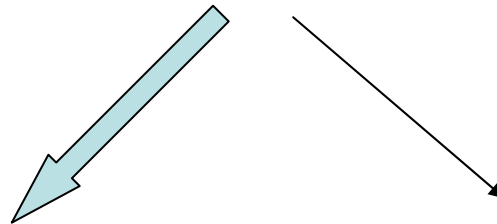


Řešit dle varianty
HPV HR

ASC-US, ženy
nad 30 let +
neplánující
těhotenství

ASC-US, ženy nad 30 let + mladší ženy neplánující těhotenství

ASC-US



S využitím HPV HR testace

Preferovat u žen s anamnézou
abnormální OC, SIL nebo konizace
pro prekancerózu

bez použití HPV HR testace

Stejně jako předchozí schémata

Výjimka – řešit SIL (LGL i HGL)

ASC-US, ženy nad 30 let + mladší ženy neplánující těhotenství

ASC-US



HPV HR



negativní



kontrolní OC za rok

pozitivní



kolposkopie

základní event. expertní



abnormální nález

SIL (LGL i HGL)



řešit SIL dle doporučení

pro LGL a HGL

normální nález

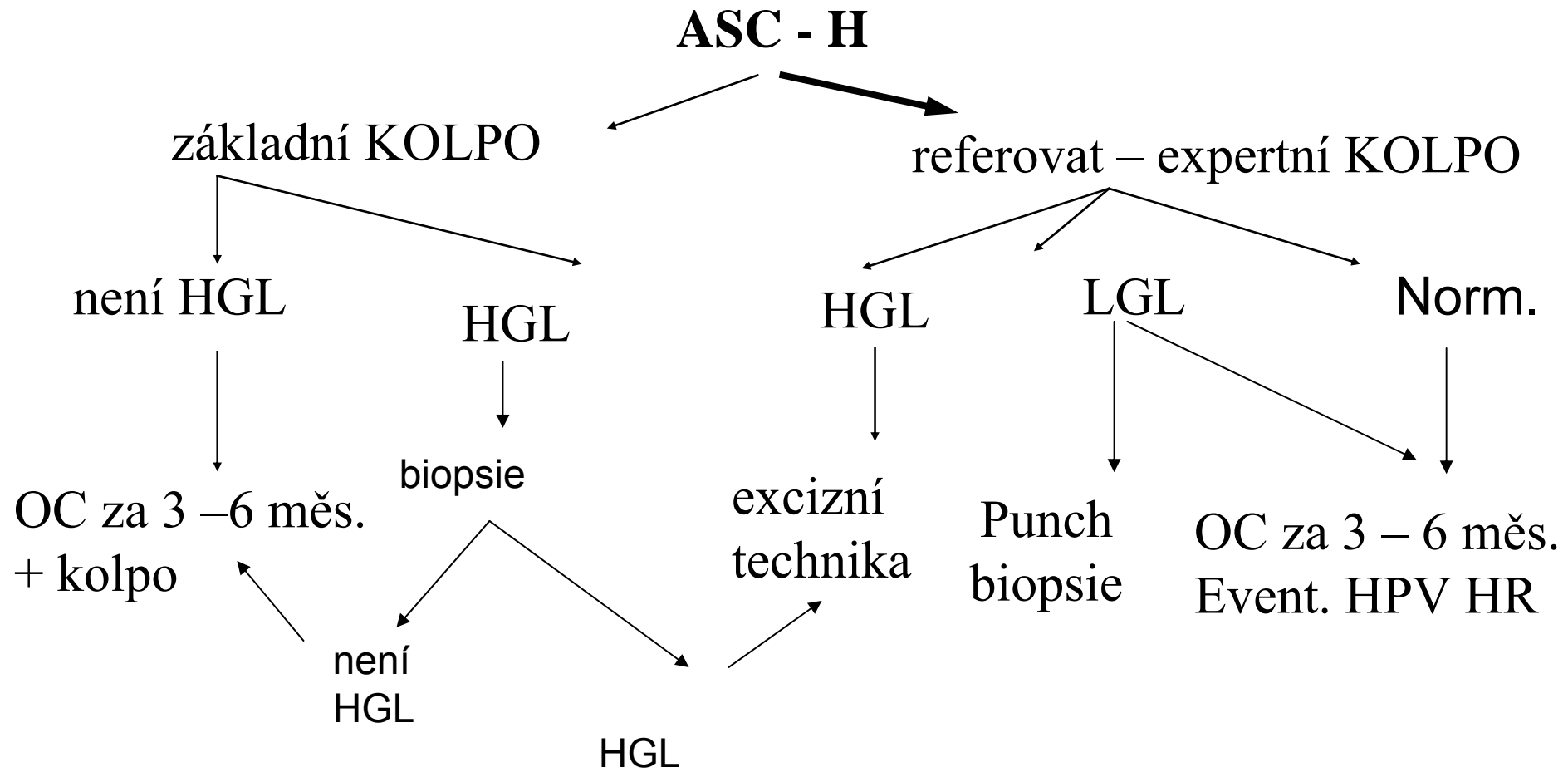


kontrolní OC + kolpo za 6 měs.

Pozn.: HPV HR testace pomocí HC II, ne PCR

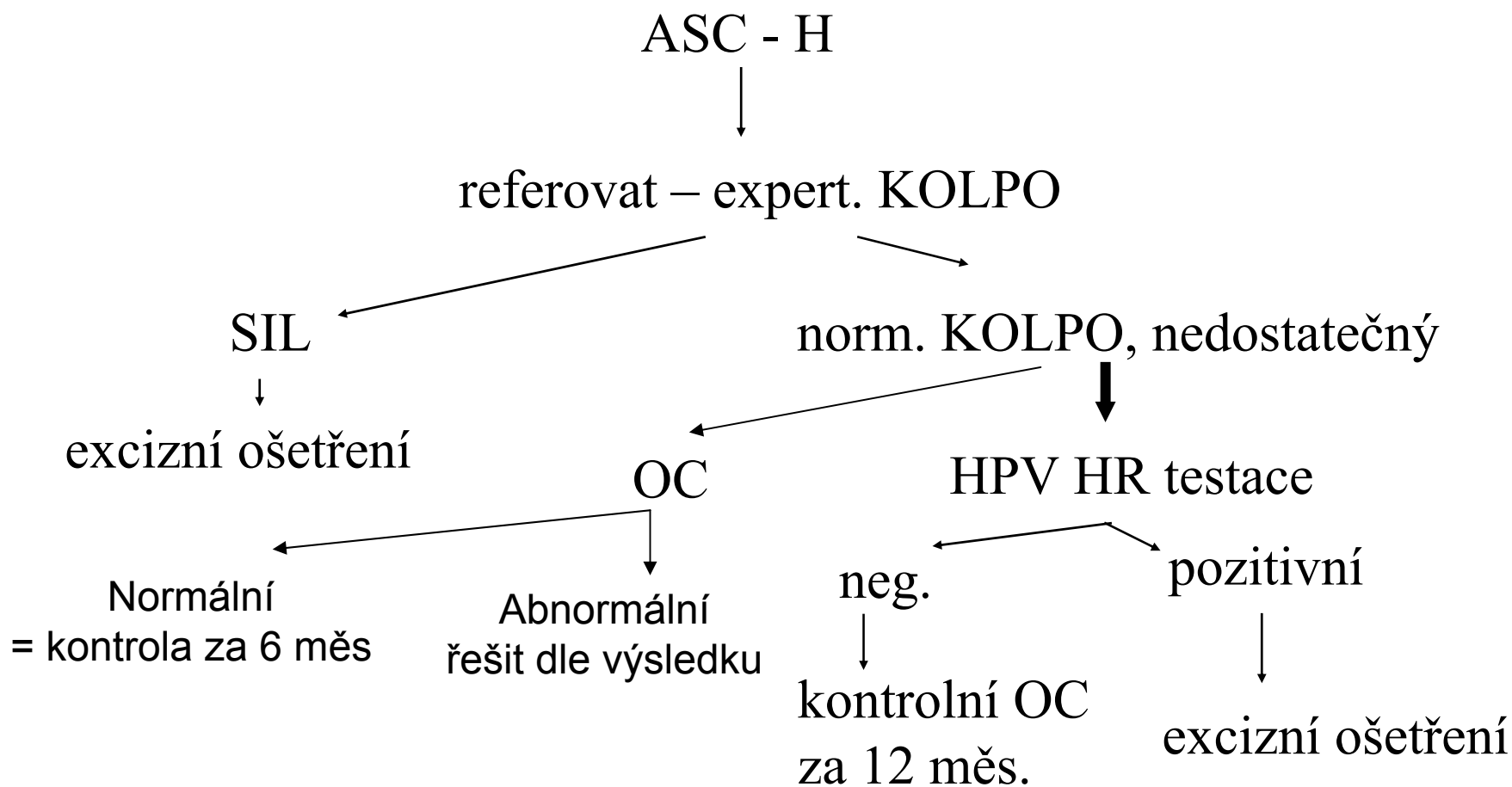
HPV HR testace u žen nad 30 let

ASC-H, ženy do 30 + starší plánující těhotenství



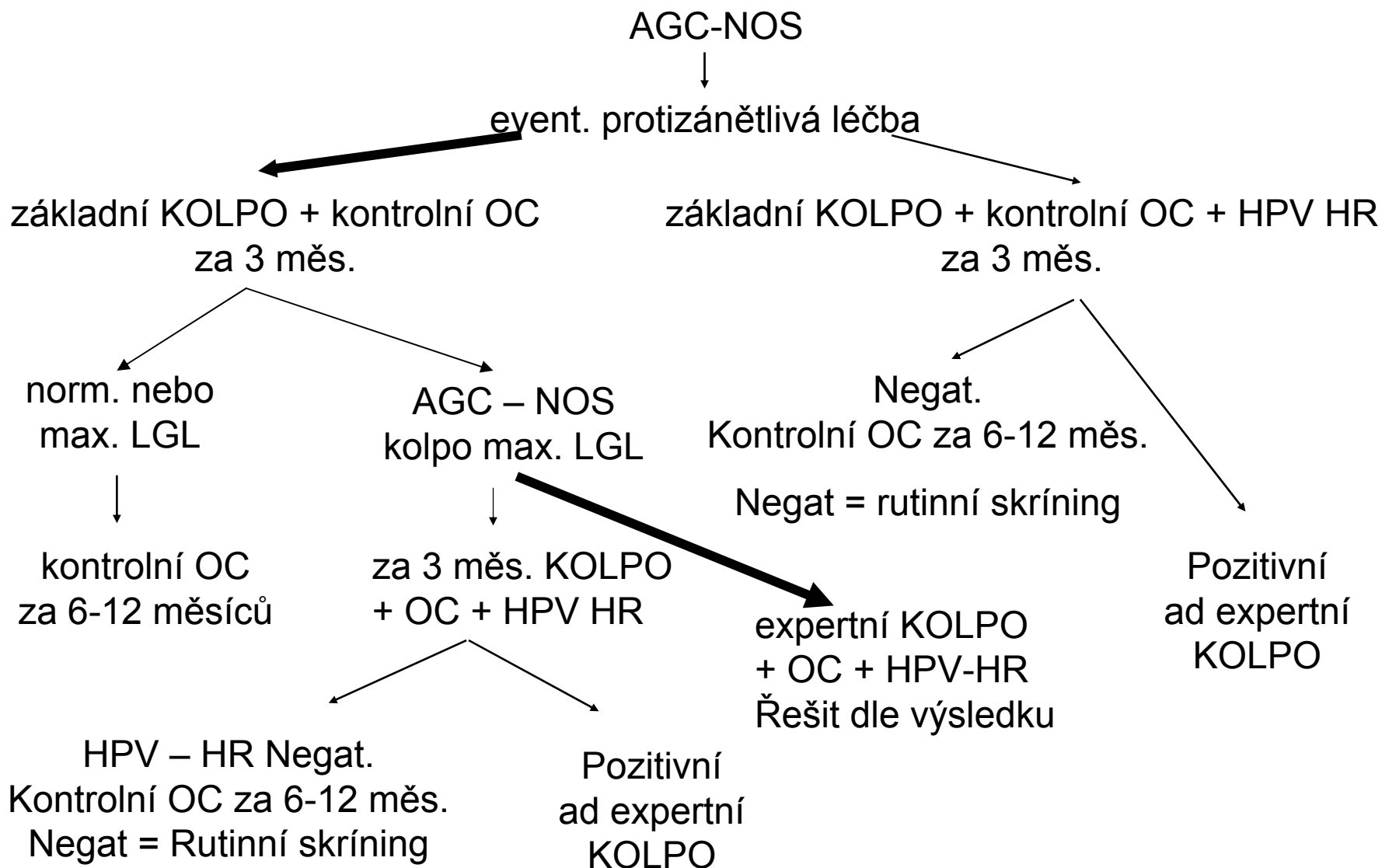
pozn.: kontrolní vyšetření do 3 měs.od diagnózy ASC-H

ASC-H, ženy nad 30 let + mladší neplánující těhotenství



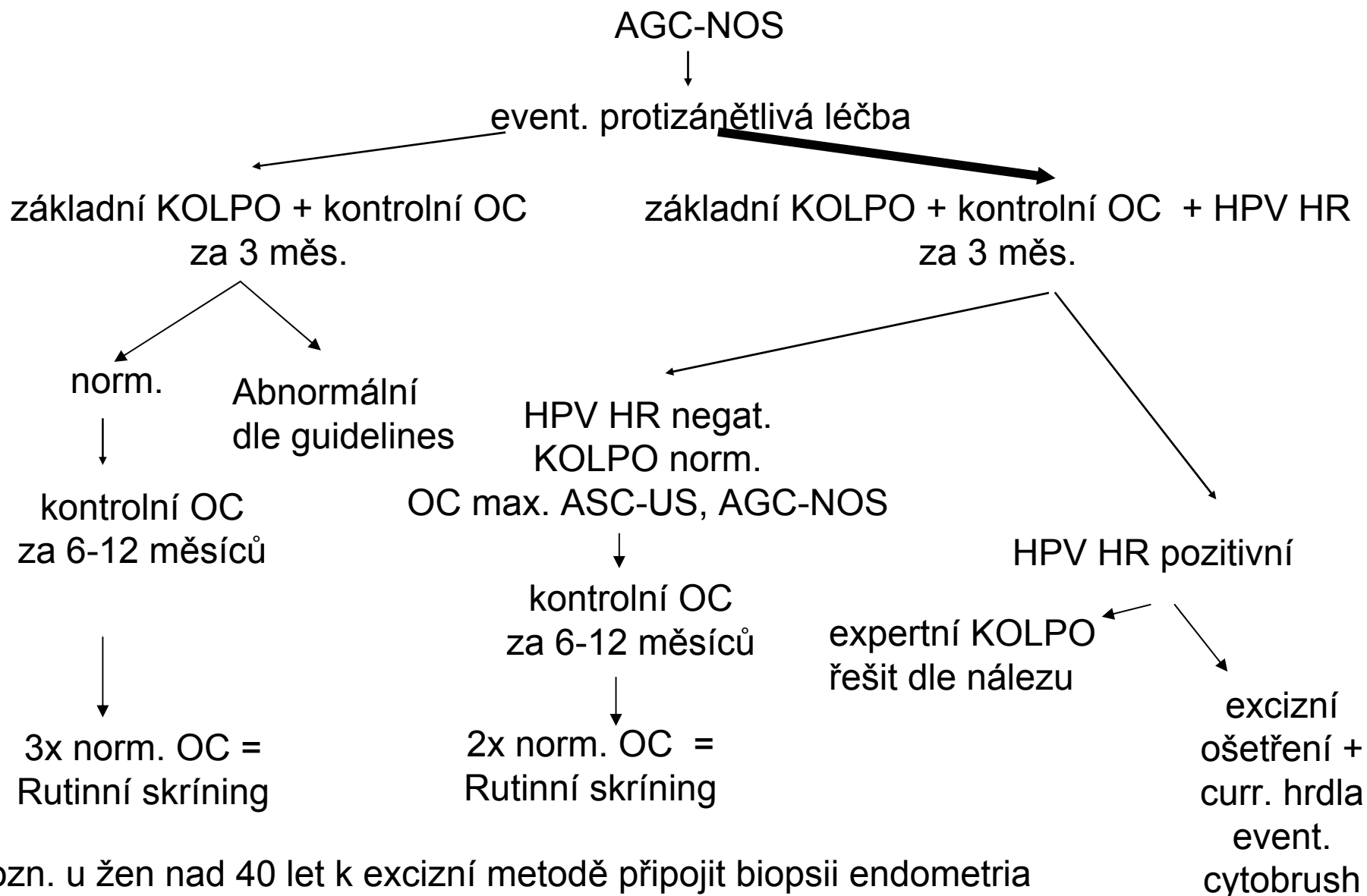
Pozn.: Návrat do standardního skríníngu u HPV HR neg. žen – 1x norm. OC bez provedení HPV – HR 2x norm. OC a KOLPO

AGC-NOS, ženy do 30 let + starší plánující těhotenství

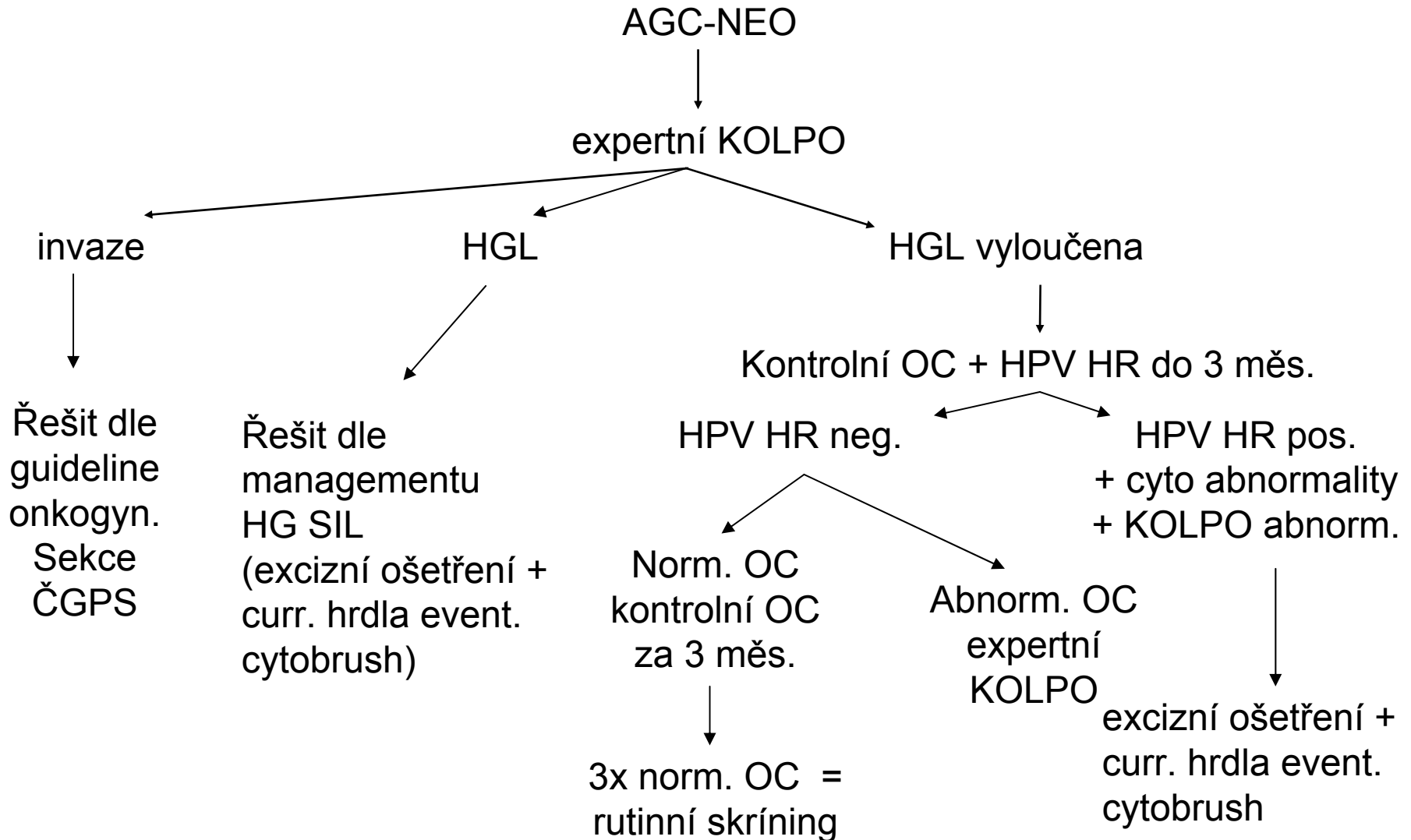


Pozn.: při nálezu HGL řešit, při HPV neg. a 2x norm. OC ad rutinní skríníng

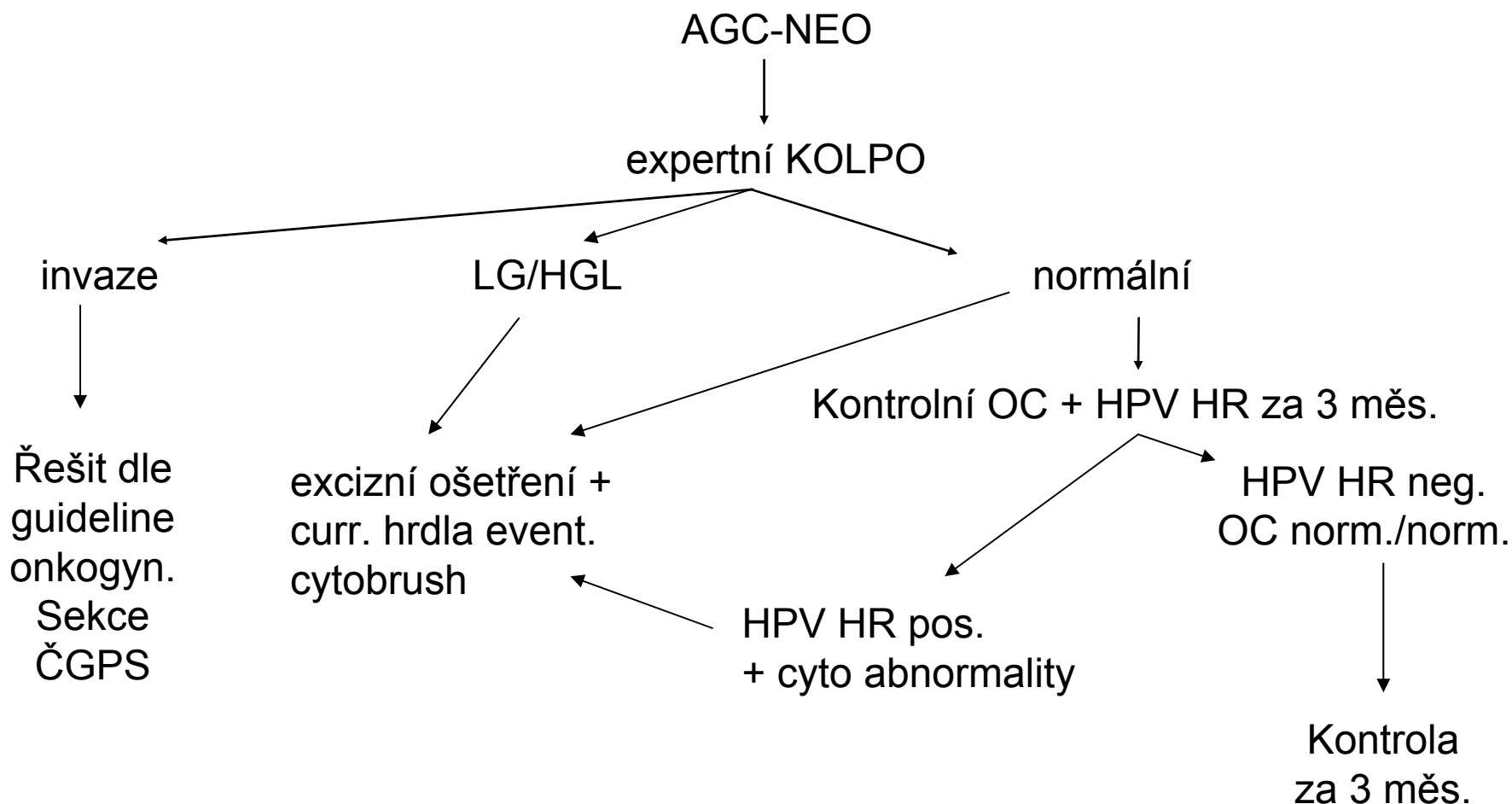
AGC-NOS, ženy nad 30 let + mladší neplánující těhotenství



AGC-NEO, ženy do 30 let + starší plánující těhotenství



AGC-NEO, ženy nad 30 let + mladší neplánující těhotenství



Pozn.: u žen nad 40 let připojit curr. těla

U žen se specifikací endometrální AGC-NEO připojit biopsii endometria