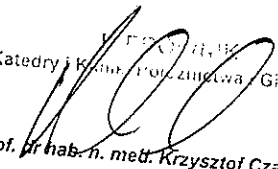


Standardy postępowania wykonywania testów HPV:

Pacjent – wywiad kliniczny – wynik ostatniej cytologii:

1. Wynik cytologii jednowarstwowej prawidłowy (gr I, II)
 - rutynowa kontrola cytologiczna (za 3 lata)
 - wykonanie profilaktycznie testu HPV 33 (lub 8)
 - Wynik negatywny HPV – kontrola HPV 33 i cytologiczna rutynowa (za 3 lata)
 - Wynik pozytywny HPV niskiego ryzyka – kontrola cytologiczna za rok oraz test HPV 33 za 1,5-2 lata
 - Wynik pozytywny HPV wysokiego ryzyka – kontrola cytologiczna za pół roku-rok oraz test HPV 8 za 1,5-2 lata (w celu monitorowania ilości wirusa)

2. Wynik cytologii jednowarstwowej nieprawidłowy
 - należy wykonać test HPV 33
 - Wynik negatywny HPV – powtórzyć cytologię:
 - Prawidłowa cyt. – kontrola HPV 33 za 2-3 lata i cytologia za rok
 - Nieprawidłowa cyt. – dalsza diagnostyka przez lekarza (kolposkopia, biopsja) i HPV 33 za 1,5-2 lata
 - Wynik pozytywny HPV niskiego ryzyka – dalsza diagnostyka przez lekarza (kolposkopia, biopsja) i kontrola HPV 33 za 1,5-2 lata
 - Wynik pozytywny HPV wysokiego ryzyka - dalsza diagnostyka przez lekarza (kolposkopia, biopsja) i kontrola HPV 8 za 1,5-2 lata (w celu monitorowania ilości wirusa)

II Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii

Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Czajkowski