

تعیین گونه های ژنتیکی ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)

تشخیص انواع پر خطر: ۱۶-۱۸-۳۱-۳۳-۳۵-۳۹-۴۵-۵۱-۵۲-۵۳-۵۶-۵۸-۵۹-۶۶-۶۸-۶۹-۷۳-۸۲
و نیز کم خطر: ۶-۱۱-۱۶-۲۰-۲۱-۲۲-۲۳-۲۴-۲۵-۲۶-۲۷-۲۸-۲۹-۳۰-۳۱-۳۲-۳۳-۳۴-۳۵-۳۶-۳۷-۳۸-۳۹-۴۰-۴۱-۴۲-۴۳-۴۴-۴۵-۴۶-۴۷-۴۸-۴۹-۵۰-۵۱-۵۲-۵۳-۵۴-۵۵-۵۶-۵۷-۵۸-۵۹-۶۰-۶۱-۶۲-۶۳-۶۴-۶۵-۶۶-۶۷-۶۸-۶۹-۷۰-۷۱-۷۲-۷۳-۷۴-۷۵-۷۶-۷۷-۷۸-۷۹-۸۰-۸۱-۸۲-۸۳-۸۴-۸۵-۸۶-۸۷-۸۸-۸۹-۹۰-۹۱-۹۲-۹۳-۹۴-۹۵-۹۶-۹۷-۹۸-۹۹-۱۰۰

ویروسهای پاپیلومای انسانی (HPV) از عوامل اصلی ایجاد سرطان دهانه رحم می باشند که سومین علت اصلی مرگ و میر در اثر سرطان در سراسر جهان است

HPV شایعترین ویروسی است که از طریق جنسی منتقل می شود و بیش از ۱۰۰ نوع ژنوتیپ HPV تا به امروز شناخته شده است. انواع پر خطر HPV می توانند باعث ابتلا به سرطان دهانه رحم گردند در حالیکه ژنوتیپهای کم خطر در ایجاد زگیل های تناسلی نقش دارند.

HPV ۱۶-۱۸-۳۱-۳۳-۳۵-۳۹-۴۵ علت ۸۰ تا ۹۰٪ از تمام موارد سرطان دهانه رحم به شمار می روند.

HPV ۱۶-۱۸ عمدتاً با ضایعات خوش خیم مانند زگیل های تناسلی و تغییرات پیش سرطانی خفیف دهانه رحم مرتبط می باشند سرطان دهانه رحم می تواند با تشخیص زودهنگام، غربالگری HPV و مدیریت موثر به آسانی پیشگیری و درمان شود.

عفونت همزمان با انواع متعدد HPV در حداکثر ۳۰٪ از افراد آلوده به HPV اتفاق می افتد.

ترکیبات خاصی از این عفونت همزمان ممکن است با احتمال بیشتری نسبت به سایر ترکیبات باعث سرطان دهانه رحم شود.

آزمون پاپ اسمیر برای تشخیص HPV دقیق نیست زیرا بستگی به کیفیت نمونه سلولی و سطح مهارت فرد انجام دهنده آن دارد.

تحقیقات نشان میدهد که پاپ اسمیر در ۱۵ تا ۲۵٪ از موارد در پیدا کردن سلولهای غیر طبیعی ناکام می ماند.

علاوه بر این سلولهای طبیعی عادی ممکن است غیر طبیعی به نظر برسند

هنگامی که پاپ اسمیر و تست HPV با هم و به صورت منظم انجام شوند تقریباً همیشه می توان از بروز سرطان دهانه رحم جلوگیری کرد.

اندیکاسیون های انجام تست :

زنان بالاتر از ۳۰ سال : این گروه سنی با خطر بیشتری برای ابتلا به سرطان دهانه رحم مواجه هستند. به تمام زنان ۳۰ سال به بالا توصیه می شود که تست HPV را همراه با تست پاپ اسمیر انجام دهند. به تمام زنان در هر سنی که باشند توصیه می شود زمانی که نتایج تست

پاپ اسمیر آنها مبهم می باشد تست ژنوتیپ HPV را انجام دهند.

تفسیر نتایج :

HPV های پر خطر ۱۶-۱۸-۳۱-۳۳-۳۵-۳۹-۴۵ که با سرطان و ضایعات پیش ساز آن همراه هستند و نیز HPV های کم خطر ۶ و ۱۱ تعیین می شوند نتایج می بایست با یافته های سیتولوژیک و هیستولوژیک مطابقت داشته باشد.

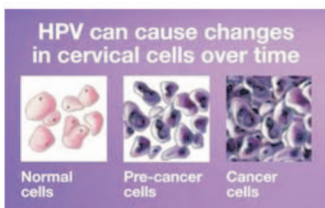
افراد با تست مثبت باید تحت درمان قرار بگیرند تا زمانیکه دیگر HPV دیده نشود.

اگر تست تعیین ژنوتیپ HPV مثبت است ولی نتیجه تست پاپ اسمیر طبیعی است این هشدار است که فرد هنوز در معرض خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم می باشد اگر ۱۶ تا ۱۲ ماه بعد تست HPV مجدد مثبت شود. آزمایش کولپوسکوپی (ممکن است با بیوپسی همراه باشد) باید صورت گیرد تا سلولهای غیر طبیعی که باید برداشته شوند ارزیابی شوند.

محدودیتها:

این تست تنها HPV های پرخطر و کم خطر را که از نظر بالینی بیشترین اهمیت را دارند نشان می دهد.

روش : Semi Quantitative Real Time PCR followed by Dot Blotting



نمونه مورد نیاز : ترشحات گردن رحم Cytobrush بافت بیوپسی شده بافت FFPE