Wyprzedź raka szyjki macicy, zrób badanie w kierunku wirusa HPV

Polskie wytyczne zalecają screening oparty o 14 typów HPV- HR. W przypadku dodatniego HPV-HR zalecane jest rozszerzenie diagnostyki o cytologię LBC (PTGiP 2024, PTKiPSM 2022). Alternatywną opcją (rekomendacje PTKiPSM 2022) jest cotesting czyli połączenie jednoczasowe badania cytologii LBC z badaniem w kierunku wysokoonkogennych wirusów HPV (HPV HR).

Pamiętaj!

Wczesne wykrycie zakażenia typami wirusa HPV o wysokim potencjale onkogennym daje duże prawdopodobieństwo całkowitego wyleczenia.



Nazwa badania	
HPV typy wysokiego ryzyka onkogennego	
396	HPV DNA, wykrywanie 14 typów wysokiego ryzyka, z różnicowaniem typów 16 i 18
HPV typy wysokiego i niskiego ryzyka onkogennego	
394	HPV DNA 28 typów genotypowanie: 6, 11, 16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 51, 52, 53, 54, 56, 58, 59, 61, 66, 68, 69, 70, 73, 82 met. real-time PCR
4204	HPV 41 genotypów 5, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 61, 62, 64, 66, 67, 68a, 68b, 69, 70, 71, 72, 73, 81, 82, 83, 84, 87, 89, 90) met. hybrydyzacji
HPV typy niskiego ryzyka onkogennego	
3162	HPV LR DNA 4 typy, genotypowanie: 6/11, 42, 43, 44 met. real-time PCR
panel: HPV + infekcje atypowe	
3127	Panel urogenitalny: HPV HR DNA 14 typów, Ch. trachomatis, M. genitalium, U. urealyticum, U. parvum met. real-time PCR
panel: HPV + badanie cytologiczne	
C5042	LBC + HPV HR DNA (14 typów)
C5044	LBC + HPV HR DNA (14 typów) + Chlamydia trachomatis
C5046	HPV HR DNA (14 typów) + p16 i Ki67 ekspresja białek
Nowość w ofercie:	
5555	HPV DNA 47 typów (wysokoonkogennych, potencjalnie onkogennych, niskoonkogennych) met. hybrydyzacji i sekwencjonowania nanoporowego



Najszybciej w aplikacji

Odbierz swoje wyniki w aplikacji

Zeskanuj kod QR, pobierz aplikację i miej swoje wyniki zawsze pod ręką



- Wyniki w telefonie
- Historia badań w jednym miejscu
- Powiadomienia o gotowych wynikach

Uwaga:

Informacje zawarte w niniejszej ulotce mają charakter wyłącznie poglądowy oraz edukacyjny i nie mogą stanowić podstawy do podejmowania decyzji dotyczących podjęcia lub niepodjęcia leczenia lub innych procedur medycznych. Interpretacji wyników badań powinien dokonywać lekarz.

wersja 2/2026

Dowiedz się więcej.
Wejdź na www.diag.pl

Diagnostyka genetyczna infekcji HPV (Human Papilloma Virus)

Profilaktyka raka szyjki macicy

Diagnostyka+

HPV (ang. Human Papilloma Virus) wirus brodawczaka ludzkiego, to wirus DNA z rodziny papillomawirusów. Obecnie znanych jest ponad 200 typów HPV.

Około 690 mln
ludzi na świecie zakażonych jest wirusem brodawczaka ludzkiego.

Zakażenia wirusem HPV należą do jednych z najczęstszych infekcji przenoszonych drogą płciową.

Wiekszość wiąże się z niegroźnymi i ustępującymi samoistnie objawami klinicznymi (brodawki, kłykciny kończyste), jednak przewlekłe zakażenie typami HPV o wysokim ryzyku onkogennym może ulec progresji do **raka szyjki macicy.**

Nowotworami powodowanymi długotrwałym zakażeniem wirusem HPV są też:

+ rak odbytu,
+ prącia,
+ jamy ustnej,
+ krtani,
+ gardła.

Podział wirusów

Wirusy atakujące narządy rodne zwykle dzieli się w oparciu o ich potencjał onkogenny:

HPV wysokiego ryzyka, HPV-HR (ang. high risk)

16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68, 69

• Szczególnie groźne są genotypy HPV 16 i HPV 18, związane z najwyższym ryzykiem raka szyjki macicy.

HPV niskiego ryzyka, HPV-LR (ang. low risk)

6, 11, 13, 30, 32, 34, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 72, 81, 89

• Odpowiedzialne są za powstawanie łagodnych zmian chorobowych: brodawek, kłykcin kończystych lub kłykcin płaskich.

W jaki sposób można się zakazić?

Zakażenia HPV szerzą się głównie drogą płciową przez kontakt genitalno-genitalny lub genitalno-oralny z osobą zakażoną, a także kontakt typu skóra-skóra.

- Prezerwatywa nie daje pelnej ochrony, jedynie zmniejsza ryzyko zakażenia.
- Raz przebyta infekcja nie zapewnia odporności na całe życie.
- Możliwe jest przeniesienie zakażenia wirusem na dziecko w trakcie porodu.

Każda osoba, odbywająca kontakty seksualne, mogła zostać zakażona wirusem brodawczaka ludzkiego.

4 Rak szyjki macicy jest czwartym pod względem częstości zachorowań nowotworem u kobiet na świecie

3000 Co roku w Polsce raka szyjki macicy diagnozuje się u prawie 3000 kobiet

50% Umieralność z powodu raka szyjki macicy w Polsce oceniana jest na poziomie 50%

Rak szyjki macicy

Dwa najbardziej onkogenne i rozpowszechnione typy wirusa HPV (typ 16 i 18) odpowiedzialne są za rozwój 70-80% przypadków raka szyjki macicy.
Rak szyjki macicy jest nowotworem, który rozwija się latami.
Zakażenia wirusem HPV 16 i HPV 18 w początkowej fazie przebiegają bezobjawowo. Szacuje się, że nowotwór rozpoznany w pierwszym, bezobjawowym okresie, u ok. 90% kobiet może być w pełni wyleczony.
Rak szyjki macicy w późnym stadium czesto objawia się nietypowymi krwawieniami z dróg rodnych (po stosunku, po badaniu ginekologicznym), a także upławami, które mogą być mylone z infekcją.

Czynniki zwiększające ryzyko zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego



Przygotowanie do badania

Materiał do badania pobierany jest w postaci wymazu z miejsc potencjalnie objętych zakażeniem. Najczęściej jest to wymaz z szyjki macicy, a w niektórych przypadkach również z pochwy lub sromu. U mężczyzn materiał pobiera się z rowka zażołędnego prącia lub z okolic odbytu. W zależności od wskazań klinicznych oraz lokalizacji zmian chorobowych, wymaz może być także pobrany z innych miejsc, np. z gardła.
Uwaga: badanie wymaga specjalnego przygotowania.

1. 24 godziny przed pobraniem należy zrezygnować ze współżycia płciowego oraz ograniczyć zabiegi higieniczno-pielęgnacyjne okolicy narządów płciowych.
2. U kobiet wymazu nie należy pobierać w okresie krwawienia miesiączkowego.
3. 48 godzin przed pobraniem wymazu nie należy stosować żadnych leków dopochwowych lub maści zewnętrznych.
4. Należy zachować 7 dni przerwy po leczeniu środkami przeciwdrobnoustrojowymi.
5. Należy zachować 1 dzień przerwy po badaniu ginekologicznym czy USG ginekologicznym.
6. W przypadku wymazów z cewki moczowej materiał do badania pobrać rano, po nocy, przed oddaniem moczu lub co najmniej 3 godziny po ostatnim oddaniu moczu.

Wskazania do wykonania badania HPV:

- aktywność seksualna,
- profilaktyka nowotworowa,
- weryfikacja niejednoznacznego wyniku cytologii,
- nawracające stany zapalne układu moczowo-płciowego,
- niepokojące objawy, tj. kłykciny kończyste, brodawki na narządach płciowych lub w okolicy odbytu,
- nietypowe krwawienia z pochwy (np. po stosunku lub po badaniu ginekologicznym) lub planowanie ciąży.

