

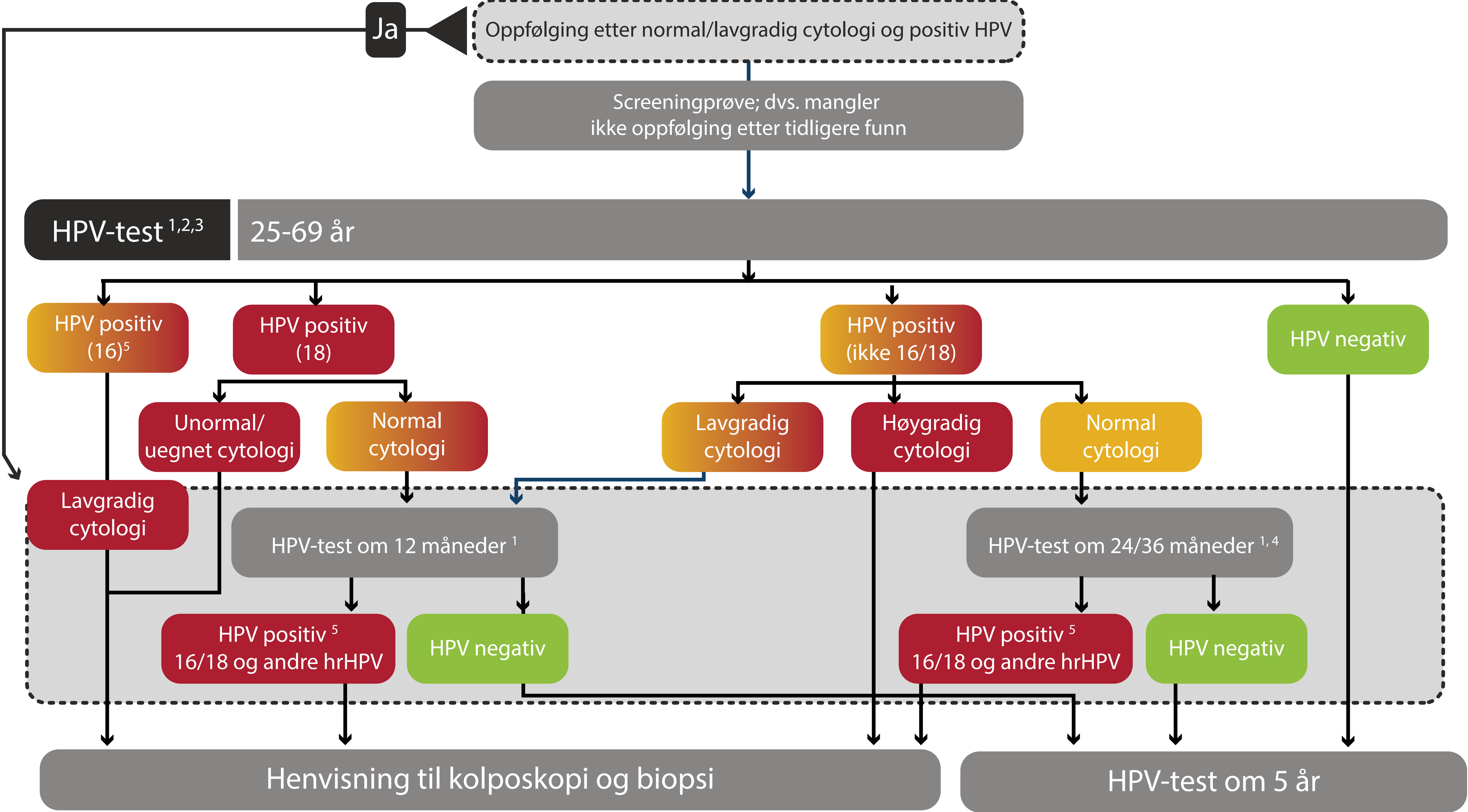
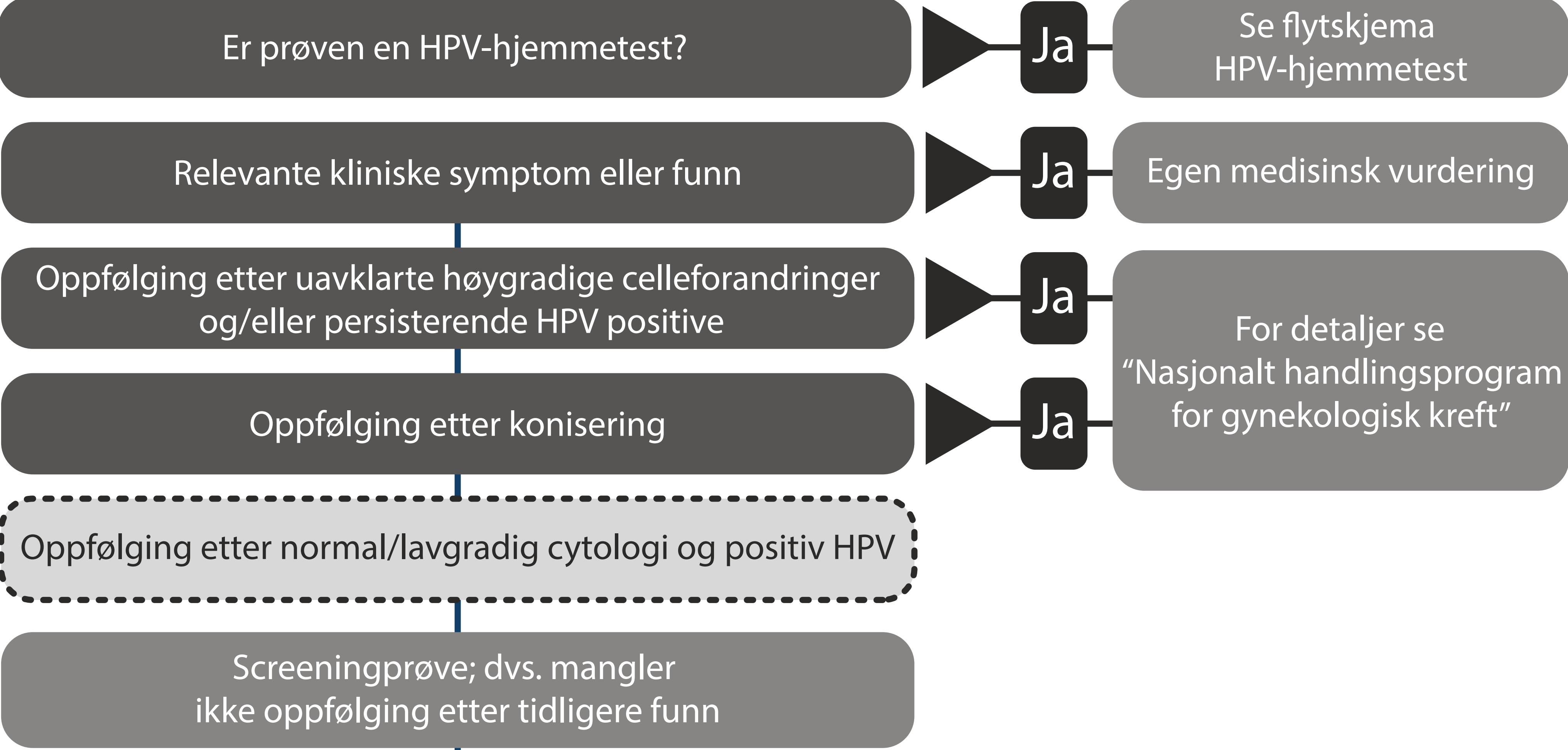
Gjeldende fra 1. juli 2023

Flytskjema

For vurdering av
væskebaserte livmorhalsprøver

Hvorfor er livmorhalsprøven tatt?

Prøvetaker må fylle ut årsak til prøve og opplysninger relevante for vurdering av prøven



Figur- og begrepsforklaring		Fotnoter
Testresultat	Risiko for alvorlige celleforandringer (CIN2+)	1. Ved uegnet prøve (primær, refleks eller oppfølgingsprøve) ny prøve innen 1 - 3 måneder. 2. For kvinner over 34 år uten livmorhalsprøve de siste ti årene, anbefales det å gjøre cytologi og HPV-test av livmorhalsprøven. 3. HPV-test som benyttes må tilfredsstille de faglige kravene gjeldende for HPV-tester benyttet i primærscreening (https://www.kreftregisteret.no/krav-hpv-tester). 4. Ny HPV-test anbefales etter 36 måneder (25-29 år) eller 24 måneder (30-69 år) ved HPV-positiv (ikke 16/18) og normal cytologi. 5. For HPV positive prøver skal cytologi utføres. Prøvesvar benyttes av gynekologen: • til prioritering av pasienter • sammen med kolposkopiske funn for videre oppfølging/behandling
Anbefaling	Lav	
Oppfølgingsprøve	Middels	
	Høy	

HPV-test: for nærmere informasjon om krav for HPV-tester som kan benyttes i Livmorhalsprogrammet se: <https://www.kreftregisteret.no/krav-hpv-tester>

Lavgradig cytologi	ASCUS (irregulære plateepitelceller med forandringer av usikker betydning) LSIL (lavgradig skvamøs intraepitel lesjon)
Høygradig cytologi	ASC-H (Irregulære plateepitelceller med forandringer som kan gi mistanke om høygradig lesjon, men som ikke oppfyller kriteriene til diagnosen HSIL) HSIL (Høygradig skvamøs intraepitel lesjon) AGUS (Irregulært sylinderepitel/kjertelepitel av usikker opprinnelse og/eller signifikans) ACIS (Adenokarsinoma in situ) Ca (alle typer cancer)
Unormal cytologi	Lavgradig eller høygradig cytologi
hrHPV	Høyrisiko humant papillomavirus
16/18	Genotype HPV16 og/eller HPV18