



ZWEITES JAHR HPV-SCREENING

SETZEN SIE AUF VOLLSTÄNDIGE TYPISIERUNG!

WICHTIG FÜR RISIKOBASIERTES PATIENTENMANAGEMENT:

Ermittlung des individuellen Risikos anhand nachgewiesener HPV-Subtypen

Nachweis persistierender Infektionen mit demselben HPV-Subtyp

Erkennung multipler Infektionen mit verschiedenen HPV-Subtypen

DARUM MIT DEM EUROARRAY HPV SCREENEN:

- Eindeutige Typisierung von 18 Hoch- und 12 Niedrigrisiko-HPV-Subtypen in einem Ansatz
- Konformität mit sämtlichen Anforderungen an HPV-Screening-Tests
- Auch geeignet zur Subtypisierung nach allgemeinem Nachweis von Hochrisiko-HPV-Subtypen
- Modulares und an Ihr Probeaufkommen anpassbares System
- Hoher Durchsatz mit leistungsfähiger Automatisierung möglich
- Umfassender Service durch kompetente EUROIMMUN-Mitarbeiter

Bei Fragen oder Interesse kontaktieren Sie mich gerne!

Mail: mdx-pm@euroimmun.de

Tel.: 0173 1677802

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Daniel Langenstroth-Röwer
Produktmanager

Lesen Sie mehr:

Die Benefits einer vollständigen HPV-Subtypisierung – Zusammenfassung der wichtigsten Literatur



HPV-SUBTYPEN UND ZERVIXKARZINOMRISIKO

Das Risiko, aufgrund einer HPV-Infektion ein Zervixkarzinom zu entwickeln, hängt entscheidend vom HPV-Subtyp ab. Die Einschätzungen des Karzinomrisikos, das jeweils von verschiedenen ausgewählten HPV-Subtypen ausgeht, fallen in unterschiedlichen wissenschaftlichen Publikationen ähnlich aus.¹⁻³

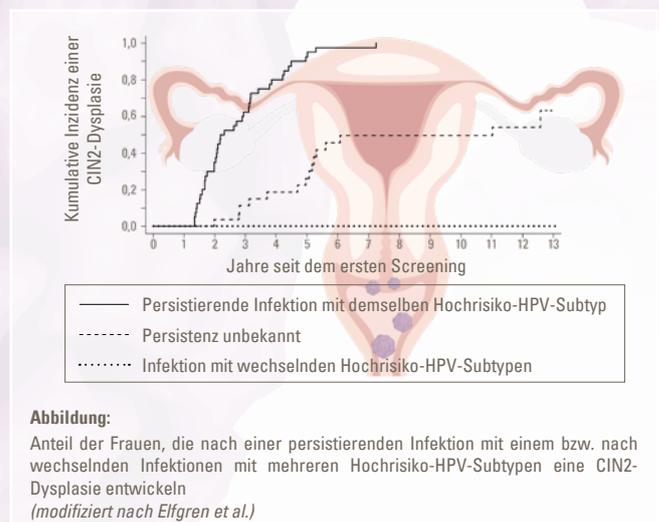
Einteilung nach Demarco et al.		Einteilung nach Bonde et al.		Einteilung nach Liverani et al.	
HPV-Subtyp	Risiko für CIN3+ innerhalb von 7 Jahren	HPV-Subtyp	Risiko für CIN3+	HPV-Subtyp	Risikostufe
16	22 %	16	höchstes (ca. 15–35 %)	16, 18, 31, 33	höchste
18, 45	> 5 % (mit erhöhtem Karzinomrisiko)	18, 31, 33	mittleres bis hohes (ca. 8–20 %)	45, 52, 58	mittlere
31, 33, 35, 52, 58	> 5 %	45, 52, 58	mäßiges	35, 39, 51, 56, 59, 66, 68	niedrige
39, 51, 56, 59, 68	< 5 %	35, 39, 51, 56, 59, 66, 68	niedrigstes		

Eine vollständige HPV-Subtypisierung ermöglicht die auf das individuelle Risiko einer Patientin abgestimmte Behandlung und Nachsorge und damit ein risikobasiertes Patientenmanagement.²

RISIKOFAKTOR PERSISTIERENDE BZW. MULTIPLE INFektion

CIN2-Dysplasien stehen in Zusammenhang mit einer länger andauernden Infektion mit demselben Hochrisiko-HPV-Subtyp. Bei einem Wechsel des Subtyps ist dies hingegen nicht zu beobachten.⁴ Demnach besteht erhöhtes Risiko eines Zervixkarzinoms nur bei persistierenden Infektionen mit demselben Hochrisiko-HPV-Subtyp.

Darüberhinaus bedeutet auch eine multiple Infektion mit verschiedenen HPV-Subtypen ein größeres Karzinomrisiko.⁵



Nur anhand einer vollständigen HPV-Subtypisierung lassen sich persistierende Infektionen mit demselben HPV-Subtyp sowie multiple Infektionen mit verschiedenen HPV-Subtypen erkennen, was eine risikobasierte Anpassung des Patientenmanagements ermöglicht.

Referenzen

- Demarco M et al. EClinicalMedicine 22: 100293 (2020).
- Bonde JH et al. J Low Genit Tract Dis. 24(1):1–13 (2020).
- Liverani CA et al. J Oncol. 2020:8887672 (2020).
- Elfgrén K et al. Am J Obstet Gynecol 216(3):264.e1–264.e7 (2017).
- Dickson EL et al. Gynecol Oncol 133(3):405–408 (2014).