

Mannheim, 10.01.2018

CxCa Co-Testung erhöht den Gesprächsbedarf zwischen Ärzten und Laboren Gynäkologen wünschen sich klare Handlungsempfehlungen

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat vergangenes Jahr entscheidende Änderungen an den Eckpunkten für die zukünftige Gebärmutterhalskrebs-Vorsorge vorgenommen. Frauen ab 35 werden zukünftig alle drei Jahre im Rahmen des sogenannten Co-Screenings Anspruch auf einen Pap-Abstrich und einen HPV-Test haben. Aus diesem Grund lud Roche Diagnostics Deutschland GmbH fünf Experten aus der Gynäkologie, dem Labor und der Pathologie ein, relevante Themen interdisziplinär zu diskutieren. Ein zentrales Thema der Diskussion war die Auswirkung des Co-Screenings auf die Zusammenarbeit von Gynäkologen und Laboren.

Seit 1972 gibt es in Deutschland ein zytologisches Screening mit dem Pap-Test. Dadurch konnte eine deutliche Reduktion der Inzidenz der an Gebärmutterhalskrebs erkrankten Frauen erreicht werden. „Früher hatten wir in Deutschland jedes Jahr 20.000 neue Fälle, heutzutage sehen wir eine Inzidenz von nur noch etwa 4.000“, erklärt Dr. Bernd Prieshof, niedergelassener Gynäkologe mit zytologischem Labor und Dysplasie-Sprechstunde in Ravensburg. Die Expertenrunde ist sich einig: das System ist effektiv und auf einem guten Weg, dennoch könnte es noch viel besser sein. Außerdem könne die Gebärmutterhalskrebs-Vorsorge durch den Einsatz von HPV-Tests verbessert werden. „Mit dem HPV-Test haben wir einen guten prognostischen Faktor in der Zervixkarzinomprävention und das finde ich sehr wichtig“, bestätigt beispielsweise Dr. Erika Ober, niedergelassene Gynäkologin in Michelstadt.

Labore sollen Handlungsempfehlungen geben

Im Zuge des Co-Testings werde ein stärkerer Austausch zwischen Labor und Arztpraxis notwendig, um die Qualitätskette sicherzustellen und über die Folgebehandlung nach einem positiven Befund zu sprechen. Dazu gehöre auch die Empfehlung des Labors für das weitere Vorgehen für den Gynäkologen. Vor allem wenn ein Befund unklar ist, sei die Rücksprache mit dem Laborarzt wichtig. „Viele auffällige Befunde müssen ja nicht gleich in die Dysplasie-Sprechstunde kommen. Das ist erst für eventuelle weiterführende Diagnostik notwendig. Bei Unklarheiten auf Seiten des Gynäkologen kann es auch helfen, aktiv beim Labor nachzufragen“, bestätigt Prieshof. „So, wie das Labor wissen sollte, wie weit die Patientin in ihrem Zyklus ist, sollte auch der HPV-Status bekannt sein“, ergänzt

Prof. Christian Dannecker, stellvertretender Direktor der Frauenklinik Großhadern.

Ein zentraler Faktor der Qualitätssicherung sei die Verwendung von validierten HPV-Tests und bekannten Qualitätsstandards der Zytologie. „Ich informiere mich darüber, mit welchem HPV-Test das Labor arbeitet – also von welchem Hersteller. Denn da sich die einzelnen Tests unterscheiden, ist dies ein wichtiges Qualitätsmerkmal“, betont Ober.



Von links: Prof. Dr. Kaminski, Facharzt für Laboratoriumsmedizin, Dr. Erika Ober, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dr. Bernd Prieshof, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Prof. Dr. Katharina Tiemann, Fachärztin für Pathologie und Prof. Dr. Christian Dannecker, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Der stärkere Austausch zwischen Laboren und Gynäkologen kommt auch den Patientinnen zu gute. „Durch das bessere Verständnis füreinander und die bessere Zusammenarbeit kommen letztendlich weniger Fehler in der Präanalytik vor. Und das entscheidet oft über Wohl und Wehe eines Labortests – damit ist der Austausch zwischen Labor und Gynäkologen hoch relevant für die Patientin“, fasst Prof. Kaminski, Facharzt für Laboratoriumsmedizin in Ingelheim, abschließend zusammen.

Über das Roche Portfolio für das Screening auf Gebärmutterhalskrebs

Als einziges Unternehmen im Markt bietet Roche Diagnostics derzeit ein umfangreiches Portfolio aus klinisch validierten HPV- und Biomarker-Tests zur Diagnostik von Gebärmutterhalskrebs an. Das Portfolio von Roche zum Zervixkarzinom-Screening unterstützt Labore und Gynäkologen in ihren Bemühungen der besten Patientenversorgung, zum Schutz der Frauen vor Gebärmutterhalskrebs und Übertherapie. Dabei bietet der HPV-Nachweis mittels PCR (cobas HPV Test) das bislang einzige Testverfahren, das auch die Qualitätskriterien für das primäre Screening durch eine FDA-Zulassung und Validierung durch prospektive Studien erfüllt.¹ Der cobas HPV Test identifiziert die 14 relevanten hoch-Risiko Genotypen mit dem gleichzeitigen individuellen Ergebnis der beiden aggressivsten HPV Genotypen (HPV 16 und HPV 18) für eine optimierte Risikostratifizierung. Dadurch kann das individuelle Risiko einer Patientin, an Gebärmutterhals zu erkranken, genauer und sicherer bestimmt werden. Der CINtec PLUS Test detektiert die p16/Ki-67 Biomarker und identifiziert in der Triage Frauen

mit bereits vorliegenden zervikalen Läsionen (p16/Ki-67 positiv), die am meisten von einer Kolposkopie profitieren können. Der CINtec Histology Test dagegen bestätigt die Gegenwart oder das Nicht-Vorhandensein einer CIN3+ Läsion (p16 positiv) in Biopsien, die während einer Differentialkolposkopie entnommen wurden. Diese signifikant erhöhte diagnostische Genauigkeit ermöglicht eine verbesserte Therapieentscheidung durch präzise Gewebediagnostik.

Über Roche

Roche beschäftigt in Deutschland rund 15.900 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Bereichen Pharma und Diagnostik. Die großen operativen Gesellschaften sind an den drei Standorten in Grenzach-Wyhlen (Roche Pharma AG), Mannheim (Roche Diagnostics GmbH, Roche Diagnostics Deutschland GmbH, Roche Diabetes Care GmbH sowie Roche Diabetes Care Deutschland GmbH) und Penzberg (Biotechnologie-Kompetenzzentrum, Roche Diagnostics GmbH) vertreten. Die Schwerpunkte erstrecken sich über die gesamte Wertschöpfungskette der beiden Geschäftsbereiche Pharma und Diagnostics: von Forschung und Entwicklung über Produktion, Logistik bis hin zu Marketing und Vertrieb, wobei jeder Standort neben dem Deutschland-Geschäft auch globale Aufgaben wahrnimmt. Roche bekennt sich klar zu den deutschen Standorten und hat in den letzten fünf Jahren in diese über 2 Milliarden Euro investiert.

Weitere Informationen zu Roche in Deutschland finden Sie unter www.roche.de.

Alle erwähnten Markennamen sind gesetzlich geschützt.

Literatur

1 Wright TC et al. Am J Obstet Gynecol 2012; 206:46.e1-46.e.11

Für weitere Informationen steht Ihnen zur Verfügung:

Roche Diagnostics Deutschland GmbH

Maren Schulz

Head of Communications

Sandhofer Straße 116

68305 Mannheim

Tel.: +49-(0)621-759 5484

E-Mail: maren.schulz@roche.com