

Närhälsan

Gäller som Riktlinje för: Mödrahälsovård VGR, samt som rekommendation för hälso- och sjukvården i västra Sverige

Godkänd av: Joy Ellis MÖL S Bohuslän, Antje Johannsmeyer MÖL S Älvsborg, Anna Trollstad MÖL Skaraborg, Anna-Karin Broman MÖL Fyrbodalen, samt av Styr- och processgruppen för Cervixcancerprevention i västra Sverige

Giltighet: från 2018-05-30 till 2020-05-30

Version: 1.0

Riktlinje

Självtest HPV på gynekologisk mottagning

I fall med uttalad undersökningsrädsla kan vaginalt självtest för HPV vara ett godtagbart alternativ till vätskebaserat gynekologiskt cellprov. Detta gäller enbart på gynekologisk mottagning, inte på Barnmorskemottagning.

Kvinnor som i kontakt med BMM önskar göra självtest HPV istället för gynekologiskt cellprov vid screening

Barnmorska informerar kvinnan om att

- På BMM tas enbart vätskebaserade cellprov. Självtest kan inte erbjudas på BMM.
- Kvinnor som inte tagit cellprov på sju år får automatiskt ett självtest HPV skickat hem till sig. Erbjudandet gäller en gång per kvinna och upprepas alltså inte efter ytterligare sju års uteblivande.
- Om självtestet som skickas till 7-årsuteblivare påvisar HPV kommer kvinnan att kallas till gynekologisk mottagning för utredning.
- Om kvinnan har ett starkt önskemål om att få ta ett självtest HPV istället för ett vårdgivartaget cellprov (t ex pga. stark undersökningsrädsla och en samtidig önskan om att ändå delta i screening) hänvisas hon till gynekolog för bedömning.

Skapad av: Anna Glantz MÖL Göteborg, Christina Björkenfelt Havel, ÖL Kvinnokliniken Skövde, Björn Strander Medicinsk rådgivare, Regionalt cancercentrum Väst

Innehållsansvarig: Anna Glantz

Nyckelord: självtest HPV

Kvinnor som vid besök på gynekologmottagning önskar göra självtest HPV istället för gynekologiskt cellprov vid screening

- Utredande respektfullt samtal om varför kvinnan önskar ett självtest istället för sedvanlig provtagning Tidigare traumatisk gyn-undersökning? Övergrepp? Behov av samtalskontakt pga tidigare traumatisk upplevelse?
- Om inte gynekologisk undersökning och cellprovtagning kan genomföras vid besöket får kvinnan material för självtest, som kan tas på mottagningen eller i hemmet. Klinisk remiss för cellprov används. Obs kryssa för "screening" och ange "självtest HPV" på remissen.
- Informera kvinnan om hur planeringen ser ut om självtestet utfaller positivt för högrisk-HPV.
 - Efterforska om kvinnan då kan tänka sig att vårdgivare tar ett cellprov för cytologisk bedömning.
 - Om inte: planering för nytt självtest HPV efter ett år.
 - Om typspecifik persistens HPV då föreligger skall helst kolposkopi med cytologisk provtagning utföras, om kolposkopi inte kan accepteras av patienten kan enbart cytologprov accepteras.
 - Om cytologin då utfaller normalt görs ett nytt självtest HPV efter 2 år.
 - Informera om möjligheten att anpassa utredning efter behov: premedicinering med sedativa och analgetika vid kolposkopi, medföljande stödperson, undersökning i narkos på sjukhus etc.
 - Om kvinnan bestämt motsätter sig alla fortsatta kontroller och utredningsåtgärder i händelse av positivt HPV självtest måste det värderas om självtest skall utföras.
- Information om att negativt självtest HPV innebär fortsatta kontroller inom screeningintervall. Det kan göras på följande sätt:
 - Överenskommelse med kvinnan att hon avvaktar sedvanlig kallelse för konventionellt prov på BMM, för att vid behov då återupprepa kontakt med gynekologisk mottagning
 - Planering för kontakt med gynekologmottagningen vid planerat screeningintervall (3 eller 5 år), per telefon eller besök.
 - Vid behov kan alla framtida screeningprover tas som självtest HPV. Möjligheten till "dubbelprov" vid 40 års ålder bortfaller dock.