

W przypadku otrzymania wyniku ujemnego w badaniu na obecność wirusów HPV o standardowej czułości, w sytuacji, gdy cechy subklinicznej infekcji HPV mamy udokumentowane (w wyniku badania cytologicznego, kolposkopowego czy histopatologicznego), proponujemy wykonanie testu na obecność 49 genotypów z wykorzystaniem innej technologii detekcji (na mikromacierzach). Jest metoda o najwyższej na świecie czułości, wykonywana przez nieliczne laboratoria w Europie. I często zdarza się, że przy ujemnym wyniku testu o standardowej, choć wysokiej czułości, dopiero w tym teście otrzymujemy wynik pozytywny. Jest to związane z małą ilością kopii (sztuk) wirusa w badanej tkance, z której pobieramy wymaz.

Potwierdza się stara medyczna prawda, że „nie wykryto” wcale nie musi oznaczać „nie ma”. Ale jeśli wykryto, to znaczy na ogół, że jest. Wyniki fałszywie pozytywne zdarzają się w medycynie relatywnie rzadziej. Dlatego zawsze prawidłowa interpretacja wyników badań

dotychczas wymaga wiedzy i doświadczenia lekarskiego, znajomości kontekstu klinicznego i „tajników kuchni”. Wyników nie można interpretować dosłownie, bo taki sam wynik w dwóch różnych przypadkach może mieć diametralnie różne znaczenie kliniczne i implikować odmienne postępowanie.