

Współczesna diagnostyka nieinwazyjna od niedawna została wzbogacona o test wykrywania nawet pojedynczych zdecydowanie nieprawidłowych komórek w pobranym, tak jak przy cytologii, wymazie. Bazuje on na wykrywaniu nieprawidłowo wysokich ilości konkretnych białek w cytoplazmie (P 16, stąd często używana nazwa – test P 16) i jądrze komórkowym (Ki 67), stanie charakterystycznym dla zaawansowanych chorobowo komórek. Przeprowadzenie skomplikowanej reakcji immunohistochemicznej powoduje wybarwienie się cytoplazmy takich komórek na brązowo, a ich jąder na czerwono. Wówczas w preparacie cytologicznym utrzymanym kolorystycznie w tonacji niebiesko-fioletowej wyraźnie odznaczają się nawet pojedyncze „kolorowe” komórki, które w klasycznym preparacie cytologicznym bardzo łatwo mogłyby uść uwadze oceniającego. Często bowiem właśnie nie sposób wyróżnić pojedynczych komórek ze zmianami dużego stopnia spośród licznych komórek prawidłowych, a zwłaszcza ze zmianami małego stopnia. Tak więc wynik takiego testu może zmienić postępowanie diagnostyczne na bardziej „dociekliwe”, inwazyjne. Pamiętać bowiem należy, że pełne rozpoznanie ustala się na podstawie badania histopatologicznego pobranych tkanek, wykonanego przez lekarza patomorfologia.

Obok przedstawionego powyżej i stosowanego przez nas testu CINtecPLUS Cytology istnieje również możliwość wykonania testu CINtecPLUS Histology, który na tej samej zasadzie pozwala właśnie w preparacie histopatologicznym „znaleźć” nawet pojedyncze komórki ze zmianami dużego stopnia.

Test CINtecPLUS stał się bardzo cennym narzędziem diagnostycznym pozwalającym sprecyzować podejrzenia co do występowania, zwłaszcza w szyjce macicy, zmian dużego stopnia, spowodowanych przez wysokoonkogenne typy wirusów HPV. Jest to szczególnie cenne w diagnostyce tzw. przypadków niejasnych, trudnych oraz przy obserwacji zmian małego stopnia, gdy powstrzymujemy się od leczenia zabiegowego ze względu na dużą szansę samowyleczenia, zwłaszcza u kobiet bardzo młodych. Wczesne rozpoznanie progresji zmian małego stopnia do dużego staje się nakazem do leczenia zabiegowego, które na tak wczesnym etapie możemy przeprowadzić w sposób radykalny pod względem wyleczenia i oszczędzający narząd rodny, by nie wpłynęło ono w przyszłości na płodność i rodność młodej kobiety.