

## Hvilken HPV-test er best?

En sammenlikning mellom fire kommersielt tilgjengelige HPV-tester viser at det er betydelige forskjeller i sensitivitet.

Forskere ved Stavanger universitetssjukehus har sammenliknet to DNA-baserte og to RNA-baserte HPV-tester i en populasjonsbasert kohort med 528 pasienter som hadde indekscytologiske prøver med atypiske plateepitelceller av usikker signifikans (ASCUS) og lavgradig plateepitellesjon (LSIL) (1). En slik sammenlikning av disse testene har ikke vært foretatt tidligere.

Det var god overensstemmelse mellom resultatene med de tre testene som detekterte 13–14 HPV-typer, mens RNA-testen, som kun påviser fem typer, hadde lavere sensitivitet, men høyere spesifisitet. Ingen av metodene predikerte spontan regresjon av forandringene.

– Resultatene har praktiske implikasjoner, sier Bjørn Hagmar, professor emeritus ved Rikshospitalet. – Et viktig aspekt ved screening er å utelukke dem som har liten eller ingen risiko for sykdommen. Hvis ikke alle karsinogene virustyper er med i testen, vil man ikke kunne utelukke at en del av

kvinnene har en slik infeksjon. Det blir derfor en usikkerhet ved testen.

Et annet aspekt er muligheten til å påvise aktuelle forstadier til kreft. RNA-testen som kun inkluderer fem genotyper påviste bare 53 % av forstadiene, mens RNA-testen som hadde 14 genotyper og DNA-testene påviste 98–100 %. Høyere spesifisitet ved RNA-testen innebærer færre etterkontroller, men også at man i screeningsammenheng ikke finner kvinner som befinner seg i risikozonen. Dette gjør at en RNA-test som påviser fem HPV-typer ikke er egnet i primærscreening, hvor hensikten nettopp er å skille ut kvinner som er i risikozonen, sier Hagmar. Studien indikerer at antall typer som detekteres er viktigere enn om testen er RNA- eller DNA-basert.

### Ole-Erik Iversen

ole.iversen@helse-bergen.no  
Kvinneklinikken  
Haukeland universitetssykehus

### Litteratur

1. Ovestad IT, Vennestrøm U, Andersen L et al. Comparison of different commercial methods for HPV detection in follow-up cytology after ASCUS/LSIL, prediction of CIN2–3 in follow up biopsies and spontaneous regression of CIN2–3. *Gynecol Oncol* 2011; 123: 278–83.

## Spiralbruk beskytter mot livmorhalskreft

Bruk av spiral gir redusert risiko for endometriekreft. Nå viser en stor studie at det også beskytter mot livmorhalskreft.

Studien bygger på data fra to store studier av humant papillomvirus (HPV) og livmorhalskreft (1). Den ene omfattet 2 200 kvinner med livmorhalskreft og like mange matchede kontrollpersoner fra ti pasientkontrollstudier i åtte land, den andre over 15 000 friske kvinner fra 16 prevalensstudier om HPV-forekomst i 14 land.

I motsetning til tidligere hypoteser om økt risiko ved spiralbruk fant man en beskyttende effekt av spiral mot livmorhalskreft (justert OR 0,55, 95 % KI 0,42–0,70). Det samme gjaldt også for plateepitelkarsinom og adenokarsinom, unntatt hos HPV-positive kvinner.

– Det ble justert for hyppighet av kontroll mellom spiralbrukere og ikke-brukere, noe som tyder på at det er en biologisk effekt, sier overlege Knut Hordnes ved Hospitalet Betanien i Bergen. – Bruk av spiral gir ikke redusert forekomst av HPV-infeksjon, men synes å redusere risikoen for at infeksjonen utvikler seg til kreft. Mekanismen kan være at en kronisk, lavgradig og steril betennelsesreaksjon stimulerer en Th1-cellerespons og dermed det lokale immunforsvaret i slimhinnene, sier Hordnes.

– Dessverre ble det ikke samlet inn data om hvilke typer spiral som ble benyttet. Vi vet dermed ikke om type spiral – kobber-spiral eller hormonspiral – spiller noen rolle. Begge spiraltypene brukes mye, særlig av kvinner i alderen 30–45 år, og for disse er studien godt nytt, sier Hordnes.

### Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Castellsagué X, Díaz M, Vaccarella S et al. Intra-uterine device use, cervical infection with human papillomavirus, and risk of cervical cancer: a pooled analysis of 26 epidemiological studies. *Lancet Oncol* 2011; 12: 1023–31.

## VERDENS HELSE

## Lepra er fortsatt et stort helseproblem

Hvert år oppdages 250 000 nye tilfeller av lepra på verdensbasis.

Hvert år oppdages 250 000 nye tilfeller av lepra på verdensbasis. Sykdommen er ikke spesifikt nevnt i FNs tusenårsmål, men forbedringer innen flere av områdene disse dekker, som bedre utdanning og mindre fattigdom, vil bedre situasjonen for lepra-pasientene.

Lepra er den viktigste infeksjøsårsaken til varig funksjonsnedsettelse, selv om prevalensen har gått kraftig ned de siste 50 år. Til tross for utstrakt bruk av effektiv multi-medikamentell behandling er sykdommen ikke utryddet, som man i begynnelsen av 1990-årene trodde man skulle klare innen tusenårsskiftet. En tredel av alle nydiagnostiserte har nerveskader på diagnosetidspunktet og kan dermed utvikle skader som gir varig nedsatt funksjonsevne. Kvinner er særlig utsatt, mange blir diagnostisert sent og får nedsatt funksjonsevne.

Mekanismen for overføring av *Mycobacterium leprae* er ikke fullt ut forstått, men trolig er viktigste smittevei fra person til

person via små dråper fra nesen. Man regner med at de fleste som blir smittet med leprabasilen ikke utvikler klinisk sykdom, men det finnes ingen måter å diagnostisere subklinisk sykdom på.

I en fersk oversiktsartikkel i *The Lancet Infectious Diseases* gis flere anbefalinger i leprabekjempelsen: Økt bruk av molekylær analyse av *M leprae*-genomet, økt BCG-vaksinering og administrering av kjemoproliferasjonshemmere til medlemmer av samme husholdning som leprapasientene (1). Det anbefales også utvikling av systemer for tidlig diagnostikk og avdekking av nerveskader.

### Øyunn Holen

oeyhole@online.no  
Infeksjonsmedisinsk avdeling  
Oslo universitetssykehus, Ullevål

### Litteratur

1. Rodrigues LC, Lockwood DN. Leprosy now: epidemiology, progress, challenges, and research gaps. *Lancet Infect Dis* 2011; 11: 464–70.