

„...így a természetben mindenütt viszályt, harcot látunk, a győzelem váltakozását...

ez az **általános harc** a legvilágosabban az állatvilágban válik láthatóvá, melynek tápláléka a növényvilág, s ahol ugyanakkor minden állat is megint zsákmánya és tápláléka lesz egy másiknak, **tehát az anyagnak**, amelyben azok ideája megtestesül, **egy újabb anyagféleség megjelenése érdekében át kell adnia helyét**, eképpen minden állat csak egy másik, idegen állat állandó felszámolása révén őrizheti meg a meglétét, **így az akarat, az élni akarás mindegyre önmagát emészti**, és különböző alakokban önmaga tápláléka,

míg végül az emberi nem - mert mind a többi felett uralkodik – a természetet a maga használatára termelt produktumnak tekinti
ám ugyan ez a nem (.....) maga is harcban, akarata önmeghasonlásában nyilvánul meg a legborzasztóbb egyértelműséggel lesz
homo homini lupus”

**Egyszer fent, egyszer lent - a
nőgyógyászati cytológia gyakorlata
tegnap és ma,
1979-2012 - Továbbképző ülés**

Dr. Francz Mónika (Nyíregyháza), Dr. Járay
Balázs (Budapest), Dr. Kovács Ilona
(Debrecen), Dr. Tóth Csaba (Szombathely),
Dr. Vass László (Kistarcsa)

Cervix cytologia a méhnyak rák szűrés szuverén eszköze

ELVÁRHATÓ TULAJDONSÁGOK

- egyszerű, könnyen kivitelezhető
- biztonságos
- társadalmilag elfogadható
- olcsó és költséghatékony
 - érzékeny
 - fajlagos

ELVÁRHATÓ HATÁSOK

- morbiditás változik
- mortalitás csökken
- stadium megoszlás változik
- túlélési idő változik
- életminőség javul

G. N. Papanicolaou:

New Cancer Diagnosis.

Proceedings of the Third Race
Betterment Conference, January 2-
6. 1928. 1928: 528-534.

G. N. Papanicolaou and C. R. Stockard:

The Existence of a Typical Oestrous Cycle in the Guinea Pig; with a Study of its histological and Physiological Changes.

American Journal of Anatomy, 1917, 22: 225-283.

G. N. Papanicolaou:

New Cancer Diagnosis.

Proceedings of the Third Race Betterment Conference, January 2-6. 1928. 1928: 528-534.

G. N. Papanicolaou and Herbert Traut:

The diagnostic value of vaginal smears in carcinoma of the uterus.

American Journal of Obstetrics and Gynecology, St. Louis, 1941, 42: 193-206.

G. N. Papanicolaou and Herbert Traut:

Diagnosis of Uterine Cancer by the Vaginal Smear. New York, 1943.

G. N. Papanicolaou:

Atlas of Exfoliative Cytology. Cambridge, Massachusetts, 1954.

G. N. Papanicolaou:

Dedication of the Papanicolaou Cancer Research Institute.

Journal of the American Medical Association, 1962, 182: 556-559.

A méhnyakrák okozta halálozás csökkenése a szervezett szűrés hatására az Észak-Európai országokban 1963-67 és 1978-82 között

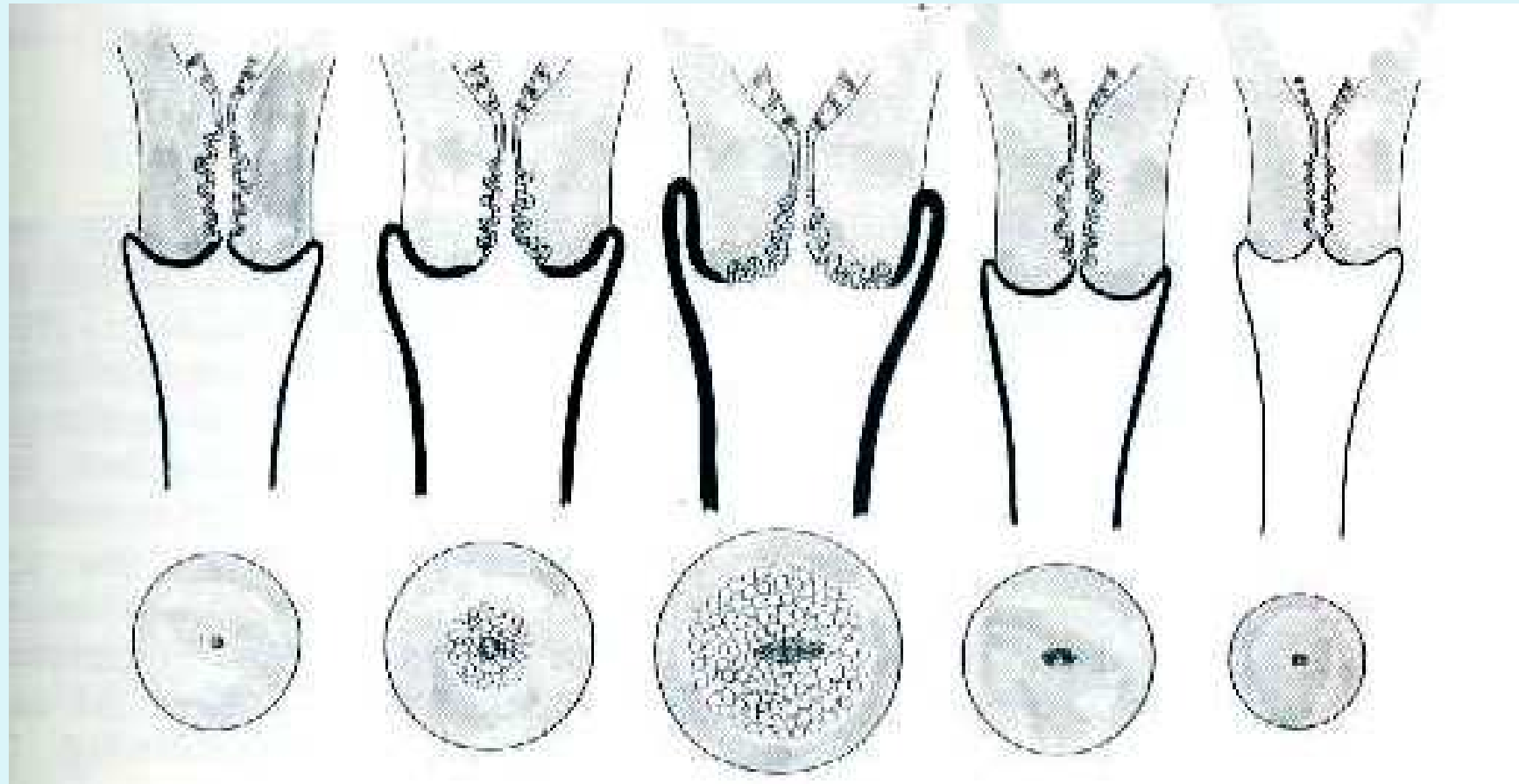
Forrás: Laara et al. Lancet i: 1247-1249. 1987.

Ország	lefedettség	korcsoport	gyakoriság (év)	részvétel %	-39	40-49	50-59	60-69	összes
Izland	100	25-69	2-3	80	-100	-77	-66	-66	-84
Finno.	100	30-55	5	75	-72	-77	-60	-32	-50
Svédó.	100	30-49	4	70	-59	-63	-40	+7	-34
Dánia	40	30-50	3	80	-61	-53	-26	+1	-27
Norvégia	5	25-60	2-3	70	-48	-23	-2	+14	-11

CYTOLOGIAI MUNKAFOLYAMAT ELEMEI (egyszerűsítve)

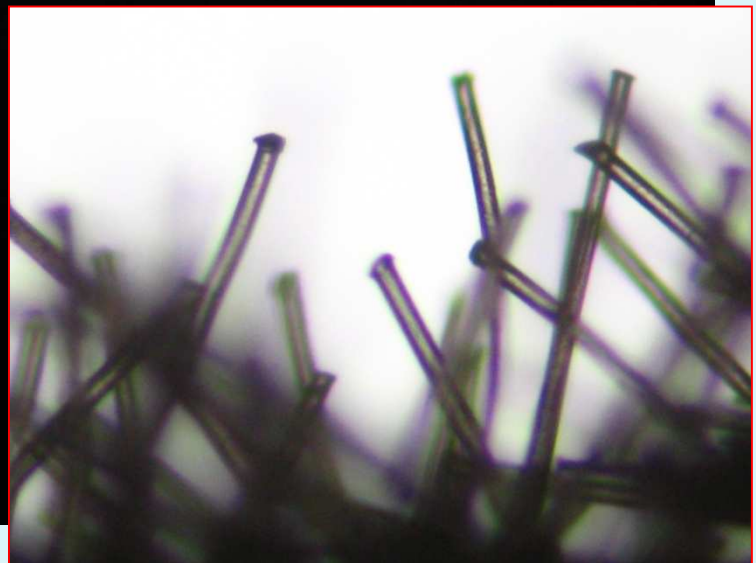
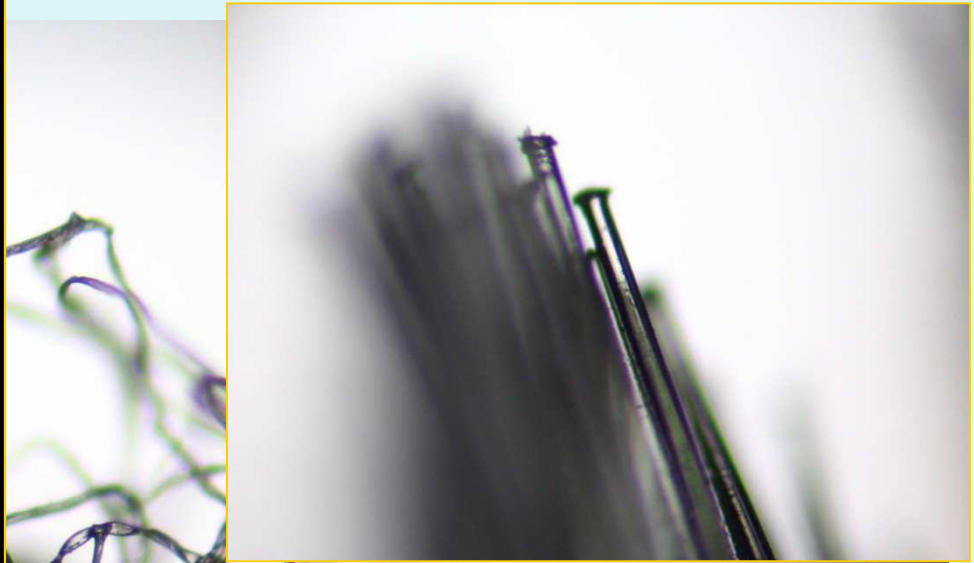
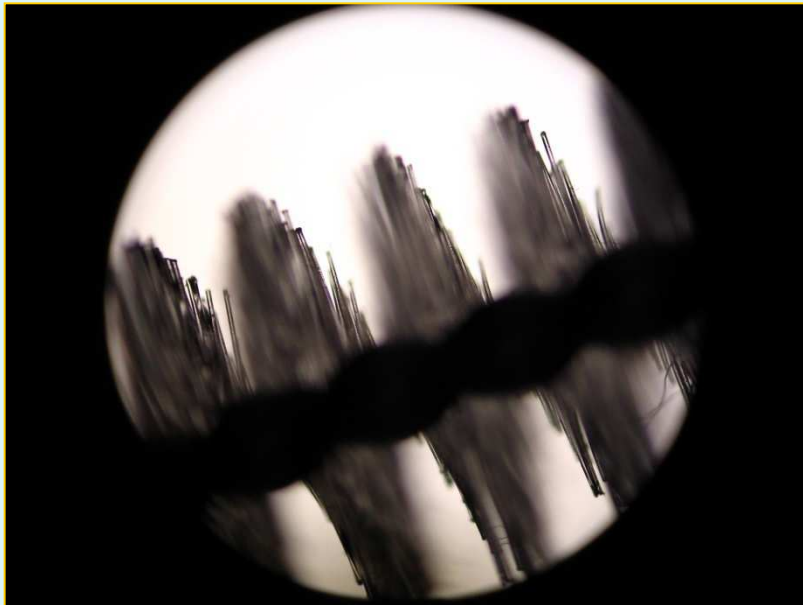
- **Mintavételezés**
- Fixálás
- Festés
- Terminologia
- Minőségbiztosítás

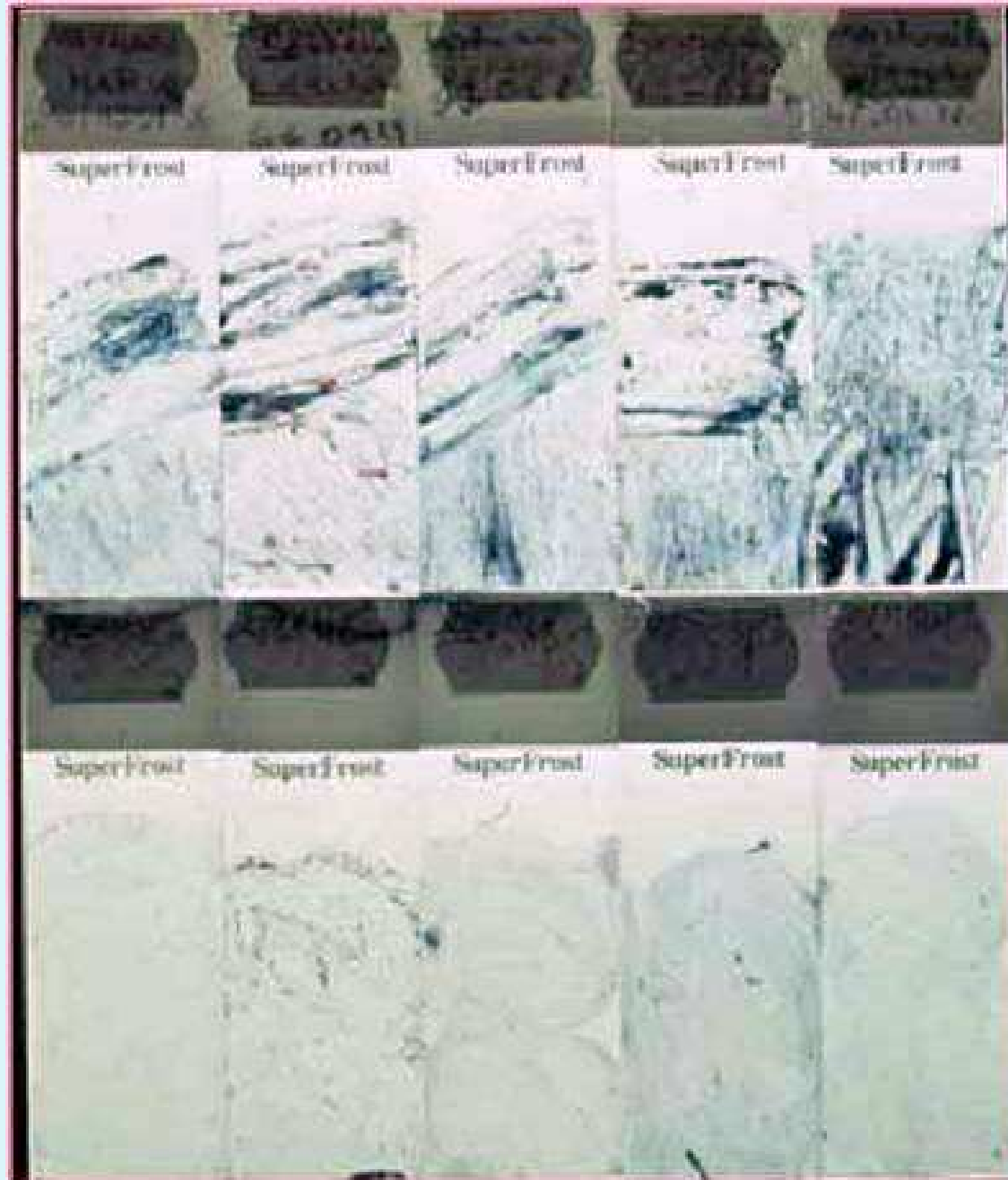
- Technika: LB és automata



Jacques
Jenny



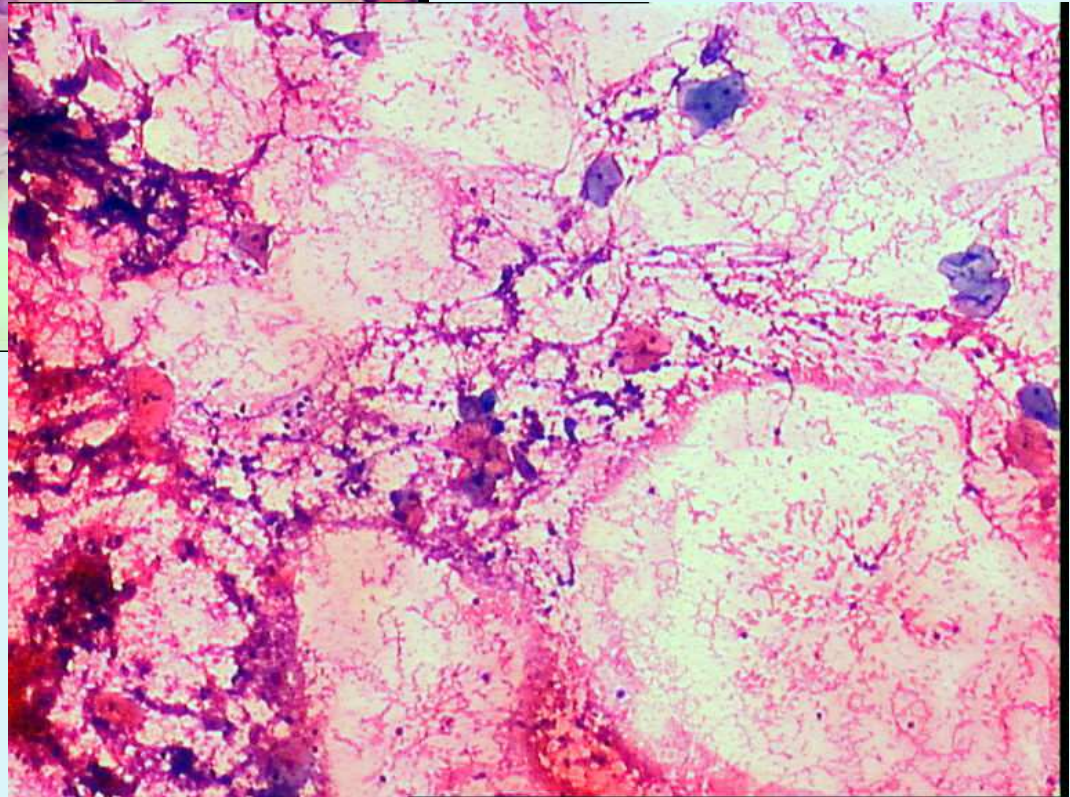
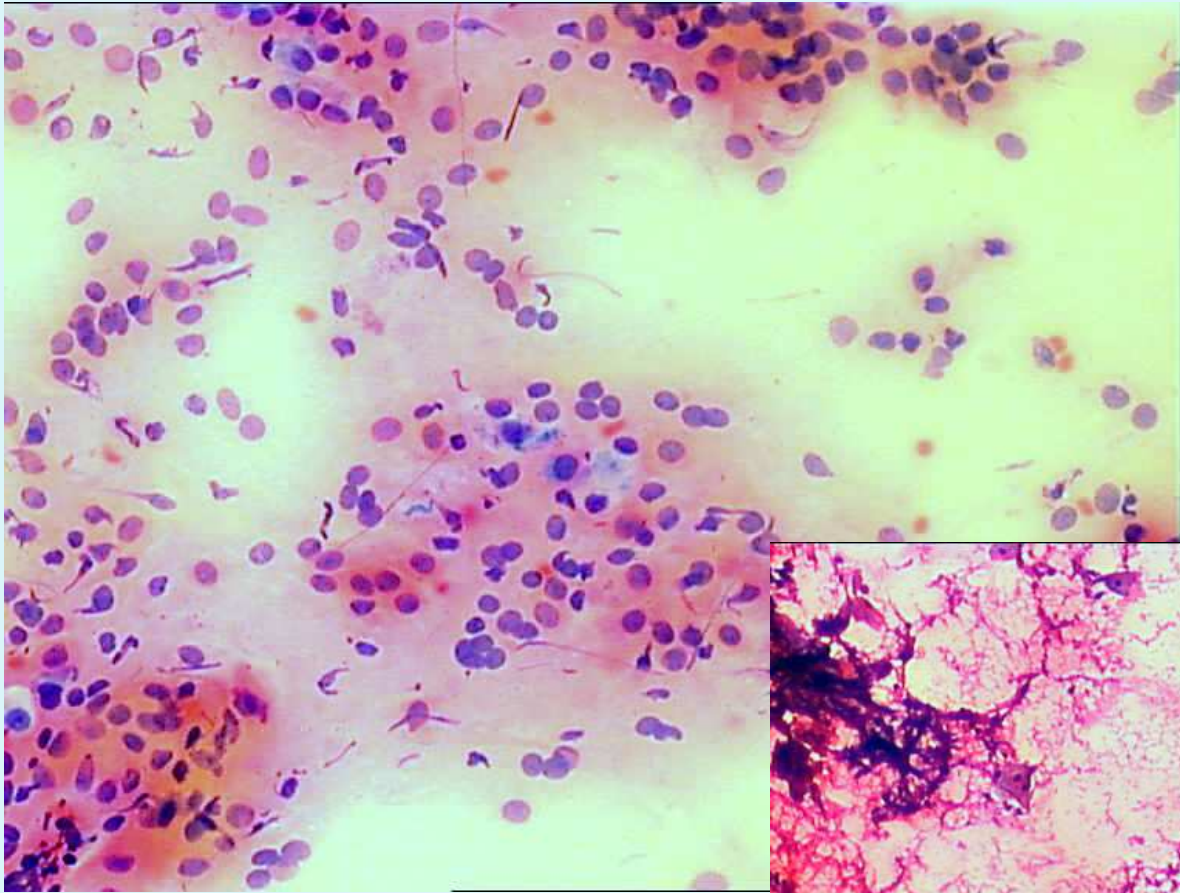


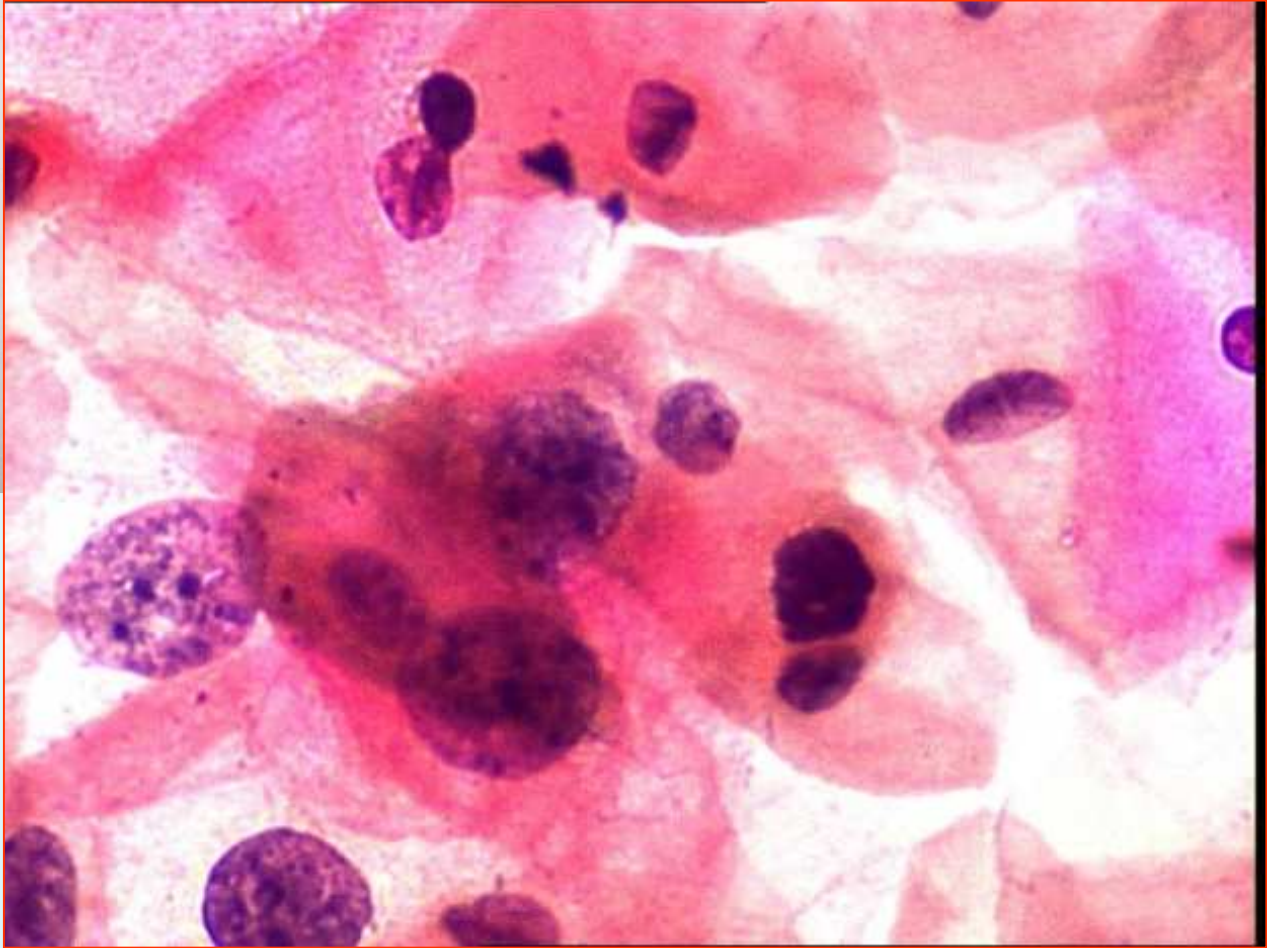
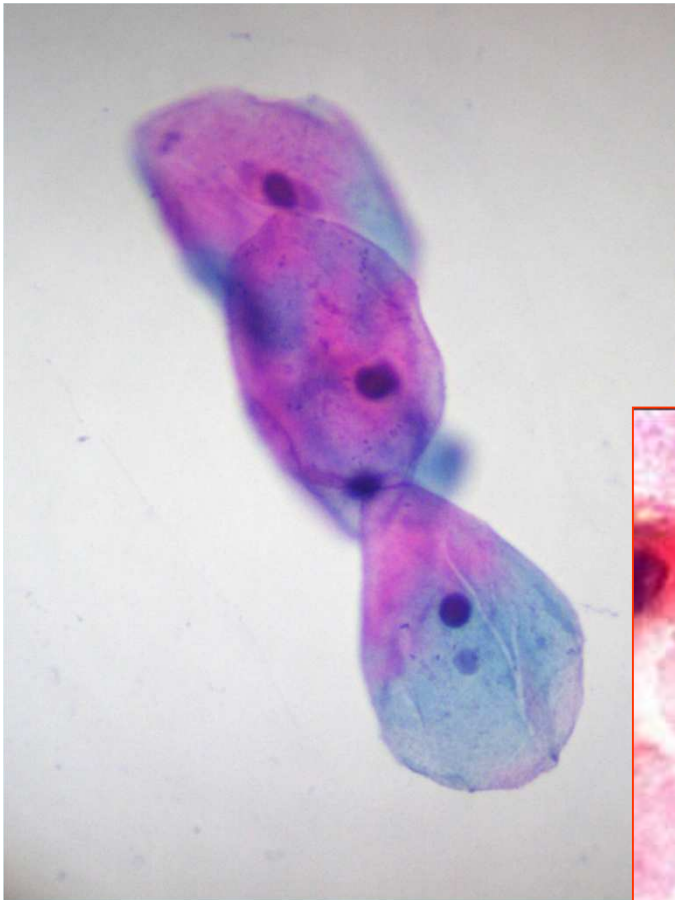


CYTOLOGIAI MUNKAFOLYAMAT ELEMEI (egyszerűsítve)

- Mintavételezés
- **Fixálás**
- **Festés**
- Terminologia
- Minőségbiztosítás

- Technika: LB és automata





CYTOLOGIAI MUNKAFOLYAMAT ELEMEI (egyszerűsítve)

- Mintavételezés
- Fixálás
- Festés
- **Terminologia**
- Minőségbiztosítás

- Technika: LB és automata

The Lower Anogenital Squamous Terminology Standardization Project for HPV-Associated Lesions: Background and Consensus Recommendations From the College of American Pathologists and the American Society for Colposcopy and Cervical Pathology

Darragh, Teresa M.; Colgan, Terence J.; Cox, J. Thomas; Heller, Debra S.; Henry, Michael R.; Luff, Ronald D.; McCalmont, Timothy; Nayar, Ritu; Palefsky, Joel M.; Stoler, Mark H.; Wilkinson, Edward J.; Zaino, Richard J.; Wilbur, David C.; for Members of the LAST Project Work Groups

Journal of Lower Genital Tract Disease. 16(3):205-242, July 2012.

doi: 10.1097/LGT.0b013e31825c31dd

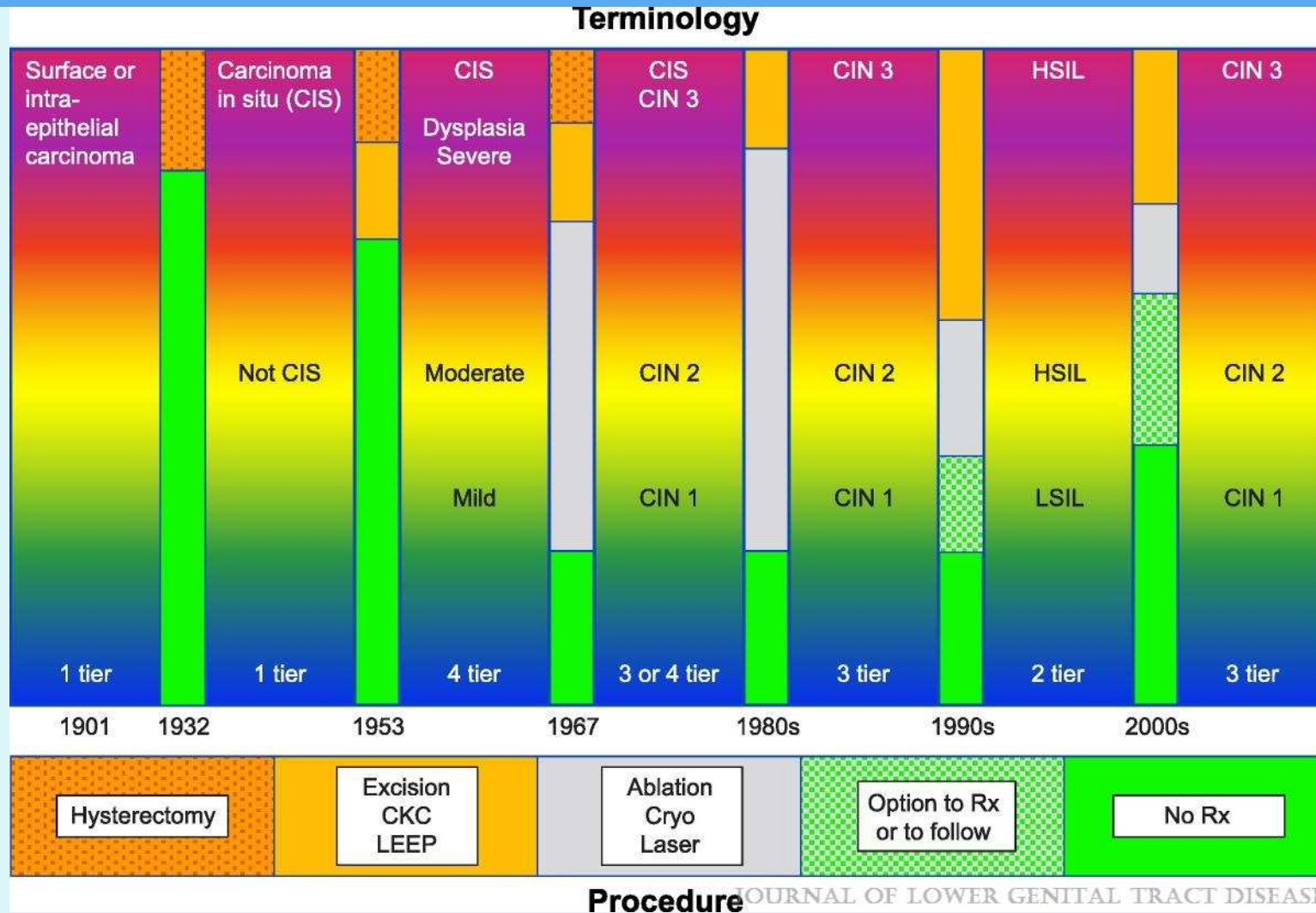


Figure 2. Changes to the terminology and number of tiers used to describe cervical precancer over time with corresponding management options (procedure). See text for additional details. CKC, cold knife conization; Cryo, cryotherapy; RX, treatment. Modified with permission. Courtesy of J. Thomas Cox.

CYTOLOGIAI MUNKAFOLYAMAT ELEMEI (egyszerűsítve)

- Mintavételezés
- Fixálás
- Festés
- Terminologia
- **Minősegbiztosítás**
- Technika: LB és automata

A szűréssel elérhető haszon és okozható károk

A szűrés lehetséges haszna	A szűréssel okozható kár
Javítja a gyógyulás esélyeit, csökkenti a halálozást	Ha nem javítja a prognózist, meghosszabbítja a „betegállományt”, azaz a betegség tudatában töltött időt Határesetekben túldiagnosztizálást és túlkezelést eredményez
Kevésbé radikális gyógymód is gyógyuláshoz vezet	Az ál-negatív szűrővizsgálati eredmény alaptalan biztonságérzetet okoz, késlelteti a betegség felfedezését és kezelését
A negatív eredménnyel járó szűrővizsgálat megnyugtatja a vizsgált személyt	Az ál-pozitív szűrővizsgálati eredmény szükségtelenül terheli az egészségügyi ellátórendszert és nemkívánatos lélektani mellékhatásokkal jár

Attwood et al.	1985	60 %
Berkeley et al.	1980	50 %
Fetherson et al.	1983	50 %
Gay et al.	1980	20 %
Kristensen et al	1991	13,5 %
Mitchell et al.	1988	10 %
Morell et al.	1983	30 %
Paterson et al.	1984	18 %
Rylander	1977	36 %
Van der Graaf et al.	1987	12 %
Walker et al.	1983	58%

L. G. Koss: The Papanicolaou test for cervical cancer detection.

A triumph and a tragedy

JAMA. 1987;261:737-743

**BÁR EZ A SZŰRŐMÓDSZER MEGFELELŐEN ALKALMAZVA
HATÁSOSNAK BIZONYULT AZ INVAZÍV MÉHNYAKRÁK
MORBIDITÁSÁNAK ÉS MORTALITÁSÁNAK
CSÖKKENTÉSÉBEN, SEMMINEMŰ BIZONYÍTÉKUNK
NINCSEN ARRA VONATKOZÓAN, HOGY A CYTOLOGIAI
TESZT BÁRHOL A VILÁGON ENNEK AZ ELMÉLETILEG
MEGELŐZHETŐ ÉS GYÓGYÍTHATÓ RÁK-FÉLESÉGNEK
ELŐFORDULÁSÁT TELJESEN KIÍRTOTTA VOLNA.
FONTOS ERRŐL, VALAMINT A MÓDSZERLEHETSÉGES
HIBÁIRÓL ÉS ANNAK OKAIRÓL A KÖZVÉLEMÉNYT
FOLYAMATOSAN TÁJÉKOZTATNI!**

Cervix cytologia a méhnyak rák szűrés szuverén

eszköze

ELVÁRHATÓ TULAJDONSÁGOK

- egyszerű, könnyen kivitelezhető
- biztonságos
- társadalmilag elfogadható
- olcsó és költséghatékony
- érzékeny
- fajlagos

ELVÁRHATÓ HATÁSOK

- morbiditás változik
- mortalitás csökken
- stadium megoszlás változik
- túlélési idő változik
- életminőség javul

HPV FERTŐZÉSI CIKLUSA (LEEGYSZERÜSÍTVE)

HPV SZŰRÉS

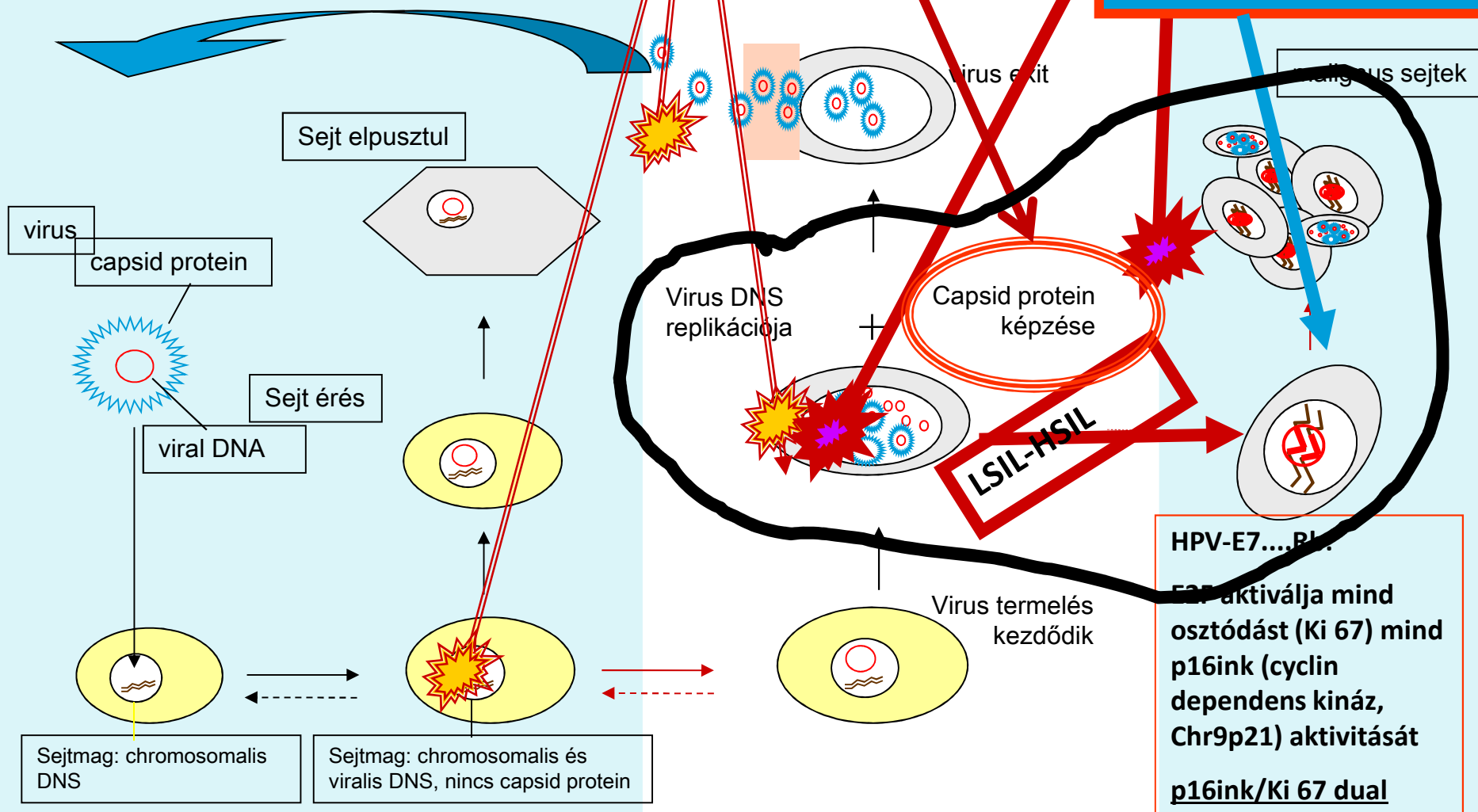
CITOLOGIA

HPV FERTŐZÉS
Sejtmagban zajlik

LAPPANGÓ FERTŐZÉS
Nem okoz betegséget!

Capsid protein
ImmunCytokémia
Betegséget okoz

INTEGRÁCIÓ
Virus DNS gazdasejt
genetikai állományának
részévé válik



virus

capsid protein

Sejtérés

viral DNA

Sejt elpusztul

Virus DNS replikációja

Capsid protein képzése

LSIL-HSIL

Virus termelés kezdődik

dysplastikus sejtek

Sejtmag: chromosomal DNS

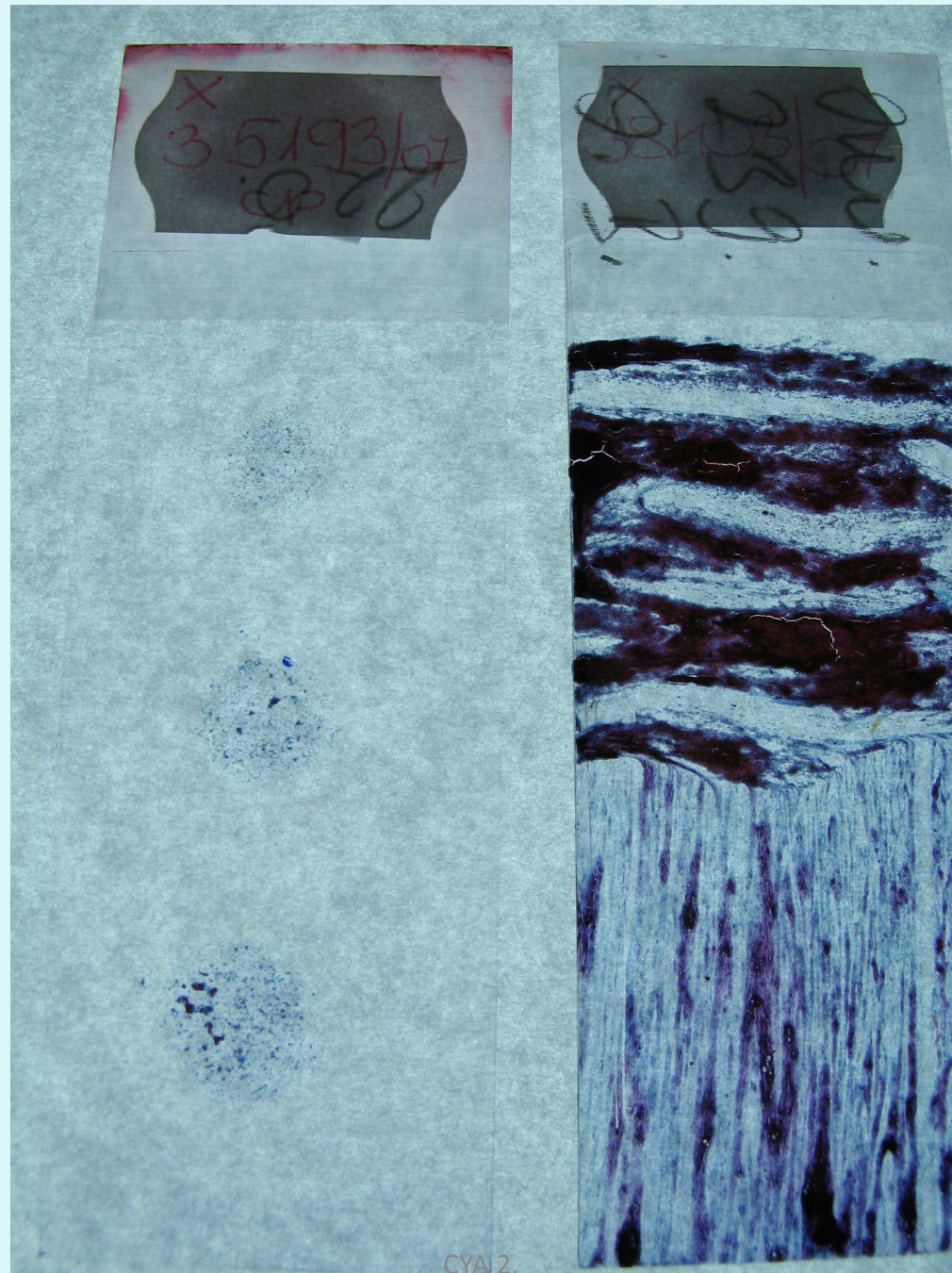
Sejtmag: chromosomal és viralis DNS, nincs capsid protein

HPV-E7...E6...
E7/E6 aktiválja mind
osztódást (Ki 67) mind
p16ink (cyclin
dependens kináz,
Chr9p21) aktivitását
p16ink/Ki 67 dual
festés!

CYTOLOGIAI MUNKAFOLYAMAT ELEMEI (egyszerűsítve)

- Mintavételezés
- Fixálás
- Festés
- Terminologia
- Minősbiztosítás

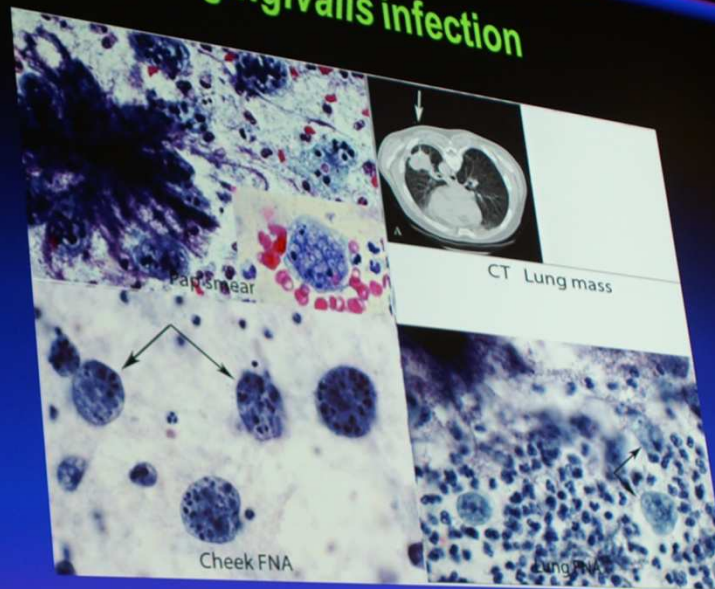
- **Technika: LB és automata**



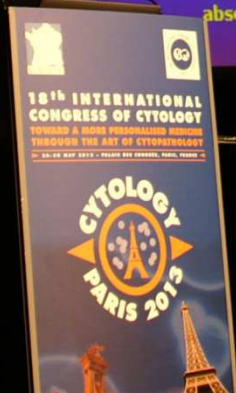
CYA 2.

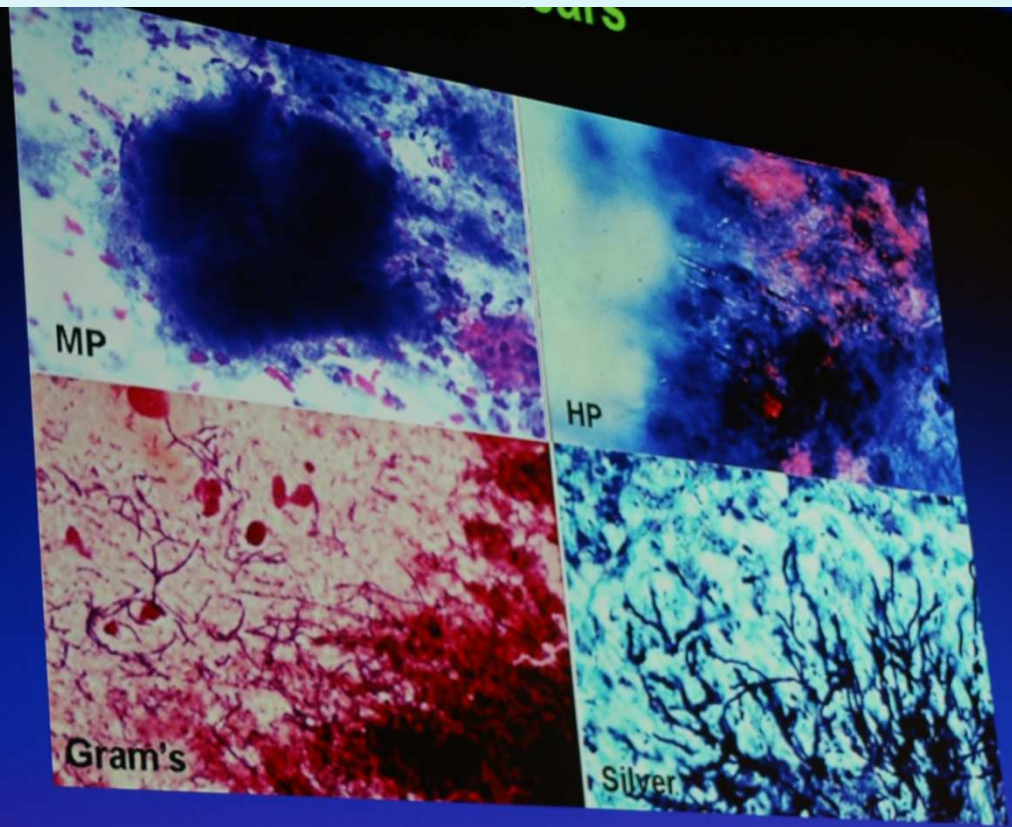


IUD and E. gingivalis infection

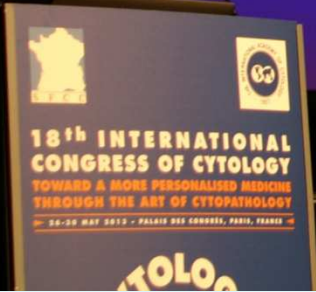


1. Ruehsen MD, McNeill RE, Frost JK, Gupta PK, Diamond LS, Honigberg BM: Ameba resembling *Entamoeba gingivalis* in the genital tract of IUD users. *Acta Cytol.* 24: 413-420, 1980.
2. Jian Bo, Kolansky AS, Baloch Z W, Gupta P K: CASE REPORT: *Entamoeba gingivalis* pulmonary abscess- Diagnosed by fine needle aspiration. *CytoJournal*, 5:(1), 2008.





Gupta PK, Hollander DH, Frost JK: Actinomycetes in Cervico-Vaginal Smears: an association with IUD Usage. *Acta Cytol.* (submitted June 1974)



C 3341/81

55é Seb.

Lobsejtek tömegébe ágyazva laphámsejtek, valamint kettő nagy méretű csoportban igen kifejezett atypiát mutató hám jellegű sejtek láthatók.

Diagnosis: Tu. pozitív P /V./

C 981/81

II.Bel. Tu. pozitív P /V./

C 2445/81
Nőgyógyászat

55é

1981.07.01.08²⁰

cervix+portio kenet
cc. port.ut.

Mikroszkóp alatt nagyfokban atypusos, hyperchrom neghagyobbodott maggal bíró hámlemezek láthatók. Előfordul kevés necroticus eosinophil szövettüremék is a kenetek hátterében.

Tu. pozitív P /V./

Ktarcsa, 1981.07.02.

Vass László dr.



Pest megyei Flór Ferenc Kórház
Kerepestarcsa, Semmelweis tér 1.
Főorvos: Dr. Vass László c. egyetemi docens

CITODIAGNOSZTIKAI
LABORÁTORIUM
Tel.: 251-7282

C8921/102

SZEMÉLYI ADATOK

TÖRZSSZÁM	Jelenleg terhes (I/N)	<input checked="" type="checkbox"/>
Kenet sorszáma	Fog. gátás és módja hormonth.	
Név	Kolposkopos diagnos	A 13-c
Születési idő	Előzetes cytológia, szöv.	
Utolsó menses	Műtét	
Kenetvétel ideje	Beküldő orvos neve, pecsét	L. Székely

I. KENET MINŐSÉGE

- megfelelő (értékelhető)
részben (kevésbé) megfelelő *
értékelhetetlen *

- * mert
1. sejtcszegény
 2. elégtelenül fixált
 3. endocervicalis komponens
 4. cytolysis / autolysis
 5. zavaró mértékű GYULLADÁS
 6. zavaró mértékű VÉR
 7. egyéb, éspedig:

II. KENET ÉRTÉKELÉSE

- fiziológiás határon belül (negatív kenet)
egyéb, lásd RÉSZLETES DIAGNÓZIS

III. RÉSZLETES DIAGNÓZIS

1. Fertőzés

- GOMBA candida fertőzés gyanúja
 egyéb, éspedig:
- BAKTÉRIUM Gardnerella fertőzés gyanúja
 Actinomyces fertőzés gyanúja
 Chlamydia fertőzés gyanúja
 egyéb, éspedig:
- PROTOZOON trichomonas vaginalis
 egyéb, éspedig:
- VIRUS cytomegalia vírus fertőzés gyanúja
 herpes vírus fertőzés gyanúja
 egyéb, éspedig:

2. Reaktív és reparatív jelek

- GYULLADÁS sejtelváltozást okozó
 folliculáris cervicitisz
- EGYÉB (anamnesissel
összhangban) terápiás hatás - sugárth.
 - chemoth.
 mechanikus hatás (IUD)
 egyéb, éspedig:

IV. JAVASLAT

- Ismétlés szükség szerint
Ismétlés kezelés után
Szoros cyt. kontroll 3 hó után
6 hó után
Ismételt cyt. +kolp
Szöveti vizsg.

P. H.

3. Hámelváltozások

- LAPHÁM atypusos sejtek, nem meghatározható okból
 SIL, egybe (I.)
 HPV gyanú
 CIN I.
 SIL, kifejezett (II.)
 CIN II.
 CIN III.
 cc. in situ
- MIRIGYHÁM lapbámrák
 endometrialis sejtek
 menstruációtól függetlenül
 postmenopausában
 menstruációs előzmény ismeretlen
- atypusos mirigyhámsejtek, nem meghatározható okból
 endometrialis
 endocervicalis
 nem specifikálható
- adenocarcinoma
 endocervicalis
 endometrialis
 áttéti
 nem meghatározható

4. Nem hámeredetű malignus tumor

Jelen vizsgálat értékelése BETHESDA rendszer szerint történt.
Ennek megfelelő klasszikus Papanicolaou diag.:

P III

Beérkezés ideje: 02. év 10. hó 09. nap

Lelet kelt: 02. év 10. hó 22. nap

Előszűrő: H. Székely Orvos: J. P.

EMÉLYI ADATOK

ZSSZÁM	
sorszáma	1170
vételei idő	64-06-09
utolsó menses	08. 19
kenetvétel ideje	02. 09. 03

Jelenleg terhes (I/N)

Fog. gátás és módja
hormonth.

Kolposkopos diagnos

Előzetes cytológia, szöv.

Műtét

Beküldő orvos neve, pecsét

- * mert
1. sejtcszegény
 2. elégtelenül fixált
 3. endocervicalis komponens
 4. cytolysis / autolysis
 5. zavaró mértékű GYULLADÁS
 6. zavaró mértékű VÉR
 7. egyéb, éspedig:

KENET MINŐSÉGE

- megfelelő (értékelhető) *
részben (kevésbé) megfelelő *
értékelhetetlen *

KENET ÉRTÉKELÉSE

- fiziológiás határon belül (negatív kenet)
egyéb, lásd RÉSZLETES DIAGNÓZIS

RÉSZLETES DIAGNÓZIS

1. Fertőzés

- GOMBA candida fertőzés gyanúja
 egyéb, éspedig:
- BAKTÉRIUM Gardnerella fertőzés gyanúja
 Actinomyces fertőzés gyanúja
 Chlamydia fertőzés gyanúja
 egyéb, éspedig:
- PROTOZOON trichomonas vaginalis
 egyéb, éspedig:
- VIRUS cytomegalia vírus fertőzés gyanúja
 herpes vírus fertőzés gyanúja
 egyéb, éspedig:

2. Reaktív és reparatív jelek

- LADÁS sejtelváltozást okozó
 folliculáris cervicitisz
- EGYÉB (anamnesissel
összhangban) terápiás hatás - sugárth.
 - chemoth.
 mechanikus hatás (IUD)
 egyéb, éspedig:

JAVASLAT

- Ismétlés szükség szerint
Ismétlés kezelés után
Szoros cyt. kontroll 3 hó után
6 hó után
Ismételt cyt. +kolp
Szöveti vizsg.

P. H.

3. Hámelváltozások

- LAPHÁM atypusos sejtek, nem meghatározható okból
 SIL, egybe (I.)
 HPV gyanú
 CIN I.
 SIL, kifejezett (II.)
 CIN II.
 CIN III.
 cc. in situ
- MIRIGYHÁM lapbámrák
 endometrialis sejtek
 menstruációtól függetlenül
 postmenopausában
 menstruációs előzmény ismeretlen
- atypusos mirigyhámsejtek, nem meghatározható okból
 endometrialis
 endocervicalis
 nem specifikálható
- adenocarcinoma
 endocervicalis
 endometrialis
 áttéti
 nem meghatározható

4. Nem hámeredetű malignus tumor

Jelen vizsgálat értékelése BETHESDA rendszer szerint történt.
Ennek megfelelő klasszikus Papanicolaou diag.:

P III

Beérkezés ideje: 02. év 09. hó 09. nap

Lelet kelt: 02. év 09. hó 12. nap

Előszűrő: H. Székely Orvos: J. P.

	festés	kor	UM..	eredeti	vélemény I	vélemény II	vélemény III	saját most	
C 981/81	HE			Tu. Poz. P5.				laphámcc.	
C 1402/81	HE	69		Tu. Poz. P5.				CIN3	
C 2445/81	HE	55		Tu. Poz. P5.				Cc. Inv.	
C 2463/81	HE	51		Tu. Poz. P5.				atrophia, lob, Tricho. ASC-H	
C 2594/81	HE	42		Tu.poz.P5.				CIN3	
C 3341/81	HE	65		Tu.poz. P5.				CIN3	
C 8177/92	Pap	28		HPV 3 hó ism.				.....
C 8382/92	Pap	35		laphámcc. Kolp.ismt.!				.....
C 8785/92	Pap	59		AGUS NOS endocc. ISM.				.....
C 8981/92	Pap	31		korl ért. Sejtszegény AGUS NOS, ISM. 3 hó				.....
11461/96	Pap	65	15 éve	.....				
8623/96	Pap	23	15 nap	.....				
31144/10	Pap	82		.....				
171/12	Pap	82		.....				
16979/13	Pap	63		.....				

	festés	kor	UM..	eredeti	vélemény I	vélemény II	vélemény III	saját most	
C 981/81	HE			Tu. Poz. P5.	CIS laphám cc. P5 HIST.			laphámcc.	
C 1402/81	HE	69		Tu. Poz. P5.	HPV CIN3, P4 (laphámcc ?) HIST.			CIN3	
C 2445/81	HE	55		Tu. Poz. P5.	CIS laphám cc. HIST.			Cc. Inv.	
C 2463/81	HE	51		Tu. Poz. P5.	Atrophia, lob ASC-US P3, ISM. 3 hó lobellenes kezelés			atrophia, lob, Tricho. ASC-H	
C 2594/81	HE	42		Tu.poz.P5.	HPV CIN3, P4, CIS, P5 is felmerül HIST.			CIN3	
C 3341/81	HE	65		Tu.poz. P5.	CIN2-3 HPV, P4 ISM. 3 hó, tipizálás vagy histologia punch biopszia			CIN3	
C 8177/92	Pap	28		HPV 3 hó ism.	CIN2, HPV, P4 ISM. 3 hó tipizálás			.....
C 8382/92	Pap	35		laphámcc. Kolp.ismt.!	CIN2, HPV, P4 ISM: 3 hó tipizálás			.....
C 8785/92	Pap	59		AG-US NOS endocerv. ISM.	korl értékelhető, kiszáradt, ATROPHIA ASC-US, P3 ISM. 3-6 hónap			.....
C 8981/92	Pap	31		korl ért. Sejtszegény AGUS NOS, ISM. 3 hó	CIN2 HPV P4, ISM. 3hó, tipizálás			.....
11461/96	Pap	65	15 éve	.....	korl értek. Lobos atrophia AGUS P3, ISM: 3 hó. Lobellenes th.			.....
8623/96	Pap	23	15 nap	.....	sejtszegény, korl ért. HPV P3, felmerül CIN1 is ISM: 3 hó			.....
31144/10	Pap	82		.....	adenocc. P5 HIST.			.....
171/12	Pap	82		.....	Atrophia, gyull. Necrosis P3 AGUS, endometr. Cc? HIST.			.....
16979/13	Pap	63		.....	adenocc. Endom. Necrosis P5, HIST.			.....

	festés	kor	UM..	eredeti	vélemény I	vélemény II	vélemény III	saját most	
C 981/81	HE			Tu. Poz. P5.		HSIL CIS		laphámcc.	
C 1402/81	HE	69		Tu. Poz. P5.		Laphámcc		CIN3	
C 2445/81	HE	55		Tu. Poz. P5.		CIS		Cc. Inv.	
C 2463/81	HE	51		Tu. Poz. P5.		ASC-US		atrophia, lob, Tricho. ASC-H	
C 2594/81	HE	42		Tu.poz.P5.		HSIL CIN3		CIN3	
C 3341/81	HE	65		Tu.poz. P5.		HSIL CIS		CIN3	
C 8177/92	Pap	28		HPV 3 hó ism.		ASC-US		.....
C 8382/92	Pap	35		laphámcc. Kolp.ismt.!		Laphámcc.		.....
C 8785/92	Pap	59		AGUS NOS endocc. ISM.		NDM - neg.		.....
C 8981/92	Pap	31		korl ért. Sejtszegény AGUS NOS, ISM. 3 hó		ASC-H		.....
11461/96	Pap	65	15 éve	.....		NDM			
8623/96	Pap	23	15 nap	.....		LSIL HPV		.....
31144/10	Pap	82		.....		adenocc.		.....
171/12	Pap	82		.....		AIS		.....
16979/13	Pap	63		.....		Adenocc.		.....

	festés	kor	UM..	eredeti	vélemény I	vélemény II	vélemény III	saját most
C 981/81	HE			Tu. Poz. P5.			minimum CIS	laphámcc.
C 1402/81	HE	69		Tu. Poz. P5.			CIN2-3	CIN3
C 2445/81	HE	55		Tu. Poz. P5.			inv. Gyanúja	Cc. Inv.
C 2463/81	HE	51		Tu. Poz. P5.			gyulladás ASC-H	atrophia, lob, Tricho. ASC-H
C 2594/81	HE	42		Tu.poz.P5.			CIS	CIN3
C 3341/81	HE	65		Tu.poz. P5.			ASC-H	CIN3
C 8177/92	Pap	28		HPV 3 hó ism.			CIN1	.....
C 8382/92	Pap	35		laphámcc. Kolp.ismt.!			CIN3	.....
C 8785/92	Pap	59		AGUS NOS endocc. ISM.			Atrophia ASC-US	.....
C 8981/92	Pap	31		korl ért. Sejtszegény AGUS NOS, ISM. 3 hó			CIN3	.....
11461/96	Pap	65	15 éve	.....			lob, fixálatlan HPV?	
8623/96	Pap	23	15 nap	.....			CIN1-2	.....
31144/10	Pap	82		.....			adenocc	.....
171/12	Pap	82		.....			Cc. Inv.	.....
16979/13	Pap	63		.....			Adenocc.	.....

	festés	kor	UM..	eredeti	vélemény I	vélemény II	vélemény III	saját most	
C 981/81	HE			Tu. Poz. P5.	CIS laphám cc. P5 HIST.	HSIL CIS	minimum CIS	laphámcc.	
C 1402/81	HE	69		Tu. Poz. P5.	HPV CIN3, P4 (laphámcc ?) HIST.	Laphámcc	CIN2-3	CIN3	
C 2445/81	HE	55		Tu. Poz. P5.	CIS laphám cc. HIST.	CIS	inv. Gyanúja	Cc. Inv.	
C 2463/81	HE	51		Tu. Poz. P5.	Atrophia, lob ASC-US P3, ISM. 3 hó lobellenes kezelés	ASC-US	gyulladás ASC-H	atrophia, lob, Tricho. ASC-H	
C 2594/81	HE	42		Tu.poz.P5.	HPV CIN3, P4, CIS, P5 is felmerül HIST.	HSIL CIN3	CIS	CIN3	
C 3341/81	HE	65		Tu.poz. P5.	CIN2-3 HPV, P4 ISM. 3 hó, tipizálás vagy histologia punch biopszia	HSIL CIS	ASC-H	CIN3	
C 8177/92	Pap	28		HPV 3 hó ism.	CIN2, HPV, P4 ISM. 3 hó tipizálás	ASC-US	CIN1	.....
C 8382/92	Pap	35		laphámcc. Korp.ismt.!	CIN2, HPV, P4 ISM: 3 hó tipizálás	Laphámcc.	CIN3	.....
C 8785/92	Pap	59		AGUS NOS endocc. ISM.	korl értékelhető, kiszáradt, ATROPHIA ASC-US, P3 ISM. 3-6 hónap	NDM - neg.	Atrophia ASC-US	.....
C 8981/92	Pap	31		korl ért. Sejtszegény AGUS NOS, ISM. 3 hó	CIN2 HPV P4, ISM. 3hó, tipizálás	ASC-H	CIN3	.....
11461/96	Pap	65	15 éve	.....	korl értk. Lobos atrophia AGUS P3, ISM: 3 hó. Lobellenes th.	NDM	lob, fixálatlan HPV?		
8623/96	Pap	23	15 nap	.....	sejtszegény, korl ért. HPV P3, felmerül CIN1 is ISM: 3 hó	LSIL HPV	CIN1-2	.....
31144/10	Pap	82		.....	adenocc. P5 HIST.	adenocc.	adenocc	.....
171/12	Pap	82		.....	Atrophia, gyull. Necrosis P3 AGUS, endometr. Cc? HIST.	AIS	Cc. Inv.	.....
16979/13	Pap	63		.....	adenocc. Endom. Necrosis P5, HIST.	Adenocc.	Adenocc.	.....

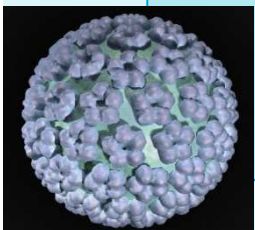
EREDMÉNYEK

Össz: : 1104

negativ: 943

pozitiv: 161
(12,97%)

6	low risk	1
16	high risk	37
18	high risk	4
31	high risk	46
33	high risk	8
34	high risk	1
35	high risk	4
39	high risk	8
42	low risk	4
43	low risk	3
45	high risk	16
51	high risk	13
53	high risk	1
58	high risk	1
68	high risk	5
70		2
81		2
89	?	1
91	low risk	4



ELTÉRÉSEK

HPV pozitív:129

EGYEZIK

Cytológia „ + „

85

ELTÉR

Cytológia „ - „

44

6	low risk	1
16	high risk	30
18	high risk	3
31	high risk	39
33	high risk	4
34	high risk	1
35	high risk	4
39	high risk	5
42	low risk	3
43	low risk	3
45	high risk	15
51	high risk	8
53	high risk	1
58	high risk	1
68	high risk	4
70		1
81		1
89	?	1
91	low risk	4

1
3
2
16
0
1
1
1
1
1
2
8
1
1
0
1
1
0
2
0

Cyto-morphologiai
eltérés nincsen

ELTÉRÉSEK

HPV NEGATÍV:865

EGYEZIK

Cytológia „ - „

765

ELTÉR

Cytológia „ + „

100

(11,2%)

ELTÉR

Cytológia „ + „
100

ASCUS

31 (3,1%)

AGC NOS

7 (0,7%)

LSIL

47 (4,7%)

HSIL

13 (1,3 %)

	festés	kor	UM..	eredeti	vélemény I	vélemény II	vélemény III	saját most	
C 981/81	HE			Tu. Poz. P5.	CIS laphám cc. P5 HIST.	HSIL CIS	minimum CIS	laphámcc.	
C 1402/81	HE	69		Tu. Poz. P5.	HPV CIN3, P4 (laphámcc ?) HIST.	Laphámcc	CIN2-3	CIN3	
C 2445/81	HE	55		Tu. Poz. P5.	CIS laphám cc. HIST.	CIS	inv. Gyanúja	Cc. Inv.	
C 2463/81	HE	51		Tu. Poz. P5.	Atrophia, lob ASC-US P3, ISM. 3 hó lobellenes kezelés	ASC-US	gyulladás ASC-H	atrophia, lob, Tricho. ASC-H	
C 2594/81	HE	42		Tu.poz.P5.	HPV CIN3, P4, CIS, P5 is felmerül HIST.	HSIL CIN3	CIS	CIN3	
C 3341/81	HE	65		Tu.poz. P5.	CIN2-3 HPV, P4 ISM. 3 hó, tipizálás vagy histologia punch biopszia	HSIL CIS	ASC-H	CIN3	
C 8177/92	Pap	28		HPV 3 hó ism.	CIN2, HPV, P4 ISM. 3 hó tipizálás	ASC-US	CIN1	.....
C 8382/92	Pap	35		laphámcc. Kolp.ismt.!	CIN2, HPV, P4 ISM: 3 hó tipizálás	Laphámcc.	CIN3	.....
C 8785/92	Pap	59		AGUS NOS endocc. ISM.	korl értékelhető, kiszáradt, ATROPHIA ASC-US, P3 ISM. 3-6 hónap	NDM - neg.	Atrophia ASC-US	.....
C 8981/92	Pap	31		korl ért. Sejtszegény AGUS NOS, ISM. 3 hó	CIN2 HPV P4, ISM. 3hó, tipizálás	ASC-H	CIN3	.....
11461/96	Pap	65	15 éve	.....	korl értk. Lobos atrophia AGUS P3, ISM: 3 hó. Lobellenes th.	NDM	lob, fixálatlan HPV?	.....
8623/96	Pap	23	15 nap	.....	sejtszegény, korl ért. HPV P3, felmerül CIN1 is ISM: 3 hó	LSIL HPV	CIN1-2	.....
31144/10	Pap	82		.....	adenocc. P5 HIST.	adenocc.	adenocc	.....
171/12	Pap	82		.....	Atrophia, gyull. Necrosis P3 AGUS, endometr. Cc? HIST.	AIS	Cc. Inv.	.....
16979/13	Pap	63		.....	adenocc. Endom. Necrosis P5, HIST.	Adenocc.	Adenocc.	.....