

子宮頸癌篩查與 HPV 測試

1. 子宮頸癌概況

- 子宮頸癌是全球女性第四大最常見的癌症¹。它在香港女性最常見的癌症中位居第九，在致命癌症中排行第九²。然而，子宮頸癌是現時能夠預防的癌症之一。

2. 關於 HPV

- 99%以上的子宮頸癌病例是由 HPV (人類乳頭瘤病毒) 感染導致的³。
- 大多數 HPV 感染，癌前病變和早期子宮頸癌是沒有任何症狀的，如果治療不及時，癌症會發展至難以治癒的階段。因此，女性接受篩查(例如包括柏氏抹片及高危 HPV 測試)是非常重要的^{4,5}。
- 每 5 名女性中就有 4 人在一生中的某階段會感染 HPV。
- HPV 是透過性接觸來傳播的。任何人都可能感染 HPV — 即使你只有一位性伴侶，或使用安全套。大多數人，人體免疫力有可能在一至兩年間自行消除 HPV 病毒，而少數人，HPV 持續感染可發展為癌前病變和子宮頸癌⁵。

3. HPV 與子宮頸癌

- HPV 有超過 100 種不同的類型，至少 14 種被視為高危，會導致子宮頸癌^{6,7}。HPV 16 及 18 是所有型號當中最為高危的，導致超過 70%子宮頸癌個案^{3,5}。
- 感染 HPV 第 16 或第 18 型的女性，其發展為子宮頸癌癌前病變的風險是未感染 HPV 的女性的 35 倍⁶。
- 高危 HPV 測試能檢驗出是否帶有多重 HPV 病毒(包括 HPV16 及 HPV18 型)，以評估有癌前病變的風險³。



對抗子宮頸癌 由你開始



4. 最先進的篩查方法 - 合併檢測

- 合併檢測: 高危 HPV 測試 + 柏氏抹片
- 柏氏抹片是傳統的子宮頸癌篩查方法，若將其配合高危 HPV 測試(合併檢測), 找出子宮頸癌或癌前病變的比率由過往 57-74% 增加至超過 90%^{8,9,10,11,12}。
- 合併檢測已被確認非常有效評估子宮頸癌風險，有助女性預防子宮頸癌。合併檢測亦已被納入香港婦產科學院 2016 年最新子宮頸癌篩查指引中¹³。
- 柏氏抹片及高危 HPV 測試可同時於醫生診所內進行採集樣本，再送到化驗室檢驗。
- HPV 第 16 或第 18 型呈陽性並不代表著你一定患有子宮頸癌；然而，這意味著你有較高風險可能罹患子宮頸癌¹⁴。通過早期識別風險，醫生可以採取適當的治療，或者採取預防措施來降低風險，以避免其發展成為子宮頸癌¹⁵。

5. HPV 疫苗接種

- 雖然疫苗能降低婦女感染 HPV 的機率，但並不能對在接種時可能已經感染 HPV 的女性提供保護。HPV 疫苗不能對所有高危 HPV 類型提供防護。因此，即使你已接種過疫苗，仍需透過定期高危 HPV 測試來確保沒有癌前病變的風險¹⁵。



對抗子宮頸癌 由你開始



參考資料:

1. International Agency for Research on Cancer, World Health Organization. <http://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multi-bars>. Accessed 02 February 2019.
2. Hong Kong Hospital Authority. Hong Kong Cancer Registry, Top Ten Cancers. <http://www3.ha.org.hk/cancereg/topten.html>. Accessed 02 February 2019.
3. World Health Organisation. Human papillomavirus (HPV). <http://www.who.int/immunization/topics/hpv/en/>. Accessed 17 January 2017.
4. World Health Organisation. Cervical Cancer, human papillomavirus (HPV), and HPV vaccines Key points for policy-makers and health professionals. https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69873/1/WHO_RHR_08.14_eng.pdf. Accessed 12 July 2017.
5. Centers for Disease Control and Prevention. Basic Information about HPV and Cancer. http://www.cdc.gov/cancer/hpv/basic_info/. Accessed 17 January 2017.
6. de Sanjose S, Quint WG, Alemany L, et al. Human papillomavirus genotype attribution in invasive cervical cancer: a retrospective cross-sectional worldwide study. *Lancet Oncol*. 2010; 11:1048-1056.
7. Wright, TC, et al. Evaluation of HPV-16 and HPV-18 genotyping for the triage of women with high-risk HPV+ cytology-negative results. *Am J Clin Pathol*. 2011; 136:578-586.
8. Mayrand, MH, et al. Human Papillomavirus DNA versus Papanicolaou Screening Tests for Cervical Cancer. *N Engl J Med* 2007; 357:1579-1588
9. Coste J, et al. Cross sectional study of conventional cervical smear, monolayer cytology, and human papillomavirus DNA testing for cervical cancer screening. *BMJ*. 2003;326(7392):733
10. Taylor, S, et al. Direct comparison of liquid-based and conventional cytology in a South African screening trial. *Int J Cancer*. 2006;118(4):957-62
11. Ronco, G, et al. Human papillomavirus testing and Liquid-Based Cytology: Results at recruitment from the new technologies for Cervical Cancer randomized controlled trial. *J Natl Cancer Inst*. 2006;98:765-774
12. Sankaranarayanan, R, et. al, A critical assessment of screening methods for cervical neoplasia. *Int J of Gynecology and Obstetrics* (2005) 89, S4 — S12
13. The Hong Kong College of Obstetricians and Gynaecologists, Guidelines for Cervical Cancer Prevention and Screening, Number 4, November 2016, http://www.hkco.org.hk/hkco/Download/Cervical_Cancer_Prevention_and_Screening_revised_November_2016.pdf
14. Centers for Disease Control and Prevention. Cervical Cancer – Basic Information. https://www.cdc.gov/cancer/cervical/basic_info/test-result.htm. Accessed 12 July 2017.
15. American Cancer Society, American Society for Colposcopy and Cervical Pathology, and American Society for Clinical Pathology Screening Guidelines for the Prevention and Early Detection of Cervical Cancer, American Society for Colposcopy and Cervical Pathology *Journal of Lower Genital Tract Disease*, Volume 16, Number 3, 2012, 00-00.

