Valsts organizētā dzemdes kakla vēža skrīninga sniegšanas nosacījumi

Pēdējās izmaiņas 15.04.2023

**Valsts organizētā dzemdes kakla vēža skrīninga šķidruma citoloģijas un cilvēka papilomas vīrusa izmeklējumu sniegšanas nosacījumi no 01.07.2022**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N.p.k. | Pakalpojums | Diagnozes kods pēc SSK-10 | Apmaksājamās manipulācijas |
| 1.1. | Dzemdes kakla audzēju agrīna diagnostika |
| 1.1.1. | Ginekoloģiskā apskate | Z01.4 | 01004 – ginekologa, dzemdību speciālista ginekoloģiskā apskate valsts organizētās vēža skrīningprogrammas ietvaros |
| 01063 – ģimenes ārsta ginekoloģiskā apskate valsts organizētās vēža skrīningprogrammas ietvaros |
| 01095 - Dzemdes kakla materiāla paņemšana šķidruma citoloģijas PAP testam vai HPV noteikšana |
| 1.1.2. | Šķidruma citoloģijas izmeklēšana | Z12.4 | 42034 - Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A0 – testēšana bez rezultāta. |
| 42035 – Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A1 – norma, nav atrasts intraepiteliāls bojājums. |
| 42036 – Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A2 – ASC-US: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas. |
| 42037 – Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts AH – ASC-H neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas, nevar izslēgt HSIL. |
| 42038 – Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A3 – LSIL: viegla displāzija. |
| 42039 – Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A4 – HSIL: vidēja/smaga displāzija. |
| 42040 - Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A5 – AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas. |
|  |  |  | 42041 - Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A6 – malignizācijas pazīmes. |
| 1.1.3. | Cilvēka papilomas vīrusa izmeklējums | Z12.4 | 46999 - Augsta riska HPV onkogēna E6/E7 mRNS (pozitīvs) |
| 47034 - Augsta riska HPV onkogēna E6/E7 mRNS (negatīvs) |
|  |  |  | 46998 - Cilvēka papilomas vīrusu specifiskās DNS noteikšana (pozitīvs) |
|  |  |  | 47025 - Cilvēka papilomas vīrusu specifiskās DNS noteikšana (negatīvs) |

2. Tālākie izmeklējumi atbilstoši šķidruma citoloģiskā testa rezultātiem:

|  |  |
| --- | --- |
| Citoloģiskā izmeklējuma rezultāts | Turpmākie izmeklējumi |
| A0 - Testēšana bez rezultāta | Atkārto šķidruma citoloģiju pēc trīs mēnešiem:1. ja rezultāts nolasāms, izmeklēšanas taktika atbilstoši iegūtajam rezultātam;2. ja rezultātu nevar nolasīt, nosūta pie speciālista veikt mērķbiopsiju, izmantojot KS |
|  A1 - Nav atrasts intraepiteliāls bojājums | Turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami |
|  A2 - ASCUS: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas | Laboratorijā veic AR HPV noteikšanu:1. ja pozitīvs testa rezultāts, nosūta pie speciālista veikt KS ar/bez biopsijas un par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists;2. ja negatīvs testa rezultāts, turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami |
|  AH - ASC-H neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas, nevar izslēgt HSIL | Nosūta pie speciālista veikt mērķbiopsiju, lietojot KS:1. ja biopsijā CIN 2/3, veic ekscīziju un pēc 6-8 mēnešiem paņem dzemdes kakla materiālu, vienlaicīgai šķidruma citoloģijas veikšanai, kā arī AR HPV noteikšanai:1.1. ja pozitīvs testa rezultāts un/vai citoloģiski ir A2 un izteiktākas izmaiņas, veic KS ar/bez biopsijas. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists;1.2. ja negatīvs testa rezultāts un citoloģiski ir A1, turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami |
|  A3 - LSIL: viegla displāzija | Laboratorijā veic AR HPV noteikšanu:1. ja pozitīvs testa rezultāts, nosūta pie speciālista veikt KS ar/bez biopsijas un par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists;2. ja negatīvs testa rezultāts, turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami |
|  A4 - HSIL: vidēja/smaga displāzija | Nosūta pie speciālista veikt mērķbiopsiju, lietojot KS:1. ja biopsijā CIN 2/3, veic ekscīziju un pēc 6-8 mēnešiem paņem dzemdes kakla materiālu, vienlaicīgai šķidruma citoloģijas veikšanai, kā arī AR HPV noteikšanai:1.1. ja pozitīvs testa rezultāts un/vai citoloģiski ir A2 un izteiktākas izmaiņas, veic KS ar/bez biopsijas. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists;1.2. ja negatīvs testa rezultāts un citoloģiski ir A1, turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami |
| A5 - AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas | Laboratorijā veic AR HPV noteikšanu un testa rezultāts ir negatīvs, turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami1. Ja AR HPV testa rezultāts ir pozitīvs, nosūta pie speciālista veikt KS ar/bez biopsijas:1.1. ja biopsijā CGIN vai CIN 2/3, veic ekscīziju un pēc 6-8 mēnešiem paņem dzemdes kakla materiālu, vienlaicīgai šķidruma citoloģijas veikšanai, kā arī AR HPV noteikšanai:1.1.1. ja pozitīvs testa rezultāts un/vai citoloģiski ir ASCUS vai AGUS un izteiktākas izmaiņas, veic KS ar/bez biopsijas. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists;1.1.2. ja negatīvs testa rezultāts un citoloģiski ir A1, turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami |
| A6 - Malignizācijas pazīmes |  Nosūta konsultācijai pie onkoloģijas ginekologa |

2. Tālākie izmeklējumi atbilstoši cilvēka papilomas vīrusa izmeklējumiem:

|  |  |
| --- | --- |
| Izmeklējuma rezultāts | Turpmākie izmeklējumi |
| CPV negatīvs | Turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami un nākamās pārbaudes ir jāveic, saņemot kārtējo uzaicinājumu |
| CPV pozitīvs, atrasti 16/18 tipi | Laboratorija no esošā parauga veic arī šķidruma citoloģijas izmeklējumu. Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pie speciālista veikt kolposkopijas izmeklējumu. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| CPV pozitīvs, A1 | Laboratorija no esošā parauga veic arī šķidruma citoloģijas izmeklējumu.Ja citoloģijā nav atrasts intraepiteliāls bojājums, jāatkārto citoloģija pēc 1 gada |
| CPV pozitīvs, A2 | Laboratorija no esošā parauga veic arī šķidruma citoloģijas izmeklējumu. Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pie speciālista veikt kolposkopijas izmeklējumu. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| CPV pozitīvs, A3 | Laboratorija no esošā parauga veic arī šķidruma citoloģijas izmeklējumu. Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pie speciālista veikt kolposkopijas izmeklējumu. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| CPV pozitīvs, AH | Laboratorija no esošā parauga veic arī šķidruma citoloģijas izmeklējumu. Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pie speciālista veikt kolposkopijas izmeklējumu. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| CPV pozitīvs, A4 | Laboratorija no esošā parauga veic arī šķidruma citoloģijas izmeklējumu. Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pie speciālista veikt kolposkopijas izmeklējumu. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| CPV pozitīvs, A5 | Laboratorija no esošā parauga veic arī šķidruma citoloģijas izmeklējumu. Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pie speciālista veikt kolposkopijas izmeklējumu. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |

Piezīmes.

1. A0–A6 – citoloģiskā izmeklējuma rezultāts no laboratorijas.

2. KS – kolposkopija.

3. ASC-US – neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskas izmaiņas ( *atypical squamous cells of unknown significance*).

4. AGUS – neskaidras nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskas izmaiņas ( *atypical glandular cells of unknown significance*).

5. CGIN – cervikālā glandulāra intraepiteliālā neoplāzija.

6. CIN 1 – viegla cervikālā intraepiteliālā neoplāzija.

7. CIN 2 – mērena cervikālā intraepiteliālā neoplāzija.

8. CIN 3 – izteikta cervikālā intraepiteliālā neoplāzija.

9. LSIL – zemas pakāpes daudzkārtaina plakana epitēla bojājums ( *low-grade squamous intraepithelial lesion*).

10. HSIL – augstas pakāpes daudzkārtaina plakana epitēla bojājums ( *high-grade squamous intraepithelial lesion*).

11. AR HPV – augsta riska cilvēka papilomas vīruss *(human papilloma virus)*

3. Nosūtījuma uz tālākiem izmeklējumiem noformēšanas nosacījumi:

3.1. ārsts pacienti nosūta kolposkopiju, aizpildot nosūtījuma veidlapu norāda: **74. pacientu grupu** (“Pacienti, kuriem pēc vēža skrīningizmeklēšanas rezultātiem ir nepieciešama tālāka izmeklēšana”) un pamatdiagnozes kodu: **N87.0; N87.1; N87.2; N87.9**; blakusdiagnoze **Z12.4.**, atbilstoši Starptautiskajam slimību klasifikatoram (SSK-10);

3.2. ārsts pacienti nosūta pie onkoginekologa, izmantojot veidlapu Nr. 027/u, norādot informāciju par iepriekš veikto izmeklējumu rezultātiem un pamatdiagnozes kodu: **C53.0-9**, blakusdiagnoze: **Z03.153;** pamatdiagnoze: **Z03.153** (izmeklēšana iespējama dzemdes kakla ļaundabīga audzēja dēļ), atbilstoši Starptautiskajam slimību klasifikatoram (SSK-10).

4. Valsts apmaksātus dzemdes kakla vēža pēcskrīninga kolposkopijas izmeklējumus nodrošina SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca” un SIA “Liepājas reģionālā slimnīca”.