



AANDACHT

Introductie van de HPV-test in baarmoederhalskanker screening in België

Beste collega,

In december 2022 besliste de Interministeriële Conferentie (IMC) Volksgezondheid om voor baarmoederhalskanker screening over te schakelen van cytologie naar primaire HPV-screening (vanaf de leeftijd van 30 jaar). Deze beslissing is gebaseerd op beschikbare wetenschappelijke evidentie, gaande van het KCE-rapport 238 uit 2015 tot zeer recente analyses van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) en het Internationaal Agentschap voor Kankeronderzoek (IARC). **De wijziging wordt van kracht op 01/01/2025.**

Hieronder vindt u het nieuwe testalgoritme:

1 Primaire screening en reflextesten (Triage)

LEEFTIJDSCATEGORIE	PRIMAIRE SCREENING	FREQUENTIE	TRIAGE – REFLEXTEST (NA POSITIEVE PRIMAIRE TEST)	2DE TRIAGE – HERHALINGSTEST (NA 12 MAANDEN)
≤24 jaar	Neen	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
25 – 29 jaar	Cytologie	Om de 3 kalenderjaren	Resultaat ASC-US -> reflex HPV-test	hrHPV pos. -> herhaal cytologie Resultaat primaire screening LSIL -> herhaal cytologie
30 – 64 jaar	HPV-test	Om de 5 kalenderjaren	hrHPV niet-16/18 pos. -> reflex cytologie (niet als triage: HPV16/18 pos. -> reflex cytologie + colposcopie)	Resultaat NILM -> herhaal HPV-test
65+ (exit- of inhaalscreening) ¹	Cotesting (cytologie+HPV) op hetzelfde staal	Eénmalig	N.v.t.	hrHPV niet-16/18 pos. + NILM -> herhaal HPV-test hrHPV neg. + ASC-US -> herhaal HPV-test

¹ Indien de afgelopen 10 jaar geen screening werd terugbetaald.

2 Opvolging, klinische testen (bij symptomen) en hoogrisicogroepen : nieuw testschema

OPVOLGING	TYPE TEST	FREQUENTIE TERUGBETALING	NOTIFICATIE ADVISERENDE ARTS
Diagnostische of therapeutische follow-up	Cytologie en/of HPV-test (niet te interpreteren als cotesting)	Eén terugbetaling/kalenderjaar, zowel voor de cytologie als voor de HPV-test	Tijdelijk hoogrisico met de mogelijkheid om tweemaal per kalenderjaar te testen (bv. bij HSIL zonder behandeling)
KLINISCH/DIAGNOSTISCH			
Klinische testen (bij symptomen)²	Cotesting (cytologie + HPV)	Geen beperking	Notificatie met terugbetaling van één diagnostische co-test
HOOGRISICOGROEPEN			
DES³ AIS⁴	Cotesting (cytologie + HPV)	Geen beperking Aanbeveling: jaarlijks	Notificatie met terugbetaling van de vereiste testen
Andere⁵ (met immuundeficiëntie)	HPV-test of cytologie, afhankelijk van de leeftijd	Geen beperking Aanbeveling: Driejaarlijkse HPV-test of jaarlijkse cytologie, afhankelijk van de leeftijd	Notificatie met terugbetaling van de vereiste testen

² Indicaties: postmenopauzaal bloedverlies, abnormaal therapieresistent vaginaal bloedverlies, onverklaard post-coïtaal bloedverlies

³ DES = diethylstilbestrol: synthetisch oestrogeen dat tussen 1938 en 1971 werd voorgeschreven aan zwangere vrouwen om een miskraam te voorkomen. De dochters van de met DES-behandelde vrouwen hebben een verhoogd risico op kankers, waaronder baarmoederhalskanker

⁴ AIS = adenocarcinoma in situ

⁵ BIJGEWERKTE DEFINITIE vs. nomenclatuur: bij alle patiënten met immuunsuppressie (hiv-positieve patiënten (CD4 <350/µl of HIV RNA > 200 cp/ml), na orgaantransplantatie, na allogene stamceltransplantatie, systemische lupus erythematosus, congenitale primaire immuundeficiëntie, of patiënten die langdurig aanhoudende immuunsuppressiva krijgen) is frequentere screening vereist zolang de immuunsuppressieve behandeling voortduurt

DE WIJZE VAN STAALAFNAME EN HET VERSTUREN NAAR CMP VERANDEREN NIET (THINPREP POTJES).

Normaliter kunnen de primaire HPV screening en het reflex cytologisch onderzoek op hetzelfde staal worden uitgevoerd.

Bijgaand vindt u het aanvraagformulier voor de analyse.

WIJZIGINGEN IN DE NOMENCLATUUR

Aan de bestaande nomenclatuur (voor screening en diagnostische/therapeutische opvolging) wordt een derde verstrekking toegevoegd voor klinisch/diagnostisch onderzoek (verdachte symptomatologie), waar ook screening bij hoogrisicogroepen onder valt.

Om een vergoeding te krijgen voor klinische/diagnostische studies alsook voor hoogrisicogroepen en in geval van tijdelijk hoog risico, vergeet niet het gestandaardiseerd meldingsformulier (RIZIV) in te vullen, de overeenkomstige indicatie aan te kruisen en het formulier te bezorgen aan de adviserend arts.

REMGEELD EN SUPPLEMENT

Het koninklijk besluit van 30 oktober 2017 (KB 30/10/2017, numac 2017013750) bepaalt dat er geen supplementen mogen worden aangerekend voor geneeskundige verstrekkingen in het kader van georganiseerde screeningprogramma's.

Hartelijke groeten

Dr Pieter Demetter, Medisch directeur CMP



**Aarzel niet om contact met ons op te nemen als u vragen heeft: info@labocmp.be
Of bezoek onze website: www.cmplab.be/nl**

