



EMAKAKAELAVÄHI SÕELUURING JA LISAVÕIMALUSED LBC KORRAL

Kaspar Ratnik



Emakakaelavähk ja olukord Eestis

- Emakakaelavähk on emakakaela kattekoest ehk epiteelist arenenud pahaloomuline kasvaja. Ligi 90%-l juhtudest on tegemist emakakaela katva lameepiteeli rakkudest arenenud lamerakk-kartsinoomiga ning ülejäänud juhtudel valdavalt limanäärmete silinderepiteeli rakkudest arenenud adenokartsinoomiga.
- Emakakaelavähk on üks vähiliikidest, mida on teoreetiliselt võimalik vältida, sest emakakaelavähi ning vähieelsete muutuste teke on peaaegu alati (85-100%) seotud inimese papilloomiviiruse (HPV) suure onkogeense riskiga genotüüpide poolt põhjustatud püsiva nakkusega, millest omakorda ligikaudu 70% vähijuhtudest on seotud viiruse genotüüpidega 16 ja 18.
- Ehkki 70–90%-l juhtudest möödub ja paraneb HPV nakkus iseenesest 1–2 aasta jooksul, võivad viiruse teatud alatüübid nakkuse püsimisel põhjustada limaskestadel vähieelseid muutusi ning vähki. Väikesel osal naistest jääb HPV nakkus aga püsima ning neil on suur tõenäosus raskemate rakumuutuste (CIN 2+) väljakujunemiseks. CIN 2 ja CIN 3 on võimalik edukalt ravida, samas on teada, et CIN 3 ravimata jätmisel areneb see umbes 25–30%-l juhtudest 30 aasta jooksul invasiivseks haiguseks.

Emakakaelavähk ja olukord Eestis

- On teada, et Eestis on HPV nii üldine kui ka suure onkogeense riskiga tüüpide levimus võrreldes teiste Euroopa riikidega suhteliselt suur – 18–35-aastaste naiste seas ca 30%. Võrdluseks Hollandis ja Ühendkuningriigis kannab hinnanguliselt suure onkogeense riskiga tüüpidest põhjustatud HPV nakkust vastavalt ligi 2% ja 4% naisrahvastikust.
- Emakakaelavähk on viimase viie aasta andmetel Eestis günekoloogiliste pahaloomuliste kasvujate hulgas esinemissageduselt teisel kohal (peale emakakehavähki). Igal aastal diagnoositakse Eestis emakakaelavähk keskmiselt 160 naisel ja sellesse sureb ca 60 naist aastas.
- Sõeluuringule kutsutavaid naisi on vähi sõeluuringu registri andmetel igal aastal ca 50 000, aastate jooksul on osalus olnud 40-50%, mis aga pole piisav efektiivseks meetmeks haigestumise ja suremuse vähendamiseks. Teaduskirjandusest ja teiste riikide kogemusest lähtudes on vaja hõlmatust minimaalselt 60%, soovitavalt 70%, et tagada efektiivsem varane HPV nakkuse tuvastamine ja sellest tulenevalt ka haigestumise langus.

Emakakaelavähi esmashaigestumus ja suremus 2020

Riik	Esmashaigestumus 100 000 naise kohta	Suremus 100 000 naise kohta
Leedu	18.7	6.7
Eesti	18.5	4.3
Läti	18.4	6.8
Norra	12	1.7
Iirimaa	10.7	2.8
Rootsi	10.4	1.8
Taani	10.2	2.2
UK	9.9	1.9
Island	8.3	1.9

WHO CANCER TODAY (<https://gco.iarc.fr/today/home>)

Emakakaelavähi sõeluuringu protsessiskeem alates 2021

- Emakakaelavähi sõeluuringu sihtrühma kuuluvad **30-65 aastased naised uuringu intervalliga 5 aastat.**
- Sihtrühma moodustavad kõik vastava aasta kohorti kuuluvad **sh ravikindlustuseta naised.**
- Vähi sõeluuringute register saadab esimesel poolaastal igal kuul viiendikule naistest postiga kodusele aadressile ja/või e-kirjaga e-posti aadressile kutse sõeluuringus osalemiseks koos uuringut tutvustava infolehega.
- Kutse saanud naine võtab ühendust sõeluuringut teostava raviasutusega ja lepib kokku uuringu toimumise aja.
- Sõeluuringu lepingupartnerid võivad olla kõik günekoloogia tegevusloaga ja haigekassaga lepingus olevad tervishoiuasutused. Nimekiri leitav kodulehelt: <https://www.haigekassa.ee/inimesele/arsti-ja-oendusabi/haigekassa-lepingupartnerid/eriarstiabi>.

From: <soeluuring@tai.ee>

Subject: Kutse emakakaelavähi sõeluuringule | Приглашение на скрининговое обследование по раннему выявлению рака шейки матки |

Invitation for routine cervical cancer screening

Lp

Olete oodatud kontrollima oma tervist emakakaelavähi sõeluuringus!

Uuringule registreerumiseks palume helistada Teile sobivasse tervishoiuasutusse, kontaktid leiate Eesti Haigekassa

kodulehelt <https://www.haigekassa.ee/haiguste-ennetuse-kaart>

Registreerimisel küsitakse Teie sünniaastat ja isikukoodi. Uuringus osalemine on vabatahtlik ja uuringu eest tasub Eesti Haigekassa.

Keda kutsutakse uuringule ja miks?

Sõeluuring on mõeldud eelkõige tervete, ilma kaebuste ja sümptomiteta naiste uurimiseks. Eestis kutsutakse emakakaelavähi sõeluuringule naisi vanuses 30–65 aastat viieaastase intervalliga.

Emakakaelavähki haigestumisel ei ole seost pärilikkusega, seega võivad olla ohustatud kõik ja haigestuda võivad naised igas vanuses.

Emakakaelavähi peamiseks tekitajaks on inimese papilloomiviirus (HPV – Human Papilloma Virus), mis levib peamiselt sugulisel teel.

Nakkusallikaks on papilloomiviirusega nakatunud teine inimene.

Papilloomiviirusega nakatudes võivad rakkudes tekkida muutused, millest võivad edasi areneda vähieelsed seisundid ning emakakaelavähk, mõjutamata enesetunnet.

Sõeluuringus osalemine aitab võimalikud rakumuutused ja vähieelsed seisundid avastada varakult, mil need on ravitavad. HPV uuring sarnaneb günekoloogilise läbivaatusega, mille käigus võetakse rakuproov.

Uuringule tulles palume kaasa võtta isikut tõendav dokument. Tulemusest teavitab uuringu teinud tervishoiuasutus.

NB! Proovi ei saa võtta menstruatsiooni ajal.

Teie saatekiri sõeluuringule kehtib 2022. aasta lõpuni ning selle leiate patsiendiportaalist <https://www.digilugu.ee> (vt terviseandmed – saatekirjad), kuhu saate sisse logida Mobiil-ID või ID-kaardiga.

Lisateave: Eesti Haigekassa kodulehelt <https://www.soeluuring.ee> ja klienditelefonilt 669 6630.

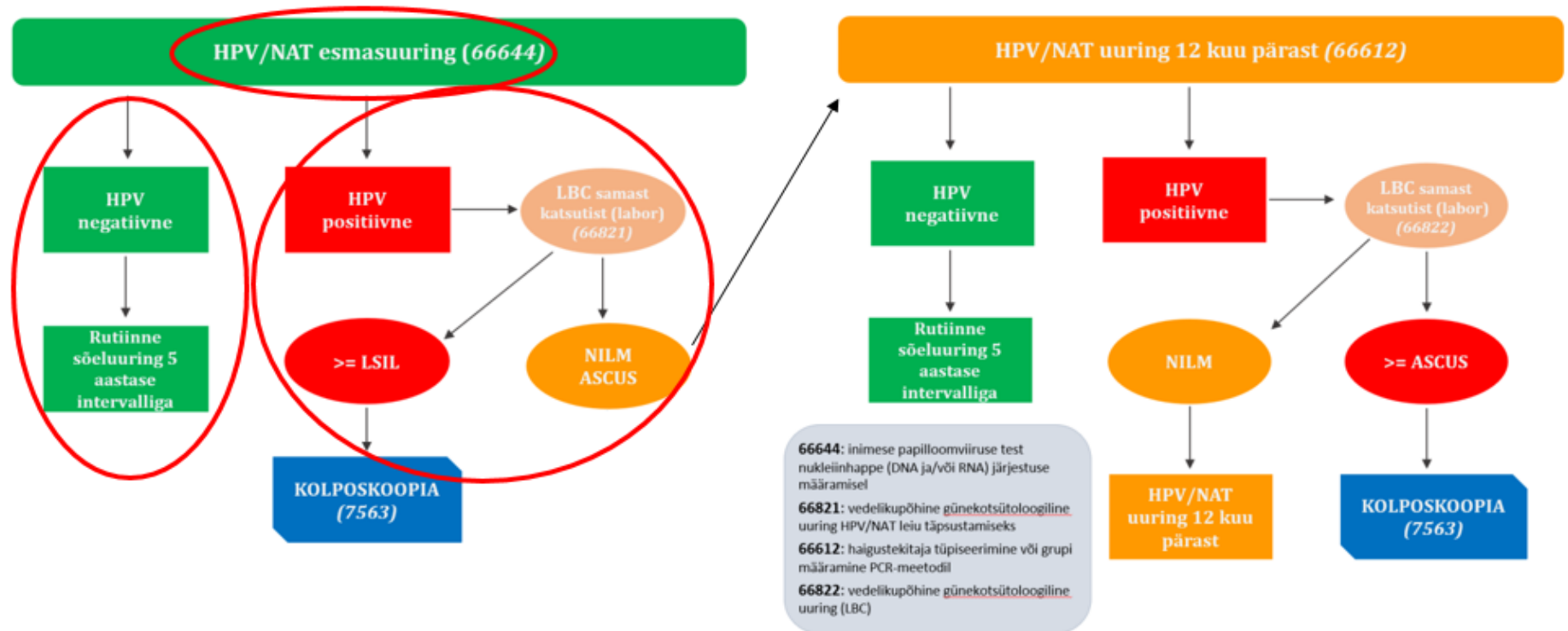
Sõeluuringut viivad läbi Eesti Haigekassa, Tervise Arengu Instituut ja Sotsiaalministeerium.

Emakakaelavähi sõeluuringu protsessiskeem alates 2021

- Sõeluuringu esmasuuring on **HPV NAT** uuring (66644), mille vastuse saadab uuringu teinud labor arstile ja Tervise Infosüsteemi.
- Naist informeeritakse, et uuringuvastused on leitavad Tervise Infosüsteemist ja viirusnegatiivse uuringuvastuse korral ta täiendavat teavitust ei saa ning järgmisele sõeluuringule on ta oodatud **5 aasta** pärast.
- HPV-positiivse uuringutulemuse korral teostatakse **günekotsütoloogiline vedelikul baseeruv tsüstoloogia** (LBC) uuring (66821) samast biomaterjalist.
- Kui tsütoloogilise uuringu vastus on NILM või ASCUS, saadab raviastutus 3 tööpäeva jooksul uuringus osalenud naisele vastuse koos teatega, et järgmine HPV-uuring tuleb teha 12 kuu pärast ning vastav teatis saadetakse ka vähi sõeluuringute registrile.
- Kui HPV-uuring on positiivne ja tsütoloogivastus vähemalt \geq LSIL, tuleb teostada kolposkoopia. Kolposkoopia uuringule registreerib naise esmasuuringu teinud teenuseosutaja.

Emakakaelavähi sõeluuringu protsessiskeem alates 2021

SÕELUURINGU LOGISTIKA

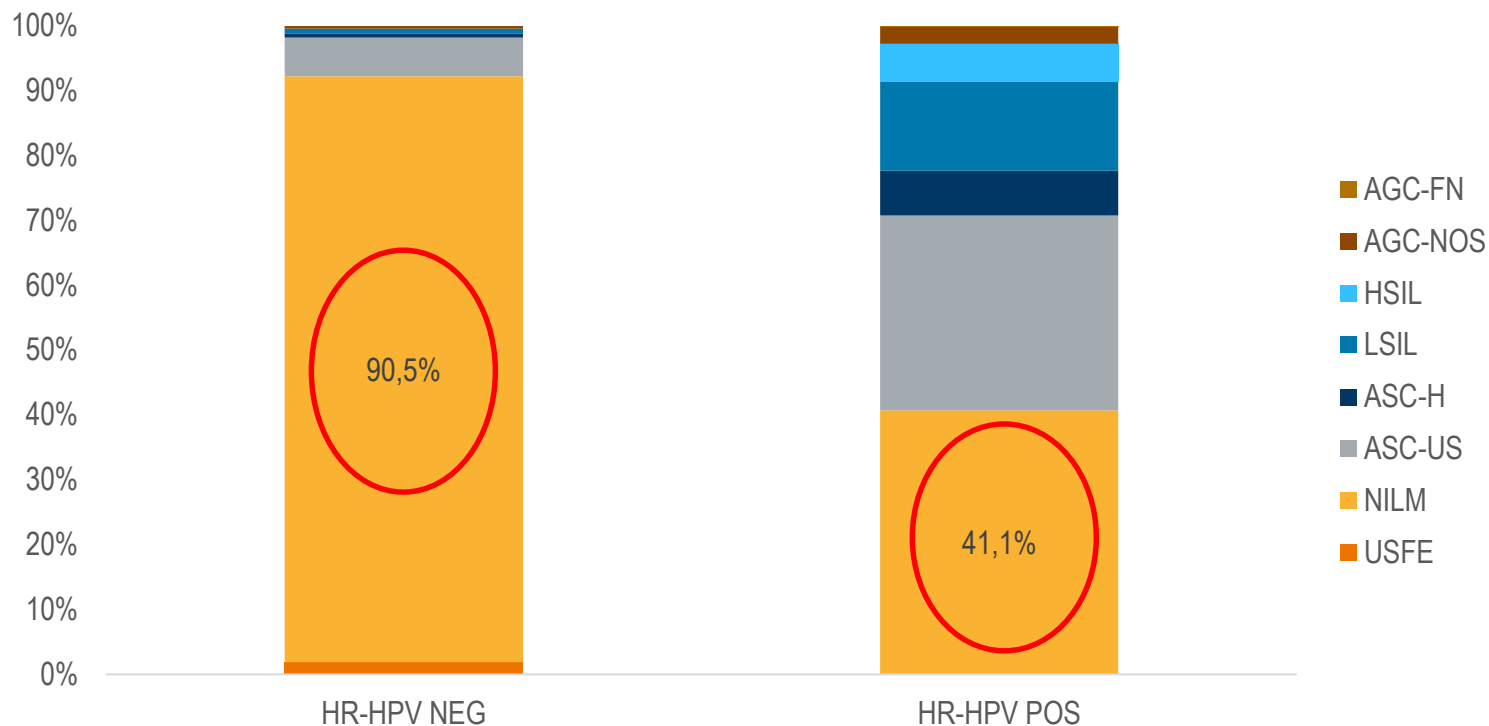


HPV diagnostika

- HPV-testiga määratakse suure onkogeense riskiga viiruse geneetilise materjali olemasolu:
 - Genotüüpid **16, 18**, 31, 33, 35, 39, **45**, 51, 52, 56, 58, 59, 66 ja 6
- HPV-testi tegemisel kogub tervishoiutöötaja emakakaelast tsütoharjaga (korruga nii endo- kui ektotserviksilt) võetud proovimaterjali spetsiaalsesse proovivõtunõusse.
- HPV-test vs PAP-test diagnostiline usaldusväärsus:

Uuring	Seisund	Tundlikkus%	Spetsiifilisus%
Pap (LSIL+)	CIN2+	65,87	96,28
LBC (LSIL+)		70,33	96,20
PCR (>12 tüüpi)		95,13	91,89
Hologic APTIMA		92,66	93,31
Pap (LSIL+)	CIN3+	74,43	96,86
LBC (LSIL+)		71,91	96,05
PCR (>12 tüüpi)		93,57	86,49
Hologic APTIMA		96,04	92,80

SYNLAB Eesti laborisse jõudnud LBC proovide statistika 2021a



		USFE	NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	AGC-NOS	AGC-FN
HR-HPV NEG	1393	26	1260	83	9	10	0	6	0
	50%	1.9%	90.5%	6.0%	0.6%	0.7%	0.0%	0.4%	0.0%
HR-HPV POS	1389	0	571	422	97	192	83	37	1
	50%	0.0%	41.1%	30.4%	7.0%	13.8%	6.0%	2.7%	0.1%

Günekotsütoloogilised paneelid (2022a hinnakiri)

Paneel	HPV hinnastamine		LBC hinnastamine	
HPV NAT paneel (EKV sõeluuring) Ainult sõeluuringu kohort, HPV positiivsetele LBC	66644*	35,03 €	66821*	20,47 €
HPV NAT paneel HPV positiivsetele LBC	66612	35,03 €	66822	22,09 €
HPV NAT ja vedelikupõhise tsütoloogia paneel Alati HPV ja LBC	66612	35,03 €	66822	22,09 €

* Haigekassa võtab koodiga 66644 ja 66821 tähistatud tervishoiuteenuste eest tasu maksmise kohustuse üle juhul, kui seda kasutatakse emakakaelavähi riikliku sõeluuringu raames sõeluuringu esmastestina vastavalt emakakaelavähi riikliku sõeluuringu tegevusjuhendis sätestatud nõuetele.

SYNLAB Eesti materjalid

- Videokoolitus e-koolituskeskus

- <https://synlab.ee/koolituskeskus/e-koolituskeskus/>

Emakakaevähi sõeluuringu programm ja uuringumaterjali võtmine

- Arsti meelespea

- <https://synlab.ee/arstile/infomaterjalid/diagnostika-juhendid/>

Vedelikupõhine günekotsütoloogiline diagnostika

- Proovivõtjuhend

- <https://synlab.ee/arstile/infomaterjalid/patsientidelt-proovivotmise-juhendid/>

ThinPrep günekoloogilise materjali võtmine

SYNLAB Eesti materjalid

Kuidas?

Vedelikupõhise günekotsütoloogilise uuringu käigus uuritakse tupevõlvilt, emakakaelalt ja emakakaelakanalist spaatli või harjaga võetud rakulist materjali, mis on loputatud eeltäidetud fikseeriva lahusega ThinPrep proovianumas. LBC teostamisel kasutab SYNLAB Eesti Hologic® ThinPrep® tehnoloogiat. LBC proovimaterjalist on võimalik 30 päeva jooksul tellida lisaanalüüse (nt STLI põhjustavaid patogeene).

LBC uuringuid saab tellida nii elektrooniliselt kui ka pabersaatekirjaga. **LBC uuringu adekvaatseks hindamiseks on kohustuslik edastada laborile kliinilis-laboratoorne informatsioon:**

- eelmise günekotsütoloogilise uuringu tulemus ja teostuse aeg;
- konkreetseid günekoloogilisi seisundeid ja haigusi kajastavad diagnoosid või vastav kliiniline info, HPV staatus;
- varasemad emakakaela konisatsioonid/operatsioonid ja teostamise aeg;
- kasutatavad hormoonpreparaadid, ESV-d, viimase menstruatsiooni aeg, menopausi algus, rasedus.

LBC proovi võtmine on tavapärase günekoloogilise protseduuri, kuid tähtsult erinevate tarvikute kasutamise (harjad, spaatlid), võib proovimaterjali kogumine proovianumasse erineda. Proovivõtuhendid on leitavad SYNLABi kodulehel asuvasst Laboriteatmikust.



Vedelikupõhine günekotsütoloogiline uuring (LBC)

Arsti meelepea



avastamiseks kasutatakse esmaseks tehtud günekotsütoloogilist ägepreparaatsütoloogiline uuring (LBC – *liquid-based* konventsionaalse meetodi.

huses:

s ebaadekvaatsete analüüside hulka; erimist proovivõtja poolt, mistõttu on

samast proovimaterjalist:

riskiga genotüüpide leide ning rapor-

tavaid patogeene kasutades molek-

eluuringus konventsionaalne ägepreparaatpombineeritud kõrge riski HPV määramiski HPV staatus ning selle positiivse LBC uuring.* Sõeluuringusse kaasatervalliga.*

uuringut vastavalt Eesti Naistearside

el naistel, kellel on günekotsütoloogilises uuringus ASC-US, on soovituslik teostada HPV uuring või on lubatud korraldada günekotsütoloogilist uuringut 12 kuu pärast.

- Emakakaela jälgimine muudel kliinilisel näidustusel – silmaga nähtavad leesionid emakakaelal, ebaselged verejooksud genitaalidest, kontaktverejooksud (<30-aastaselt valida esmasuuringuks günekotsütoloogiline uuring ja ≥30-aastaselt on lubatud teostada kaksikuuring (HPV ja günekotsütoloogia).
- Emakakaela konisatsiooni või hüsterektomia järgselt günekotsütoloogiline uuring kaksiktesti osana 6 ja 24 kuud pärast ravi.
- 25-29-aastaste naiste jälgimisel 3-aastase intervalliga on soovituslik esmasuuring günekotsütoloogiline uuring.

*Lisainfo ja korralduse leib Hagekassa kodulehelt ja informaterjalidest.

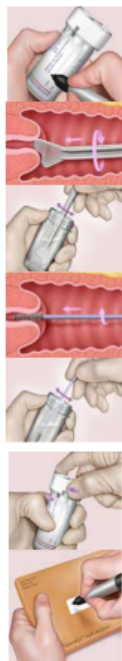
**Detailsem info Eesti Naistearside Selti kodulehel (ens.ee/ravijuhendid)

Laboratoorne diagnostika	Uuringu olemus ja tõlgendamine	Proovimaterjal	Proovihoid	Säilitamine	TAT-aeg	HK lood
Vedelikupõhine tsütoloogia (LBC)	Teostatakse ainult LBC uuring, soovikorral lisatekimus HPV/STLI tekitajale 30 päeva jooksul peale proovi võtmist. Tõlgendus: rakulis muutus hinnatakse Bethesda süsteemi järgi.	Tsütoloogiline materjal, ägepreparaat, emakakaelalt, tupealt	ThinPrep® proovianum	Tooteparaat tuuri 30 päeva	10 tööpäeva	66822
Emakakaelavähi sõeluuring (HPV NAT paneel)	Rakukeskne, mille korral esmalt teostatakse HPV NAT uuring ning selle positiivse tulemuse korral teostatakse samast materjalist automaatselt vedelikupõhise tsütoloogilise uuringu. Tõlgendus: rakulis muutus hinnatakse Bethesda süsteemi järgi.				10 tööpäeva	66844, positiivse HPV korral lisandub 66821
HPV NAT paneel	Tulemuse korral eristatakse ainult genotüüpi 16 ja 18/45; Annull positiivse HPV korral teostatakse LBC, mille tulemus hinnatakse Bethesda süsteemi järgi.				10 tööpäeva	66612, positiivse HPV korral lisandub 66822
HPV NAT ja vedelikupõhise tsütoloogia paneel	Teostatakse alati nii HPV kui ka vedelikupõhine tsütoloogiline uuring. Tõlgendus: HPV tulemus väljastatakse negatiivse või positiivse, positiivse tulemuse korral eristatakse ainult genotüüpe 16 ja 18/45; LBC tulemus hinnatakse Bethesda süsteemi järgi.				10 tööpäeva	66612, 66822
Günekotsütoloogiline uuring (Pap-test)	Rakulis muutus hinnatakse Bethesda süsteemi järgi.	Ägepreparaat	Audkõlas, fikseeritud alkoholis	Tooteparaat tuuri, saamine transportkarbis	10 tööpäeva	66907, 66809 või 66811
Kõrge riski HPV genotüüpimine	Positiivne tulemus hõlmab nimesse papilloomiviiruse infektsiooni, väljastatakse ka genotüüpi leid spetsifiliselt. Negatiivne tulemus ei välista infektsiooni, väik näitab antud proovimaterjalis määratavate HPV genotüüpide puudumist või on selle kogus proovimaterjalis altpoolt meetodi määramispiiri.	Emakakaela-, kanna-, tupealt	Steriline lam-pooning, ketasuli	Tooteparaat tuuri 24 tundi, 2 - 8 °C 14 päeva	2 tööpäeva	66612

SYNLAB

ThinPrep günekoloogilise materjali võtmine spaatli ja endotservikaalse harjaga

- Enne proovi võtmist pane valmis vajalikud tarvikud: ThinPrep proovianum, spaatel, hari, kirjutusvahend ja saatekiri.
- Kontrolli ThinPrep proovianuma realiseerimiskuupäeva. Aegunud proovinõud ei tohi kasutada.
- Võimalusel tuleks vältida spekulumi niisutamiseks libestite/lubrikantide kasutamist, sest lubrikandi sattumine spekulumi tipmisele osale ja seeläbi jõudmine ThinPrep proovianumasse võib oluliselt mõjutada analüüsi adekvaatsust. Kui see on vältimatu, siis kasutage veepõhist karbomeerivaba lubrikanti või vähest sooja vett ainult spekulumi välimisel küljel.



1. Eemalda ThinPrep proovianumalt plastikust kate. Kirjuta ThinPrep proovianumale patsiendi nimi, isikukood või sünniaeg ja proovivõtmise kuupäev. Saatekirjale märgi patsiendi nimi, isikukood ning anamnees. NB! Puuduvate andmete korral on laboril õigus proov tagasi saata.
2. Materjali võtmiseks ektotservikaalset keera plastikust spaatlit 1 täispööre (360°) kellaosuti suunas.
3. Loputa spaatlit koheselt vedelikuga täidetud ThinPrep proovianumas seda jõuliselt 10 korda keerutades ning seejärel utiliseeri spaatel.
4. Materjali võtmiseks endotservikaalset vii hari emakakaelakanalisse nii sügavale, et harja alumised oleksid silmale veel nähtavad. Keera harja õrnalt kellaosuti suunas ¼ või ½ pööret. Väldi ülekeeramist.
5. Loputa endotservikaalset harja koheselt vedelikuga täidetud ThinPrep proovianumas. Keerutades tuleks jõuliselt 10 korda harja vastu proovianuma seina. Lõpetuseks sega harja ringjate liigutustega vedelikus ning seejärel utiliseeri hari.
6. Sulge ThinPrep proovianum tugevalt korgiga. Keera korki kellaosuti suunas nii, et korgil olev märgistatud triip mooduks proovianumal olevast märgitud triibust. Väldi ülekeeramist.
7. Säilita ThinPrep proovianum toatemperatuuril ning saada koos saatekirjaga laborisse.

SYNLAB Eesti klienditugi
Tel: 17123
E-post: klienditugi@synlab.ee
www.synlab.ee

SYNLAB

ThinPrep günekoloogilise materjali võtmine Rovers Cervex-Brush harjaga

- Enne proovi võtmist pane valmis vajalikud tarvikud: ThinPrep proovianum, hari, kirjutusvahend ja saatekiri.
- Kontrolli ThinPrep proovianuma realiseerimiskuupäeva. Aegunud proovinõud ei tohi kasutada.
- Võimalusel tuleks vältida spekulumi niisutamiseks libestite/lubrikantide kasutamist, sest lubrikandi sattumine spekulumi tipmisele osale ja seeläbi jõudmine ThinPrep proovianumasse võib oluliselt mõjutada analüüsi adekvaatsust. Kui see on vältimatu, siis kasutage veepõhist karbomeerivaba lubrikanti või vähest sooja vett ainult spekulumi välimisel küljel.



1. Eemalda ThinPrep proovianumalt plastikust kate. Kirjuta ThinPrep proovianumale patsiendi nimi, isikukood või sünniaeg ja proovivõtmise kuupäev. Saatekirjale märgi patsiendi nimi, isikukood ning anamnees. NB! Puuduvate andmete korral on laboril õigus proov tagasi saata.
2. Materjali kogumiseks sisestada harja keskmine, pikem osa endotservikaalsesse kanalisse nii sügavale, et harja äärmised, lühemad harjased puutuvad vastu ektotserviksit. Õrnalt lükates keerata harja kellaosuti suunas 5 täispööret.
3. Loputa harja koheselt vedelikuga täidetud ThinPrep proovianumas vajutades jõuliselt 10 korda harja vastu proovianuma põhja surudes harjaseid laiali. Lõpetuseks sega harja ringjate liigutustega vedelikus ning seejärel utiliseeri hari.
4. Sulge ThinPrep proovianum tugevalt korgiga. Keera korki kellaosuti suunas kuni korgil olev must märgistustriip mooduks proovianumal olevast märgitud triibust. Väldi ülekeeramist.
5. Säilita ThinPrep proovianum toatemperatuuril ning saada koos saatekirjaga laborisse.

SYNLAB Eesti klienditugi
Tel: 17123
E-post: klienditugi@synlab.ee
www.synlab.ee

LBC lisavõimalused

Samast LBC proovimaterjalist on võimalik analüüsida ka sugulisel teel levivaid haigustekitajaid:

- Chlamydia trachomatis DNA
- Neisseria gonorrhoeae DNA
- Trichomonas vaginalis DNA
- Mycoplasma genitalium DNA
- Mycoplasma hominis DNA
- Ureaplasma urealyticum DNA
- Ureaplasma parvum DNA

Lisatellimused 30 päeva jooksul!

SYNLAB

Suguhaiguste diagnostiline paneel

Arsti meelespea

www.synlab.ee

SYNLAB

www.synlab.ee

Suguhaiguste diagnostiline paneel

Miks?

Suguteede infektsioonid (STI) esinevad tihti asümptomaatiliselt (kuni 70% juhtudest) ning erinevate patogeenide poolt tekitatud sümptomid võivad suures osas kattuda. Samuti esineb suguhaiguste puhul sageli segainfektsioone (kuni 30% juhtudest). Haigustekitajate kompleksne (paneelina) määramine annab kiirelt täpse vastuse konkreetse tekitaja ja võimalike kaasuvate infektsioonide esinemise kohta.

Kellele?

STI diagnostilisse paneeli on koondatud enamlevinud suguhaiguste tekitajad: *Chlamydia trachomatis* (eh LGV), *Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis* ja *Mycoplasma genitalium*. Antud paneel on mõeldud eelkõige rutiks skrininguks.

STI laiendatud diagnostiline paneel on kompleksem lahendus, kuhu lisaks suguhaiguste paneelis olevatele haigustekitajatele on lisatud mikroobid, mis esinevad sageli ka inimese normaalses mikroflooras: *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum* ja *Ureaplasma parvum*. Teatud tingimustel võivad nimetatud mikroorganismid olla potentsiaalsed suguteede infektsioonide põhjustajad.

NBI Laboratoorse diagnostika tundlikkuse tõstmiseks soovitatakse võtta korraga mitu proovi erinevatest lokalisatsioonidest. Infektsiooni kahtluse korral on oluline kontrollida ka kõiki partnereid. STI diagnostiliste paneelide koostamisel on SYNLAB Eesti kasutanud mitmete erialaspetsialistide abi.

Kuidas?

STI diagnostiliste paneelide teostamiseks kasutab SYNLAB Eesti tehnilise ülesehituse poolest Eestis ainulaadset ja maailmas järjest enam kasutamist leidvat lähenemist (multiplex PCR + Luminex xMAP®). Kõik paneeli kuuluvad patogeenid tuvastatakse korraga ühest proovimaterjalist.

Analüüs:	STI diagnostiline paneel STI laiendatud diagnostiline paneel
Näidustus:	Kahtlus sugulisel teel levivale infektsioonile
Uuritav materjal:	Tupe-, ureetra-, rektaal-, orofarüingeaal- ja emakakaelakanalikaabe, esmasjoo urin
Analüüsimetod:	PCR, hübriidsisloonaanalüüs (Luminex xMAP®)
HK kood:	66608 x 4 (STI diagnostiline paneel) 66608 x 6 (STI laiendatud diagnostiline paneel)

SYNLAB Eesti klienditugi

Tel: 17123 ▪ E-post: klienditugi@synlab.ee ▪ www.synlab.ee

AITÄH!