

ARTYKUŁ REDAKCYJNY

Perspektywy budowy prestiżu *Ginekologii Polskiej*. Komentarz Zespołu Redakcyjnego

Growing importance of the *Polish Gynaecology* – comments of the Editorial Team

Spaczyński Marek¹, Januszek-Michalecka Lucyna¹, Nowak-Markwitz Ewa¹,
Kędzia Witold¹, Spaczyński Robert³, Karowicz-Bilińska Agata²

¹ Klinika Onkologii Ginekologicznej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

² Klinika Patologii Ciąży, I Katedra Ginekologii i Położnictwa, Uniwersytet Medyczny Łódź

³ Klinika Niepłodności i Endokrynologii Rozrodu Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

Streszczenie

Impact Factor jest wskaźnikiem oceny czasopism naukowych biorącym pod uwagę treści merytoryczne, wygląd, konstrukcję, regularność wydań. Wstępem do uzyskania IF jest wpisanie na listę filadelfijską. Od 2007 roku po zmianie redaktora naczelnego *Ginekologii Polskiej* rozpoczęto starania o przyznanie IF. Analizy dotychczasowej wartości tego pisma dokonano na podstawie dostępnego wskaźnika SJR i bazy danych Scopus. Stwierdzono pomimo spadku liczby prac publikowanych rocznie znaczący wzrost liczby cytowań – do 20%, liczby pozycji bibliograficznych oraz liczby publikacji realizowanych we współpracy międzynarodowej.

Duże znaczenie ma poziom streszczenia pracy w języku angielskim, co zwiększa szansę na wzrost liczby cytowań prac dostępnych bezpłatnie w sieci internetowej Medline i Pubmed.

Ocena wskaźnika SJR wszystkich polskich czasopism z dziedziny ginekologii pozwala przypuszczać, że Ginekologia Polska jest wysoko oceniana.

Słowa kluczowe: **budowa prestiżu / Impact Factor / Scimago Journal Rank / publikacje /**

Abstract

The *Impact Factor* is a measure of average citation frequency for articles in a specific scientific journal during a specific period of time. IF takes into account the content, sources, layout and frequency and regularity of publishing. In order to get an impact factor, a journal needs to be first put on the Philadelphia List. In 2001, after the change of the Editor-in-Chief, *Polish Gynaecology* started the process of trying to get an IF.

The analysis of contemporary value of the publication was done on the basis of the SJR indicator and the Scopus database. It has revealed that, despite a decrease in the number of publications per year, the percentage of citations has risen to 20%, not to mention an increase in the number of references and articles published within international cooperation.

The quality of article summaries in English is of great importance and offers a chance to increase the number of citations of the articles, available online at Medline and Pubmed free of charge.

Evaluation of the SJR indicator of all Polish gynecological journals gives reason to believe that *Polish Gynaecology* is a highly regarded and valued publication.

Key words: **Polish Gynaecology / Impact Factor / valuation / Scimago Journal Rank / publications /**

Adres do korespondencji:

Marek Spaczyński
Klinika Onkologii Ginekologicznej UM w Poznaniu
60-535 Poznań, ul. Polna 33
tel. 61 841 93 30; fax 61 841 94 65
e-mail: onko@gpsk.am.poznan.pl

Otrzymano: 10.09.2010
Zaakceptowano do druku: 19.09.2010

Spaczyński M, et al.

Impact Factor jest wskaźnikiem prestiżu i siły oddziaływania czasopism naukowych obliczanym przez Instytut Filadelfijski *Thomson Reuters* na podstawie liczby cytowań publikowanych w nich artykułów. Zgłoszone pisma, po wstępnej akceptacji konstrukcji, treści merytorycznej, szaty graficznej oraz regularności wydań wpisane zostają na listę filadelfijską, a następnie poddaje się je ewaluacji.

Pozytywny wynik tej oceny jest korzystny zarówno dla czasopisma jak i dla autorów. Wysoko indeksowane pisma, jako najbardziej prestiżowe, przyciągają znakomite publikacje, które są często cytowane. Autorzy gromadzą dorobek naukowy o wysokim wskaźniku *IF*, a więc dobrej jakości, co potwierdza zainteresowanie ich publikacjami wśród innych specjalistów w danej dziedzinie. Obecnie w Polsce uzyskanie odpowiedniego wskaźnika *IF* jest niezbędne do ubiegania się o awans naukowy. W rezultacie prestiż naukowy budują obie strony, a czasopismo dodatkowo zdobywa wielu czytelników.

Starania o przyznanie *Impact Factor* Ginekologii Polskiej rozpoczęto w momencie zmiany Redaktora Naczelnego w 2007 roku. Od 1 stycznia 2008 r. pismo znajduje się na liście filadelfijskiej, a streszczenia prac dostępne są w internetowych bazach naukowych *Medline*, *Index Medicus* i *PubMed*. Obecnie oceniane są lata 2008-2010, a wynik ogłoszony zostanie w I kwartale 2011 r. Wówczas autorzy prac opublikowanych we wspomnianym okresie otrzymają za nie odpowiednią liczbę punktów.

Z punktu widzenia redakcji, kluczową kwestią jest zachowanie wysokiego poziomu merytorycznego czasopisma i dążenie do zamieszczania jak najlepszych prac, wytyczających nowe kierunki badań. Stąd restrykcyjna selekcja nadsyłanych artykułów poprzez poddawanie ich recenzji przynajmniej dwóch ekspertów oraz badaniom antyplagiatowym. Uważamy, że działania te pomagają podnieść potencjał naukowy i atrakcyjność pisma. A ponieważ każda ukazująca się praca zawiera odniesienia do innych publikacji w danej dziedzinie, interesujące doniesienia są często cytowane przez innych autorów.

Z drugiej strony zdajemy sobie sprawę, że najwybitniejsi badacze nadal ubiegają się przede wszystkim o zamieszczenie wyników swoich badań w bardziej prestiżowych, zachodnich czasopismach. Być może będzie się to stopniowo zmieniać wraz ze wzrostem znaczenia naszego czasopisma.

Obecnie dane Thompson Reuters, które mogłyby pomóc oszacować na jaki *Impact Factor* może liczyć Ginekologia Polska, nie są jeszcze dostępne. Niemniej, pragniemy przedstawić ocenę uzyskaną od portalu *SCImago Journal & Country Rank* [1] na podstawie bazy danych Scopus wydawnictwa Elsevier, która działa podobnie do Thomson Reuters, ale zamiast *IF* operuje konkurencyjnym wskaźnikiem SJR (*SCImago Journal Rank*). Uwzględni on więcej czynników niż *Impact Factor* i według autorów algorytmu jego obliczania – bardziej adekwatnie odzwierciedla realny wpływ ocenianych podmiotów na naukę. Być może w przyszłości wskaźnik SJR uzyska znaczenie podobne do *Impact Factor* lub nawet go zastąpi, jako bardziej nowoczesny i dostosowany do aktualnie obowiązującego modelu wymiany myśli naukowej, w dużej mierze opartej na dostępności w zasobach internetowych.

Wszystkie tabele i grafy przedstawione i komentowane w tekście pobrane zostały ze strony www.scimagojr.com.

SCImago Journal & Country Rank to portal, który prezentuje wskaźniki naukowe dotyczące rangi i prestiżu naukowego czasopism i krajów. Wyniki analizy dostępne są bezpłatnie, na stronie internetowej pod adresem www.scimagojr.com.

Dane uzyskiwane są na podstawie informacji zawartych w największej światowej bazie danych Scopus® wydawnictwa Elsevier. Portal posługuje się **wskaźnikiem SJR** (*SCImago Journal Rank*), obliczanym na podstawie skomplikowanych algorytmów, (Rycina 1), bardziej restrykcyjnie niż *IF*:

- uwzględni nie tylko ilość, ale też jakość cytowań – im większy prestiż czasopisma, które zacytowało daną pracę, tym więcej przyznanych punktów,
- dopuszcza maksymalnie 33% autocytowań (w obrębie jednego czasopisma), podczas gdy *IF* uwzględnia wszystkie cytowania, wewnętrzne i zewnętrzne,
- obliczany jest w ciągu 3 lat od publikacji, a *IF* w ciągu 2 lat,
- bada powiązania bibliograficzne publikacji.

Pełen artykuł na temat zasad obliczania wskaźnika SJR [2] znajduje się na stronie <http://www.scimagojr.com/>.

$$PSJR_i = \frac{1}{N} + e \cdot \frac{2}{\sum_{j=1}^N Art_j} + d \cdot \left[\sum_{j=1}^N C_{ji} \cdot \frac{PSJR_j}{C_j} \cdot CF + \frac{Art_i}{\sum_{j=1}^N Art_j} \cdot \sum_{k \in DN} PSJR_k \right]$$

PSJR_i - Scimago Journal Rank of the Journal *i*.

C_{ji} - References from journal *j* to journal *i*.

C_j - Number of references of journal *j*.

d - Constant: 0.9.

e - Constant: 0.0999.

N - Number of journals in the database.

Rycina 1. Algorytm obliczania SJR [2].

Tabela I. Podsumowanie danych dotyczących Ginekologii Polskiej w latach 1999-2008.

Wskaźnik	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
wsk. SJR (wpływ i prestiż)	0,045	0,042	0,042	0,042	0,042	0,041	0,042	0,039	0,036	0,038
Publikacje ogółem	159	276	273	211	259	146	154	137	135	120
Publik. z 3 lat	496	518	677	708	760	743	616	559	437	426
Liczba poz. piśmiennictwa	506	624	1.038	954	698	1.092	904	896	1.605	2.776
Cytowania (3 lata)	17	18	43	65	78	87	129	121	74	112
Cytowania własne (3 lata)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48
Publ. możliwe do zacytow.	489	510	669	703	754	738	614	559	437	425
Cytow./publik. (śr./4 lata)	0,03	0,05	0,07	0,10	0,11	0,12	0,18	0,23	0,21	0,27
Cytow./publik. (śr./3 lata)	0,03	0,04	0,06	0,09	0,10	0,12	0,21	0,22	0,17	0,26
Cytow./publik. (śr./2 lata)	0,02	0,03	0,06	0,06	0,11	0,08	0,20	0,19	0,14	0,29
Liczba poz. piśm. śr./publ.	3,18	2,26	3,80	4,52	2,69	7,48	5,87	6,54	11,89	23,13
Publ. zacytowane (3 lata)	17	16	40	55	66	69	107	97	67	83
Publ. nie zacytow. (3 lata)	479	502	637	653	694	674	509	462	370	343
% współpracy międzynarod.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,83

Wskaźnik SJR i uzyskane dane składowe, na podstawie których jest obliczany, mogą być wykorzystywane do oceny poziomu merytorycznego i prestiżu domen naukowych i czasopism, oraz ich wpływu na naukę światową.

Analiza przeprowadzona w odniesieniu do Ginekologii Polskiej obejmuje lata 1999-2008. Z zebranych przez *SCLmag* danych wynika wiele ważnych wniosków, dlatego chcielibyśmy je przytoczyć i opatrzyć krótkim komentarzem.

Liczba publikacji zamieszczanych na łamach każdego rocznika GP zmniejszyła się. Najwięcej publikacji ukazało się w latach 2000-2003 (odpowiednio 276, 273, 322 i 259). (Tabela I).

W latach 2006, 2007 i 2008 było ich dwukrotnie mniej (137, 135 i 120). Co ciekawe, odsetek prac zawierających treści oryginalne, a więc takich, które potencjalnie mogą zostać zacytowane, utrzymuje się na niezmiennie stałym, bardzo wysokim poziomie w przedziale 98-100%. (Rycina 2).

Prace te, nazywane przez Autorów rankingu jako „dokumenty cytowalne” obejmują różne typy publikacji, nie tylko oryginalne, ale również kazuistyczne, pogładowe, doniesienia konferencyjne czy streszczenia, niemniej muszą zawierać oryginalny wkład intelektualny.

Porównując liczbę cytowań w ciągu 3 lat, w roku 1999 było ich zaledwie 17, a w 2008 było już 112. To samo odnosi się do liczby pozycji piśmiennictwa – 1999 rok średnio 3,18, a w 2008 roku średnia liczba wynosiła 23,13. Także inne dane zawarte w tabeli I świadczą o systematycznym rozwoju naszego czasopisma.

Mniejsza liczba artykułów publikowanych w ostatnich latach nie spowodowała spadku liczby cytowań. Przeciwnie, liczba cytowań uzyskanych przez Ginekologię Polską w roku 2001 w odniesieniu do artykułów opublikowanych w ciągu trzech poprzednich lat (a było ich 677, *vide* Tabela I.), wynosiła 43,

podczas gdy w roku 2006 aż 121 (na 559 artykułów). W kolejnym roku liczba cytowań zmalała do 74 (na 437 opublikowanych artykułów), a następnie w 2008 roku wzrosła do 112 (na 426), co w dużej mierze było efektem zobligowania Autorów przez Redakcję do cytowania prac opublikowanych wcześniej na łamach GP. Zmiany liczby cytowań z uwzględnieniem liczby cytowań własnych, a więc innych prac zamieszczonych w Ginekologii Polskiej, ilustruje rycina 3.

Warto zauważyć, że do roku 2007 włącznie, wśród autorów GP w ogóle nie było zwyczaju cytowania prac wcześniej publikowanych w tym czasopiśmie (ich liczba wynosiła 0). Aż trudno uwierzyć, że przez dziewięć lat żaden z Autorów nie powołał się na wyniki kolegów. Tym bardziej, że przy obliczaniu *Impact Factor* cytowania własne i obce nie są rozróżniane i liczą się tak samo.

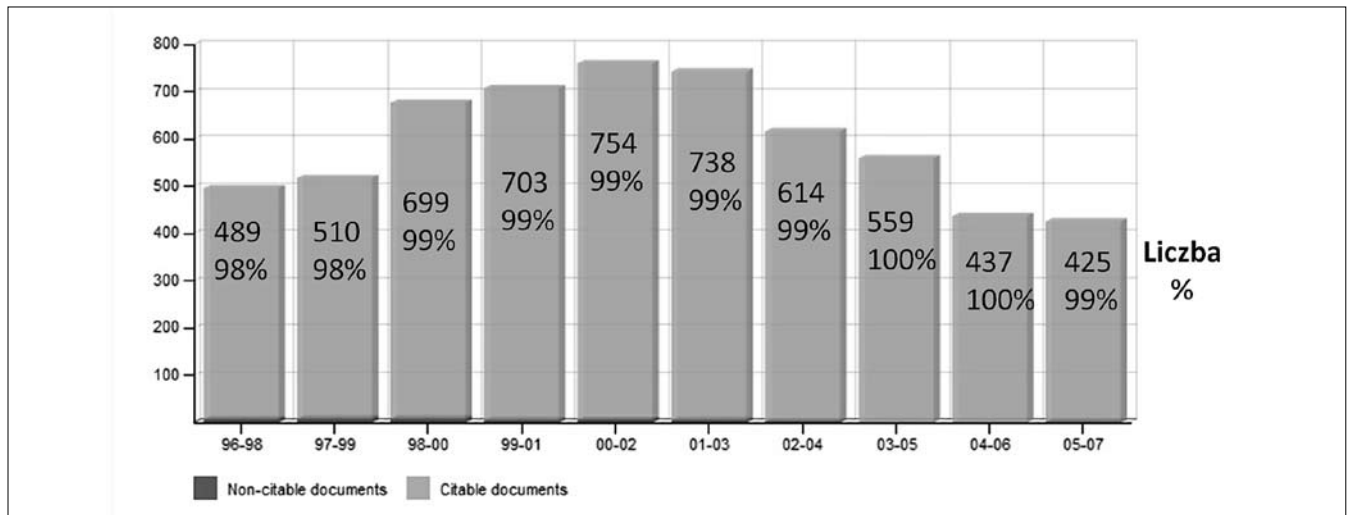
Znacząco wzrosła również liczba cytowań przypadających średnio na jeden artykuł w ciągu 2 lat od publikacji. W 1999 roku wynosiła ona 0,02, natomiast w 2008 roku już 0,29. (Rycina 4).

W 2007 roku każdy artykuł cytowano średnio 0,14 razy, a wzrost tej liczby w roku następnym był w dużej mierze wynikiem zwiększenia liczby cytowań własnych.

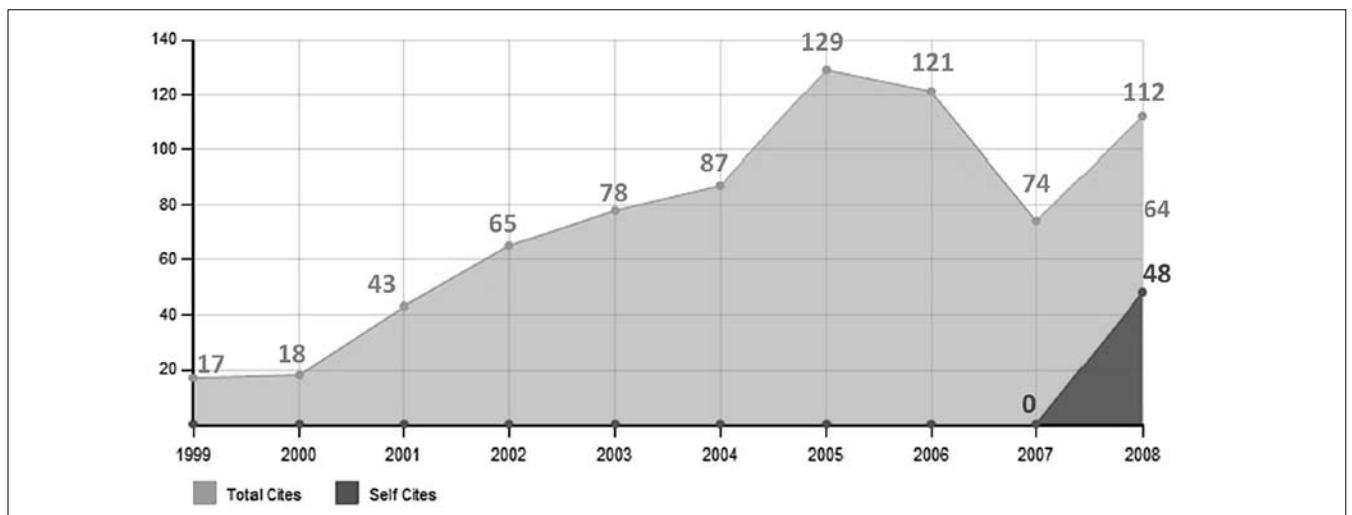
Upowszechnianie prac publikowanych na łamach Ginekologii Polskiej jest zjawiskiem niezwykle pozytywnym i stanowi świadectwo stopniowego podnoszenia prestiżu tego czasopisma. Należy jednak pamiętać, że sukces ten zawdzięczamy bardzo niewielkiemu odsetkowi prac. Nadal zdecydowana większość artykułów pozostaje niezauważona przez innych naukowców, choć liczba ta zmniejsza się z roku na rok.

Liczba dokumentów niezacytowanych ani razu w ciągu trzech lat od publikacji w latach 1999, 2000, 2001, i 2002 wynosiła odpowiednio 479, 502, 637 i 653. (Tabela I).

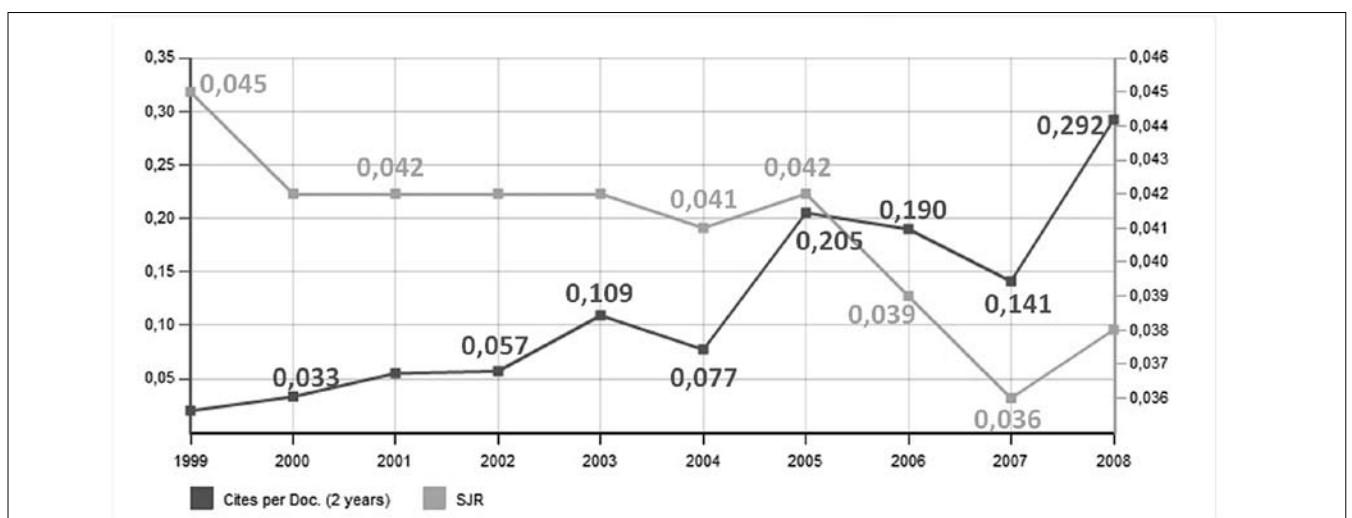
Spaczyński M, et al.



Rycina 2. Odsetek „dokumentów cytawalnych”, czyli prac zawierających treści oryginalne, które mogą być cytowane, opublikowanych w Ginekologii Polskiej w latach 1996-2007 w podziale na okresy trzyletnie.

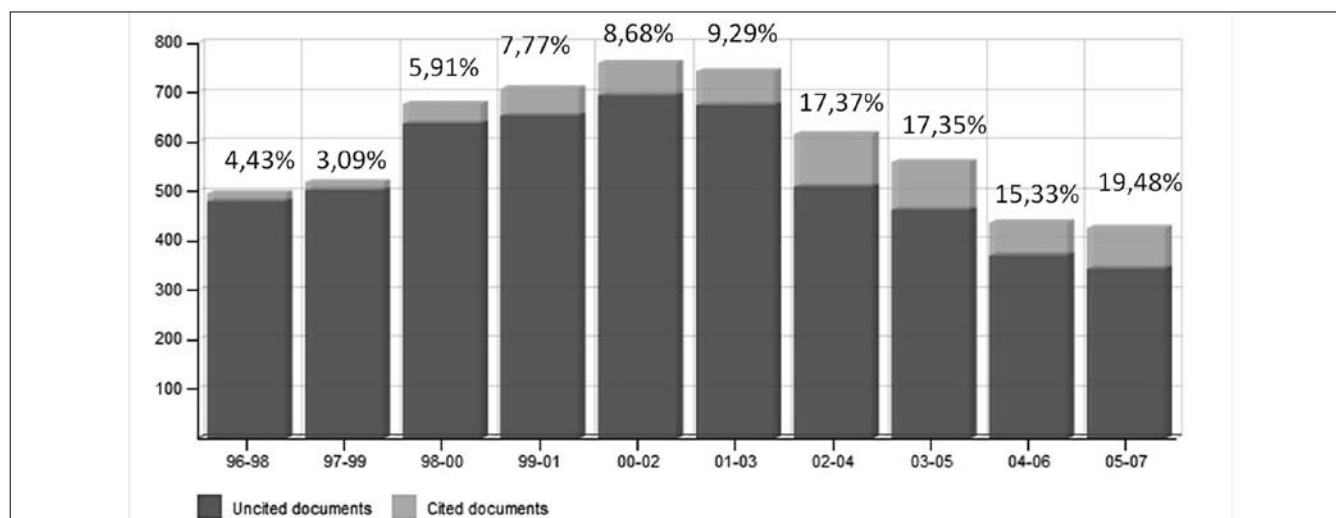


Rycina 3. Łączna liczba wszystkich cytowań (jasno-szara linia) oraz (ciemna linia) liczba cytowań własnych artykułów w ciągu trzech lat od ich opublikowania w Ginekologii Polskiej, w latach 1999-2008.

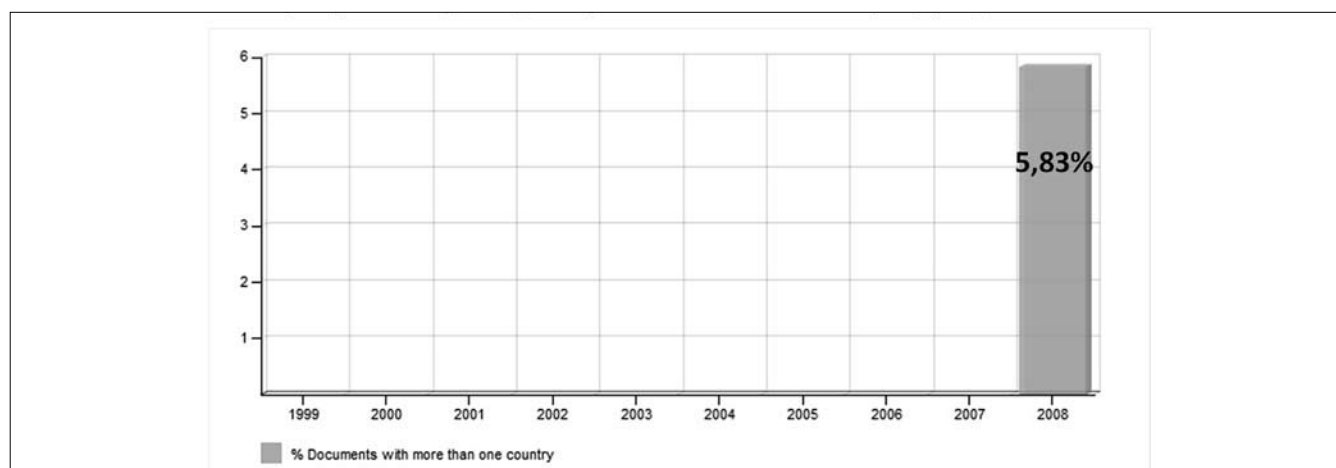


Rycina 4. Wskaźnik SJR dla Ginekologii Polskiej (jasno-szary) i średnia liczba cytowań jednego dokumentu w ciągu 2 lat od publikacji (ciemny) w latach 1999-2008. Według kryterium dwóch lat obliczany jest *Impact Factor™ Thomson Reuters*.

Perspektywy budowy prestiżu Ginekologii Polskiej.



Rycina 5. Odsetek opublikowanych prac, które zostały zacytowane przynajmniej raz (jasny) oraz niecytowanych (ciemny) w ciągu roku od opublikowania w podziale na okresy trzyletnie (1996-2007).



Rycina 6. Współpraca międzynarodowa w latach 1999-2008. Odsetek publikacji, których autorami są badacze z co najmniej 2 krajów.

Tytuł	Wskaź. SJR	H	Publik. łącznie	Publik. (z 3 lat)	Poz. bibliograf. łączn.	Cytowań łącznie (3 lata)	Publ. możliwe do cytowania (3 lata)	Cytowań/publ. (średnio / 2 lata)	Poz. bibliog /publ.	Kraj
Title	SJR	H index	Total Docs. (2008)	Total Docs. (3years)	Total Refs.	Total Cites (3years)	Citable Docs. (3years)	Cites / Doc. (2years)	Ref. / Doc.	Country
1 Ginekologia polska	Q3 0,038	8	120	426	2.776	112	425	0,29	23,13	PL
2 Przegląd Menopauzalny	Q3 0,028	3	49	197	1.399	17	196	0,08	28,55	PL
3 Ginekologia Praktyczna	Q3 0,028	2	38	55	760	4	47	0,09	20,00	PL
4 Seksuologia Polska	Q4 0,027	1	6	39	106	2	39	0,04	17,67	PL
5 Ginekologia Onkologiczna	Q4 0,027	1	0	48	0	0	43	0,00	0,00	PL

Rycina 7. Ginekologia Polska a inne czasopisma. Zestawienie na rok 2008. (*Przegląd Menopauzalny IF =0,24).

Spaczyński M, et al.

W tym czasie zacytowano odpowiednio 17, 16, 40 i 55 prac. W kolejnych latach sytuacja poprawiła się i w roku 2005 stosunek prac cytowanych do niecytowanych wynosił 107 do 509, w roku 2006: 97 do 462, w 2007: 67 do 370 i w 2008: 83 do 343.

Odsetek prac cytowanych i niecytowanych w ciągu roku od opublikowania w podziale na okresy trzyletnie przedstawia rycyna 5.

Jak można zauważyć, w latach 1997-1999 cytowane prace stanowiły zaledwie 3% publikacji, ale współczynnik ten stale rośnie i w przedziale czasowym 2005-2007 osiągnął niemal 20%. Oznacza to wzrost znaczenia naszego czasopisma w dyskusji naukowej i mamy nadzieję iż tendencja ta utrzyma się w najbliższym czasie. Z drugiej strony, 80% prac, których nigdy nie zacytowano to sygnał, że może warto dopracować warsztat badawczy i zastanowić się nad wartością naszych publikacji.

Kolejnym wnioskiem z raportu SJR jest fakt, że publikacje są coraz lepiej podparte odniesieniami do prac innych autorów. W 1999 roku objętość bibliografii na jeden artykuł wynosiła średnio 3,18 pozycji piśmiennictwa. (Tabela I).

W roku 2008 było ich już 23,13. Oznacza to osadzenie pracy badawczej w kontekście innych badań przeprowadzonych na danym polu i daje szerszą perspektywę dla rozwinięcia wartościowej dyskusji. (Tabela I).

Zaskakujące są dane odnośnie poziomu współpracy międzynarodowej. Jest on wyrażony za pomocą odsetka prac, których autorami są zespoły z co najmniej dwóch krajów. W latach 1999-2007 współczynnik ten wynosił 0,00. Dopiero w 2008 roku wzrósł do 5,83. (Rycina 6).

W perspektywie przeprowadzonej analizy można wysunąć następujące wnioski. W ciągu ostatnich dziesięciu lat Ginekologia Polska uległa przeobrażeniu, w rezultacie których wzrosła jej ranga i prestiż zarówno w Polsce, jak i na arenie międzynarodowej. Pierwsze efekty dążeń do podniesienia poziomu merytorycznego czasopisma, podejmowanych przez Redakcję od 2008 roku, są już widoczne, niemniej na ich pełne potwierdzenie w postaci przyznania *Impact Factor* – trzeba jeszcze poczekać. Otrzymany *IF* z pewnością nie będzie duży, ale należy pamiętać, że Ginekologia Polska jest czasopismem polskim, skierowanym głównie do polskich ginekologów i położników. Z drugiej strony, bez wymaganej punktacji *IF* awans naukowy obecnie jest w Polsce niemożliwy. Konieczne jest potwierdzenie znaczenia dorobku naukowego przez innych badaczy. Stąd dążenie do wyjścia z publikacjami poza rodzimą instytucję i uzyskanie jak największej liczby cytowań, a co za tym idzie – *IF*.

Warto zauważyć, że prace te muszą spełniać kilka podstawowych kryteriów. Po pierwsze, bezwzględnie posiadać dobre streszczenie w języku angielskim. Dobre streszczenie to takie, które poza poprawnością językową charakteryzuje się krótkim lecz precyzyjnym opisem metodologii, celu i wyników pracy. Bardzo ważne są też słowa kluczowe. Elementy te pozwalają przyciągnąć zainteresowanie innych naukowców, oraz ocenić przydatność, wiarygodność i oryginalność pracy. Niewątpliwym atutem stanowi bezpłatny dostęp do tychże streszczeń w światowych bazach naukowych, co w przypadku GP jest już realizowane. Obecnie, w celu podniesienia dostępności naszych publikacji, Redakcja rozważa udostępnienie pełnego tekstu prac w języku angielskim bezpłatnie w Internecie.

Również wzajemne cytowanie wpływa na uzyskanie wyższego współczynnika *Impact Factor* przez wszystkich autorów

Ginekologii Polskiej. Trzeba jednak pamiętać, że przy naliczaniu tego wskaźnika, w przypadku *Thomson Reuters* pod uwagę brane są wyłącznie prace opublikowane w ciągu dwóch poprzednich lat, a w przypadku SJR – maksymalnie trzech. Oznacza to, że cytowanie starszych prac nie będzie brane pod uwagę i nie przyczyni się do wzrostu *IF*.

W podsumowaniu warto zadać sobie pytanie na jaki *IF* może liczyć Ginekologia Polska? Porównując statystyki z 2008 roku dotyczące naszego czasopisma z Przeglądem Menopauzalnym, który w roku bieżącym uzyskał wspomnianą punktację ($IF = 0,24$) widzimy, że wartość poszczególnych wskaźników dla *Ginekologii* jest wyższa niż dla Przeglądu. I tak, wskaźnik SJR dla GP i PM wynosi odpowiednio 0,038 i 0,028, liczba cytowań z trzech ostatnich lat 112 vs 17, a średnia liczba cytowań uzyskanych w ciągu 2 lat przez każdą publikację 0,29 vs 0,08. Na podstawie powyższych danych możemy wnioskować, że Ginekologia Polska z pewnością uzyska *Impact Factor* i prawdopodobnie będzie on wyższy niż 0,24. (Rycina 7).

Należy dążyć, do jak największego upowszechniania naszego czasopisma, ułatwiając dostęp do niego osobom nie będącym członkami Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego. Należy zastanowić się, czy wraz z egzemplarzem „papierowym” nie umieszczać równocześnie pełnych artykułów w Internecie. Ale to pociąga za sobą konieczność podwyższenia składki, jak też regularne ich opłacanie. Pozostawiamy to do dyskusji na łamach naszego czasopisma.

Mając jednak na uwadze fakt rozwoju naszej dyscypliny, możliwość drukowania prac, których autorami są młodzi pracownicy nauki liczący na awans uważamy, że taki wysiłek należy podjąć. Takie działania przyczynią się do dalszego rozwoju naszego czasopisma.

Pragnę jednak stwierdzić, że tylko dobra współpraca między Redakcją, a czytelnikami, jak też aktywne przesyłanie prac o wysokim poziomie merytorycznym może skutkować podwyższeniem punktacji *IF*. Dlatego liczymy na dalszą współpracę.

Piśmiennictwo

1. www.scimagojr.com, dane dot. Ginekologii Polskiej: <http://www.scimagojr.com/journalsearch.php?q=12742&tip=sid&clean=0> data wejścia: 5 lipca 2010.
2. Gonzalez-Pereira B, Guerrero-Bote V.P, Moya-Anegón F. The SJR indicator: A new indicator of journals' scientific prestige. <http://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/0912/0912.4141.pdf> data wejścia: 5 lipca 2010.

Genotypowanie onkogennych wirusów brodawczaka ludzkiego u kobiet z rozpoznaniem HG SIL

Genotyping of oncogenic human papilloma viruses in women with HG SIL diagnosis

Kędzia Witold^{1,2}, Pruski Dominik^{1,2}, Józefiak Agata², Rokita Wojciech³, Spaczyński Marek¹

¹ Klinika Onkologii Ginekologicznej UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

² Pracownia Patofizjologii Szyjki Macicy GPSK w Poznaniu

³ Oddział Położnictwa i Ginekologii, Szpital Kielecki NZOZ Św. Aleksandra, Kielce.

Streszczenie

Wstęp: Wraz z rozwojem profilaktyki pierwotnej raka szyjki macicy, czyli szczepień przeciwko wybranym, onkogennym typom HPV, rośnie znaczenie badań epidemiologicznych rozpowszechnienia poszczególnych typów wirusów brodawczaka ludzkiego. Częstość zakażenia HPV zmienia się w zależności od lokalizacji geograficznej danej populacji. Skuteczność profilaktyki pierwotnej skierowanej przeciwko HPV 16, 18 w kontekście obniżania zachorowalności na raka szyjki macicy, będzie zależała m. in. od rozpowszechnienia tych typów w danej populacji oraz wirusów zbliżonych antygenowo, które w części obejmie odporność krzyżowa.

Cel pracy: Identyfikacja najczęściej występujących, onkogennych typów HPV u kobiet z rozpoznaniem HG SIL pochodzących z Polski Środkowo-Zachodniej celem oceny zasadności rozwoju profilaktyki pierwotnej.

Materiał: Na potrzeby testu molekularnego identyfikującego obecność DNA 13 typów wirusów onkogennych pobrano wymazy szczoteczką cyto-brush od 76 kobiet z rozpoznaniem CIN 2 lub CIN 3 (HG SIL). Pacjentki zakwalifikowane do badań były diagnozowane w Pracowni Patofizjologii Szyjki Macicy GPSK w Poznaniu. Pacjentki pochodziły z centralnej i zachodniej części Polski.

Metoda: Każdy materiał komórkowy, w którym za pomocą metody Amplicor HPV (Roche Diagnostics) identyfikowano obecność DNA HPV onkogennych typów wirusa brodawczaka ludzkiego był kolejno poddawany genotypowaniu molekularnemu za pomocą testu Linear Array HPV Genotyping (Roche Diagnostics).

Wyniki: Do pięciu najczęściej występujących onkogennych typów HPV zaliczono w kolejności wykrywania: 16, 33, 18, 31, 56. Razem te pięć typów wirusa stanowiło 75,86% (88/116) wszystkich wykrytych wirusów brodawczaka ludzkiego.

Wnioski:

1. Do grupy najczęściej występujących genotypów HPV, u kobiet z HG SIL, mieszkających w Polsce Środkowo-Zachodniej należą kolejno: HPV 16, HPV 33, HPV 18, HPV 31, HPV 56.
2. Dwa typy HPV 16 i 18 przeciwko, którym skierowane są szczepienia profilaktyczne, należą do grupy trzech genotypów HPV najczęściej identyfikowanych w zmianach CIN 2, CIN 3, rozpoznawanych u kobiet w Polsce Środkowo-Zachodniej.

Słowa kluczowe: **genotyp HPV / epidemiologia HPV / LG SIL / rak szyjki macicy / profilaktyka pierwotna /**

Adres do korespondencji:

Witold Kędzia

Klinika Onkologii Ginekologicznej UM w Poznaniu

60-535 Poznań, ul. Polna 33

tel. 61 841 93 30; fax 61 841 94 65

e-mail: onko@gpsk.am.poznan.pl

Otrzymano: 10.06.2010
Zaakceptowano do druku: 20.09.2010