

Een afwijkend uitstrijkje

Het vervolgonderzoek bij de gynaecoloog

Inhoud

Inleiding	3
Een uitstrijkje	3
Wat is een uitstrijkje?	3
Wanneer wordt een uitstrijkje gemaakt?	3
Hoe wordt een uitstrijkje gemaakt?	4
Algemene informatie over de baarmoederhals	4
Wat is de rol van HPV (Humaan Papilloma Virus)?	4
De uitslag na een uitstrijkje	5
Een afwijkende uitslag: hoe nu verder?	5
Een colposcopie	5
Waarom wordt een colposcopie gedaan?	6
Hoe wordt een colposcopie gedaan?	6
Een biopsie	7
Na een biopsie	7
Contact opnemen	7
De uitslag en het vervolg	7
Geen afwijkende uitslag	7
Afwijkende uitslag	7
Mogelijke behandelingen na colposcopie en biopsie	8
Een lis-excisie	8
Hoe wordt een lis-excisie gedaan?	8
Na een lis-excisie	9
Contact opnemen	9
Controles	9
Vragen	9
Informatieve websites	10
Bijlage Begrippenlijst	10



Intake gesprek: uitleg over het uitstrijkje en het vervolgonderzoek, namelijk de colposcopie.

Aansluitend



Colposcopie: de gynaecoloog kijkt met een microscoop naar uw baarmoedermond. Er kan dan weefsel afgenomen worden voor onderzoek.
Bij pap 3b en hoger wordt er tijdens de colposcopie vaak direct behandeld met een lis-excisie.

Na 2 weken telefonische uitslag

Tijdens een colposcopie mag u niet menstrueren.



De uitslag van het weefselonderzoek wordt meestal weergegeven met een CIN uitslag. Hoe sterker de afwijking, hoe hoger de CIN uitslag. Het vervolg wordt bepaald afhankelijk van de CIN uitslag.



Inleiding

U bent naar aanleiding van een afwijkend uitstrijkje naar de gynaecoloog doorverwezen voor vervolgonderzoek.

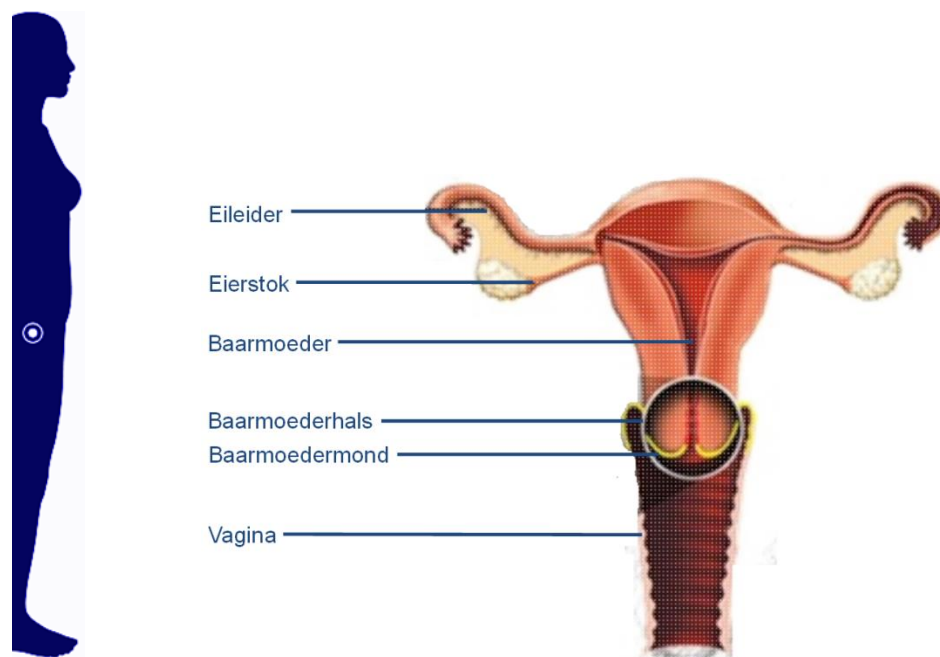
In deze folder kunt u lezen over het uitstrijkje en het vervolgonderzoek bij de gynaecoloog: de colposcopie. Ook krijgt u informatie over de mogelijke behandelingen en het vervolg. Op pagina 12 staat ook een begrippenlijst waarin moeilijke termen worden uitgelegd.

Veel vrouwen maken zich ongerust wanneer ze horen dat ze een afwijkend uitstrijkje hebben. Dit is meestal niet nodig. Bij veel vrouwen verdwijnt de afwijking namelijk vanzelf. Slechts bij een kleine groep verdwijnt dit niet spontaan. In een enkel geval blijkt er een voorstadium van baarmoederhalskanker aanwezig te zijn. De meeste afwijkingen zijn eenvoudig te behandelen en de kans op baarmoederhalskanker is zeer klein.

Een uitstrijkje

Wat is een uitstrijkje?

Bij een uitstrijkje neemt de arts of assistent(e) cellen van de baarmoedermond af. Hiervoor wordt een borsteltje gebruikt. Het uitstrijkje wordt daarna opgestuurd naar het laboratorium. Daar test men het uitstrijkje op een virus en soms onderzoekt men of er afwijkende cellen aanwezig zijn. Soms wordt er eerst getest op afwijkende cellen en daarna pas op het virus. Over dit virus leest u later meer.



Afbeelding 1: De anatomie van het vrouwelijk geslachtsorgaan

Wanneer wordt een uitstrijkje gemaakt?

Een uitstrijkje wordt gemaakt in het kader van het bevolkingsonderzoek of naar aanleiding van klachten.

Aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker doen vrouwen tussen de 30 en 65 jaar mee. Zij krijgen meerdere keren een oproep om een uitstrijkje te laten maken. Het is belangrijk om mee te doen aan het bevolkingsonderzoek.

Bij de volgende klachten kiest de arts er soms ook voor om een uitstrijkje te maken:

- Onregelmatige menstruatie
- Bloederige afscheiding
- Bloedverlies in de postmenopauze (meer dan een jaar na de laatste menstruatie)
- Bloedverlies tijdens of na seksueel contact.

Hoe wordt een uitstrijkje gemaakt?

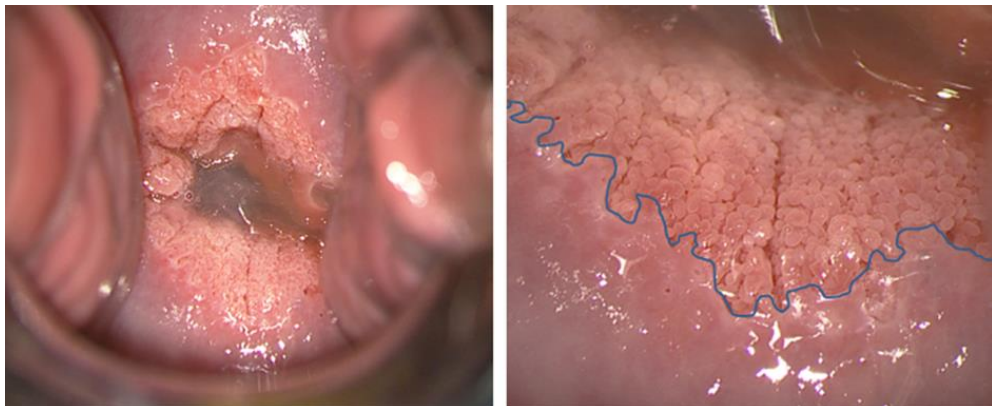
1. U ligt in de beensteunen.
2. De arts of de assistent(e) brengt een speculum (eendenbek) in de vagina.
3. Hij of zij draait een borsteltje rond in de baarmoedermond.
4. De cellen die hierbij loskomen worden in een potje met vloeistof gedaan.
5. Het potje gaat naar het laboratorium voor onderzoek. De cellen en het virus worden in het laboratorium onderzocht.

Een uitstrijkje doet in principe geen pijn. Als u er tegenop ziet, vertel dit dan aan uw arts. Soms bloedt de baarmoedermond een beetje na het afnemen van het uitstrijkje. Hierdoor kunt u een paar dagen wat bloederige vaginale afscheiding hebben.

Algemene informatie over de baarmoederhals

De baarmoederhals bevat twee soorten cellen: plaveiselcellen en cilindercellen. Beide soorten zijn in het uitstrijkje te zien. Plaveiselcellen bekleden de buitenkant van de baarmoederhals en vagina. Cilindercellen bekleden de binnenkant van de baarmoederhals.

Het gebied tussen deze twee soorten cellen heet de overgangszone. Tijdens een uitstrijkje worden er cellen afgenomen van de overgangszone.



Afbeelding 2: Links ziet u een vooraanzicht van de baarmoedermond. Rechts ziet u een vergroting van de linker afbeelding, waarbij de overgangszone is aangegeven met een lijn.

Wat is de rol van HPV (Humaan Papilloma Virus)?

Soms vindt de patholoog afwijkende cellen in het uitstrijkje. Deze afwijkingen worden veroorzaakt door een infectie met HPV. Dit is het Humaan Papilloma Virus. Van dit virus bestaan er vele verschillende soorten.

Sommige soorten veroorzaken wratten. Andere soorten HPV geven een verhoogd risico op het ontstaan van diverse kankersoorten, waaronder baarmoederhalskanker. Deze laatste soorten heten hoog-risico HPV (hrHPV).

HPV, dus ook hrHPV, wordt onder andere verspreid door geslachtsgemeenschap. Besmetting via huid op huid contact is ook mogelijk. Vier op de vijf mensen wordt ooit besmet met HPV. De meeste mensen krijgen geen klachten. Meestal ruimt het lichaam het virus zelf op. Enkele mensen houden het virus bij zich. Dit kan dan zorgen voor afwijkingen in de cellen van onder andere de baarmoederhals.

Roken zorgt er onder andere voor dat het lichaam het virus minder goed kan opruimen. Vrouwen die roken adviseren we daarom nadrukkelijk om hiermee te stoppen.

De uitslag na een uitstrijkje

Als het uitstrijkje gemaakt wordt voor het bevolkingsonderzoek, test men het eerst alleen op hrHPV.

Als het uitstrijkje hrHPV positief is, doet de patholoog celonderzoek. De patholoog bekijkt de verschillende cellen van de baarmoedermond. Een patholoog is een medisch specialist, die met behulp van de microscoop, cel- en/of weefselmateriaal van een patiënt onderzoekt om zo een diagnose te kunnen stellen.

Als het uitstrijkje gemaakt wordt in verband met klachten, doet de patholoog eerst celonderzoek. In sommige gevallen wordt er in tweede instantie ook getest op hrHPV.

Het resultaat van het celonderzoek wordt weergegeven met een Pap-uitslag.

Pap 0	Niet goed te beoordelen
Pap 1	Normale cellen
Pap 2, 3a ₁ , 3a ₂ , 3b, 4 en 5	Afwijkende cellen, waarbij de mate van afwijking oploopt van licht tot sterk afwijkende cellen

Een afwijkende uitslag: hoe nu verder?

Een kleine groep vrouwen die een uitstrijkje laat maken, krijgt een afwijkende uitslag. Bij veel van deze vrouwen blijkt tijdens vervolgonderzoek dat er niks ernstigs aan de hand is. Als er een voorstadium van baarmoederhalskanker aanwezig is, dan is dit goed en eenvoudig te behandelen.

Vrouwen die hrHPV positief zijn zonder celafwijkingen (Pap 1) krijgen een nieuw uitstrijkje na zes maanden. Zo wordt er gecontroleerd of de cellen in de tussentijd afwijkingen zijn gaan vertonen.

Vrouwen die hrHPV positief zijn met celafwijkingen (Pap 2 t/m 5) krijgen vervolgonderzoek door de gynaecoloog. De gynaecoloog kijkt met een microscoop naar uw baarmoedermond. Dat heet een colposcopie.

Een colposcopie

Tijdens een colposcopie kijkt de gynaecoloog met een microscoop (colposcoop) naar de baarmoedermond.

Waarom wordt een colposcopie gedaan?

Bij een uitstrijkje kunnen er alleen losse cellen beoordeeld worden. Dit geeft geen volledig beeld. Met een colposcoop kan de gynaecoloog de gehele baarmoedermond zien. De plaveiselcellen, cilindercellen en overgangszone zijn dan goed te zien. Met behulp van kleuring kan de gynaecoloog zien waar er een stukje weefsel (biopt) genomen moet worden. Dit heet een biopsie. De patholoog onderzoekt of er afwijkingen zijn in het weefsel. Over een biopsie leest u later meer.

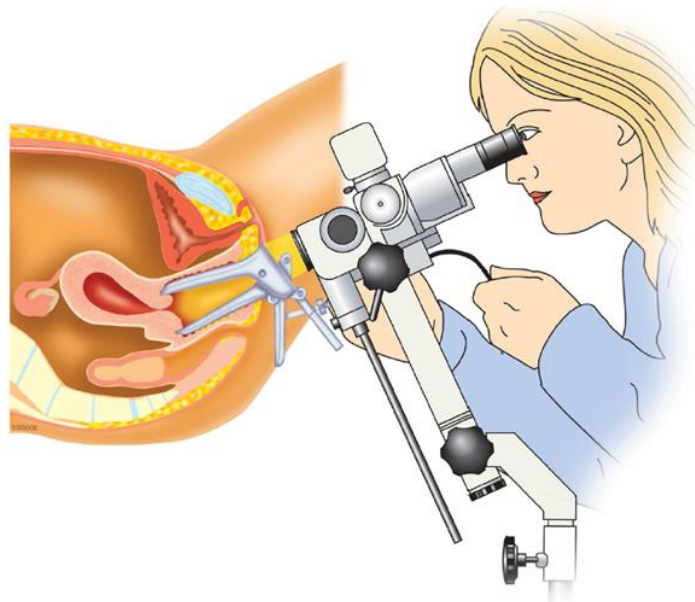
Tijdens de colposcopie mag u niet ongesteld zijn.

Hoe wordt een colposcopie gedaan?

Bij een colposcopie ligt u in de beensteunen.

1. De gynaecoloog brengt een eendenbek (speculum) in de vagina net zoals bij een uitstrijkje.
3. Voor de ingang van de vagina plaatst de gynaecoloog een microscoop met een fel licht. Dit is de colposcoop.
4. Om de baarmoederhals beter te beoordelen brengt de gynaecoloog een vloeistof aan. Dit is verdund azijnzuur, soms ook een jodiumhoudende kleurstof. Dat kan even prikken.
5. De gynaecoloog bekijkt met de colposcoop de baarmoedermond.
6. De assistent(e) neemt foto's van uw baarmoedermond voor in uw dossier.

Er wordt toestemming gevraagd om de foto's van uw baarmoedermond voor onderwijsdoeleinden te gebruiken. Een colposcopie doet geen pijn. Als u er tegenop ziet, vertel dit dan aan uw arts.



Afbeelding 3: Een colposcopie

Als er tijdens de colposcopie afwijkingen te zien zijn, doet de gynaecoloog meteen een biopsie.

Bij bepaalde pap afwijkingen (Pap 3b en hoger) kiest de gynaecoloog er vaak voor om direct te behandelen. Er wordt dan direct een lis-excisie gedaan. Over de lis-excisie leest u meer op pagina 8.

Een biopsie

Bij een biopsie neemt de gynaecoloog met een kleine tang stukjes weefsel (biopten) uit het afwijkende gebied. Dit kan even gevoelig zijn. U voelt dit minder als u hoest tijdens het afnemen van het weefsel.

Door de biopsie ontstaat er een klein wondje dat kan bloeden. Meestal is de bloeding heel licht en is een maandverband voldoende. Soms kan de gynaecoloog een stokje met zilvernitraat tegen het bloedende gebied houden om het bloeden te verminderen. Het bloedverlies stopt meestal vanzelf binnen enkele dagen.

Na een biopsie

Na een biopsie kunt u enkele dagen last houden van vaginale afscheiding. In deze periode mag u niet zwemmen, niet in bad gaan, geen geslachtsgemeenschap hebben en geen tampons gebruiken.

Contact opnemen

Neem na deze onderzoeken contact op met het ziekenhuis:

- Als het bloedverlies langer dan een week aanhoudt
- Als het bloedverlies erger is dan bij een gewone menstruatie
- Als u abnormale afscheiding krijgt
- Als u koorts krijgt
- Bij twijfel.

Het secretariaat van de afdeling Gynaecologie is bereikbaar op werkdagen van 8.00 – 12.00 uur, telefoonnummer (050) 361 3128.

De uitslag en het vervolg

De patholoog bekijkt het biopt onder een microscoop. Na twee weken ontvangt u de uitslag telefonisch.

Geen afwijkende uitslag

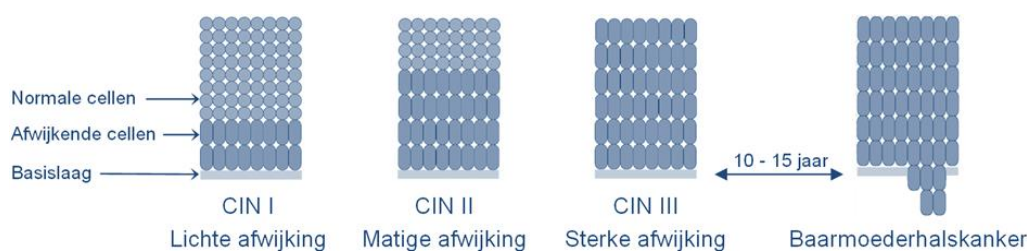
Soms ziet de baarmoederhals er tijdens de colposcopie zo normaal uit dat de gynaecoloog een biopsie niet nodig vindt. Ook komt het voor dat in het biopt minimale afwijkingen te zien zijn. In beide gevallen krijgt u meestal na 12 maanden opnieuw een uitstrijkje. Deze wordt dan onderzocht op hrHPV en afwijkende cellen.

Afwijkende uitslag

De uitslag van een biopt wordt weergegeven met een weefseluitslag. Dit is meestal een CIN-uitslag. CIN staat voor Cervicale Intraepitheliale Neoplasie. Dit betekent afwijking van het weefsel van de baarmoederhals. Voor zulke afwijkingen gebruikt men ook wel de term 'dysplasie'.

Er zijn drie verschillende CIN-uitslagen.

- CIN I: Het weefsel heeft een licht afwijkende opbouw: lichte dysplasie
- CIN II: Het weefsel heeft een meer afwijkende opbouw: matige dysplasie
- CIN III: Het weefsel heeft een sterk afwijkende opbouw: ernstige dysplasie.



Afbeelding 4: CIN I, II en III en baarmoederhalskanker

Een CIN afwijking is niet hetzelfde als baarmoederhalskanker. De meeste vrouwen bij wie een CIN afwijking aanwezig is, krijgen nooit baarmoederhalskanker. Het is wel belangrijk om eventuele afwijkingen in de gaten te houden of te behandelen. Bij een kleine groep vrouwen ontwikkelt een CIN III zich tot baarmoederhalskanker. Dit duurt ongeveer 10 tot 15 jaar. Met een eenvoudige behandeling is dit makkelijk te voorkomen.

Mogelijke behandelingen na colposcopie en biopsie

Als de cellen afwijkend zijn dan zijn er twee mogelijkheden:

- Afwachten met vervolgccontroles
- Behandelen.

Bij behandeling wordt er vaak een stukje van de baarmoederhals weg gehaald, dit heet een lis-excisie. Welke van de twee opties de gynaecoloog kiest, is afhankelijk van verschillende factoren.

De belangrijkste factor in het maken van deze keuze is de ernst van de afwijking.

- Bij CIN I is er een zeer grote kans dat de afwijking vanzelf verdwijnt. De arts kiest bijna altijd voor afwachten met vervolgccontroles.
- Bij CIN II is er ook een kans dat de afwijking vanzelf verdwijnt. Afhankelijk van verschillende factoren kiest de arts soms voor een lis-excisie en soms voor afwachten met vervolgccontroles.
- Bij CIN III verdwijnt de afwijking meestal niet vanzelf. De arts kiest vrijwel altijd voor behandelen.

Een lis-excisie

Een lis-excisie is een ingreep waarbij de gynaecoloog een plakje weefsel van de baarmoederhals neemt. Dit gebeurt met behulp van een elektrisch verhitte lis.

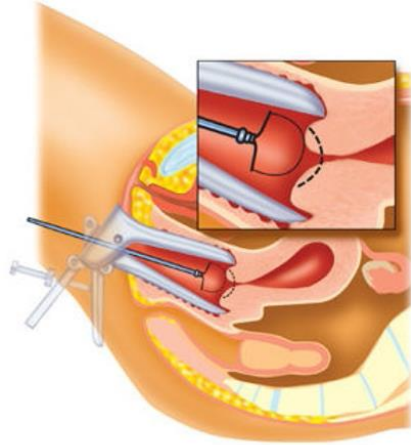
Een lis-excisie heet ook wel een LETZ (loop excisie van de transformatiezone).

Hoe wordt een lis-excisie gedaan?

Een lis-excisie gebeurt vrijwel altijd onder plaatselijke verdoving. Soms is het medisch gezien niet mogelijk om de lis-excisie onder plaatselijke verdoving uit te voeren. Dit zal de arts met u bespreken.

De lis-excisie vindt meestal plaats in een behandelkamer op de polikliniek.

1. U ligt in de beensteunen.
2. De gynaecoloog brengt een speculum (eendenbek) in de vagina net zoals bij een uitstrijkje.
3. U krijgt een plastic plakker op uw been om de stroom te geleiden.
4. Met een dunne naald wordt de baarmoedermond lokaal verdoofd. Als u hoest voelt u hier nauwelijks iets van.
5. De gynaecoloog neemt een stukje weefsel van de baarmoedermond weg met een dunne metalen lis. De lis is elektrisch verhit.



Afbeelding 5: Een lis-excisie

Van de lis-excisie zelf voelt u in principe niets. Door de lis-excisie ontstaat er een kleine wond. Deze kan een week of iets langer licht bloederige afscheiding veroorzaken. Daarna kan er wondvocht vrijkomen. Dit wondvocht kan tot drie weken aanhouden. Wondvocht is een roodbruine vochtige afscheiding die ook wat kan ruiken.

Na een lis-excisie?

Na de lis-excisie hoeft u niet in het ziekenhuis te blijven. U kunt twee tot drie weken last houden van vaginale afscheiding na de lis-excisie. In deze periode mag u niet zwemmen, niet in bad gaan, geen geslachtsgemeenschap hebben en geen tampons gebruiken.

Contact opnemen

Neem na een lis-excisie contact op met het ziekenhuis:

- Als het bloedverlies langer dan een week aanhoudt
- Als het bloedverlies erger is dan bij een gewone menstruatie
- Als u abnormale afscheiding krijgt
- Als u koorts krijgt
- Bij twijfel.

Het secretariaat van de afdeling Gynaecologie is bereikbaar op werkdagen van 8.00 – 12.00 uur, telefoonnummer (050) 361 3128.

Controles

Wanneer alle uitslagen bekend zijn en eventuele behandelingen uitgevoerd zijn, bespreekt de gynaecoloog met u hoe de controles zullen verlopen. Bij een lichte afwijking krijgt u meestal na 12 maanden een uitstrijkje. Na een lis-excisie krijgt u na 6 en na 24 maanden een uitstrijkje.

Vragen

Als u nog vragen heeft dan kunt u deze altijd bespreken met uw gynaecoloog.

Heeft u vragen over uw afspraak? Dan kunt u bellen op werkdagen tussen 08.00 - 12.00 uur met een medewerker van het secretariaat Gynaecologie. Telefoonnummer (050) 361 3128.

Met vragen over uw huidige behandeling kunt u contact opnemen met de doktersassistent van de polikliniek Gynaecologie.

Bereikbaar op werkdagen van 09.30 - 11.30 & 13.30 - 15.00 uur, telefoonnummer 06 - 527 240 69.

Met dringende vragen kunt u contact opnemen met de spoedlijn van het secretariaat Gynaecologie. Telefoonnummer (050) - 361 3107.

Houdt u bij het bellen uw UMCG- en patiëntnummer bij de hand.

Informatieve websites

Voor meer informatie kunt u onderstaande websites raadplegen:

- www.gynaecologie.umcg.nl
- www.nvog.nl/voorlichting/NVOG+Voorlichtingsbrochures/default.aspx
- www.bevolkingsonderzoekbaarmoederhalskanker.nl
- www.thuisarts.nl/uitstrijkje-baarmoederhals

Bijlage

Begrippenlijst

Biopt	Stukje weefsel voor onderzoek door de patholoog
Cervix	Baarmoederhals
CIN	Cervicale intra-epitheliale neoplasia = afwijking van de cervix
Colposcopie	Onderzoek waarbij de baarmoedermond en baarmoederhals worden bekeken met een colposcoop
Colposcoop	Soort microscoop die gebruikt wordt tijdens colposcopie
HPV	Humaan Papilloma Virus
HrHPV	Hoog-risico HPV types; kunnen baarmoederhalskanker en voorstadia hiervan veroorzaken
LETZ	Loop excisie van de transformatiezone = lis-excisie
Lis-excisie	Behandeling waarbij het afwijkende gebied van de cervix wordt verwijderd met een elektrisch verwarmde metalen lis
Overgangszone	Overgangsgebied van plaveiselcellen naar cilindercellen; hier ontstaat een CIN
Pap	Papanicolaou; bedenker van de classificatie voor afwijkende uitstrijkjes
Patholoog	Arts die gespecialiseerd is in het onderzoeken van (afwijkende) cellen en weefsel

Patiëntinformatie VLC 295 / mei 2017