

## Een afwijkend uitstrijkje en dan....

### Afspraak gynaecologisch spreekuur

Binnenkort verwachten we u in het Oncologiecentrum van het Maastricht UMC+ omdat de uitslag van uw uitstrijkje afwijkend is. We kunnen ons voorstellen dat u zich hier ongerust over maakt. Besef dat deze uitslag niet hoeft te betekenen dat er sprake is van een ernstige afwijking. Het betekent niet meer dan dat in uw uitstrijkje enkele afwijkende baarmoederhalscellen zijn aangetroffen. Meestal zijn dit milde afwijkingen en wil dit zeker niet zeggen dat u kanker hebt. Aanvullend onderzoek is wel nodig om u een goed behandeladvies te geven.

#### **Vorbereiding**

We adviseren u deze informatie over het onderzoek dat u gaat krijgen goed te lezen. Voor uw polibezoek weet u dan al wat u kunt verwachten. De gynaecoloog zal naast een algemeen gynaecologisch onderzoek een colposcopie uitvoeren. Bij dit onderzoek bekijkt de arts de baarmoedermond met een microscoop. We leggen dit verderop in deze folder uit.

#### **Wat betekent de uitslag van het uitstrijkje?**

Bij een uitstrijkje worden cellen van de baarmoederhals met een borsteltje weggestreken en in een vloeistof gelegd. De vloeistof met de cellen wordt naar het laboratorium gestuurd en door de patholoog bekeken. Ook wordt bepaald of u drager bent van het humaan papilloma virus (HPV) op het moment van het maken van het uitstrijkje.

Het kan zo zijn dat u dit eerst zelf getest hebt met een zelfafname set waarna u het advies hebt gekregen alsnog het uitstrijkje bij de huisarts te laten maken.

Afwijkende uitstrijkjes ontstaan vrijwel altijd door een HPV infectie; sommige types van dit virus geven een verhoogd risico op het ontstaan van (de voorstadiën van) baarmoederhalskanker.

De patholoog gebruikt voor de uitslag de beoordeling volgens Papanicolaou. Die wordt de PAP-uitslag genoemd.

**PAP I.** De cellen zien er normaal uit. Het uitstrijkje hoeft pas over vijf jaar te worden herhaald.

**PAP II.** Er bevinden zich in het uitstrijkje een paar afwijkende/onrustige cellen. Deze lichte afwijking van de baarmoederhalscellen wordt soms door een vaginale infectie veroorzaakt. Deze kan worden behandeld als u er klachten van hebt. De uitslag PAP II wijst in het algemeen niet op een voorstadium van kanker. Als ook HPV aanwezig is, is dit wel reden voor verwijzing naar de gynaecoloog voor een colposcopie (kijkonderzoek van baarmoedermond).

**PAP IIIA-1.** In het uitstrijkje zijn meerdere afwijkende cellen aangetroffen. Meestal gaat het om 'onrustige' cellen, die vaak spontaan weer herstellen. Als ook HPV aanwezig is, is dit wel reden voor verwijzing naar de gynaecoloog voor een colposcopie.

**PAP IIIA-2.** In het uitstrijkje zijn duidelijk afwijkende cellen aangetroffen waarbij er mogelijk sprake is van een voorstadium van kanker. Er zijn geen kankercellen aangetroffen. Verder onderzoek is nodig om erachter te komen of en hoe u eventueel behandeld moet worden. U wordt verwezen voor een colposcopie.

**PAP IIIB.** Er zijn veel en sterk afwijkende cellen in het uitstrijkje gevonden. Er zijn geen kankercellen aanwezig, maar er is wel een vermoeden dat er mogelijk van een voorstadium van baarmoederhalskanker aanwezig is. Dit betekent dat u een verhoogde kans hebt op het ontwikkelen van baarmoederhalskanker in de toekomst als er geen verdere behandeling zou plaatsvinden. Er is een colposcopie nodig om de afwijking verder te onderzoeken en te kunnen behandelen.

**PAP IV.** De cellen zijn nog meer afwijkend dan bij een PAP IIIB. Verder onderzoek is noodzakelijk. De kans is groot dat u een eenvoudige behandeling van de baarmoederhals nodig heeft. Hiervoor is allereerst een colposcopisch onderzoek nodig.

**PAP V.** Bij deze uitslag is de kans groot dat u baarmoederhalskanker hebt. Verder onderzoek is nodig om dit te bevestigen of eventueel uit te sluiten. Als baarmoederhalskanker wordt aangetoond moet

ook onderzocht worden in welk stadium de ziekte zich bevindt om een passende behandeling te kunnen voorstellen.

## Humaan papilloma virus (HPV)

Er bestaan meer dan 100 verschillende typen HPV. Sommige van deze virussen veroorzaken de gewone huidwratten op handen en voeten.

15 HPV-typen kunnen baarmoederhalskanker veroorzaken. Deze noemen we hoog risico type HPV. Het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker test op alle bekende hoog risico types.

Het virus wordt door seksueel contact overgedragen, 80% van de seksueel actieve vrouwen raakt daardoor in haar leven besmet met HPV. Het afweersysteem van het lichaam ruimt het virus bijna altijd zelf op. Dat gebeurt meestal binnen 2 jaar. Als dit niet lukt dan is er sprake van een langdurige infectie. Dan ontstaat er een verhoogd risico op baarmoederhalskanker.

Minder dan 1% van de vrouwen met een langdurige HPV infectie krijgt baarmoederhalskanker.

We weten dat vrouwen die roken een verhoogd risico hebben op een langdurige infectie met het HPV virus en dus een verhoogd risico hebben op (een voorstadium van) baarmoederhalskanker. Stoppen met roken zal dus altijd als advies gegeven worden.

## Wat is colposcopie?

Colposcopie betekent letterlijk 'kijken in de schede'.

Met een speciaal instrument, een stereomicroscop, kijkt de arts naar de baarmoedermond. Hiermee kunnen afwijkingen aan de baarmoedermond die met het blote oog niet (goed) te zien zijn, worden opgespoord.

In principe kan het onderzoek ook tijdens de menstruatie plaats vinden. Als u hevig menstrueert, kunt u het beste even telefonisch overleggen met de verpleegkundig specialist ( zie contactgegevens).

### Het colposcopisch onderzoek

Terwijl u in de onderzoeksstoel ligt, brengt de gynaecoloog, net als bij een uitstrijkje, een speculum (spreider) in de vagina. Daarna plaatst de arts de colposcoop voor de vagina en kijkt hij via het speculum door de colposcoop naar de baarmoedermond. Als u wilt kunt u zelf meekijken op een monitor.

Om het weefsel beter te kunnen beoordelen maakt de gynaecoloog de baarmoedermond nat met een soort azijnzuuroplossing en/of jodium.

Is de opbouw van het weefsel afwijkend, dan verkleurt het door deze vloeistoffen.

De gynaecoloog legt u tijdens het onderzoek uit wat de bevindingen zijn en of het nodig is dat er bipten worden genomen voor verder onderzoek of dat een directe behandeling geadviseerd wordt (zie verderop in deze folder voor de uitleg van de verschillende behandelopties).

## De uitslag

Voor de uitslag van dit onderzoek maakt men gebruik van de CIN-indeling. CIN is een afkorting van:

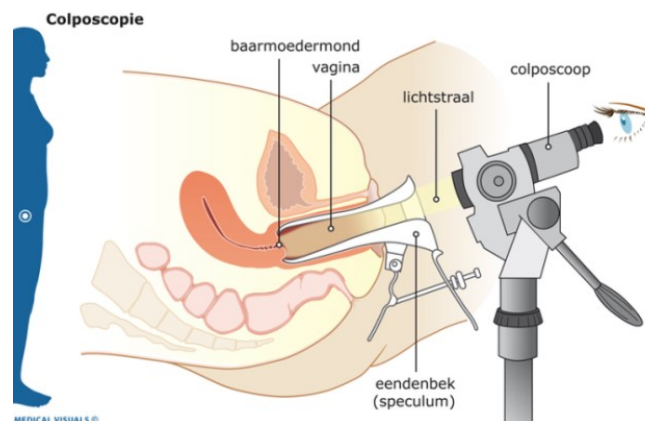
- Cervicale (van de baarmoederhals)
- Intra-epitheliale (in de bekleedende laag)
- Neoplasie (nieuw weefsel)

Als het weefsel afwijkend is, gebruikt men ook wel de term *dysplasie*. Dat betekent dat de opbouw van het weefsel anders is dan normaal.

**CIN I:** het weefsel heeft lichte afwijkingen, geringe dysplasie.

**CIN II:** Er is een duidelijke afwijking in de cel opbouw te zien, matige dysplasie, maar er zijn geen kankercellen.

**CIN III:** Er zijn sterkere afwijkingen van de opbouw van het weefsel; ernstige dysplasie. Er zijn geen kankercellen.



## Behandelopties

### CIN I

Behandeling is niet nodig, wel krijgt u een extra controle uitstrijkje na 12 maanden. Dit gebeurt op onze polikliniek.

### CIN II

Deze afwijkingen verdwijnen vanzelf bij 50-75% van de vrouwen. Afhankelijk van uw leeftijd en uw kinderwens kunnen we samen besluiten om de verdachte plek niet direct te behandelen. Een (herhaalde) LETZ behandeling kan namelijk zorgen voor een verhoogd risico op een vroeggeboorte in een volgende zwangerschap. U krijgt wel een controle uitstrijkje na 6 maanden.

Wenst u wél een behandeling, dan behandelen wij u met een elektrisch lusje (LETZ, zoals eerder beschreven), of met imiquimod crème. Dit is een crème die het immuunsysteem activeert en daarmee de HPV infectie en de afwijking kan opruimen. Omdat we bij deze behandeling niet een deel van de baarmoedermond weghalen, gaan we er vanuit dat het risico op een vroeggeboorte na deze behandeling niet verhoogd is.

Deze crème moet u 2 periodes van 8 weken vaginaal inbrengen, twee- tot driemaal per week. Na elke periode controleren we de afwijking met een colposcopie. Imiquimod crème is effectief bij ongeveer 70% van de vrouwen. Belangrijk om te weten is dat imiquimod vaak bijwerkingen geeft, omdat het immuunsysteem wordt geactiveerd. Dit merkt u door bijvoorbeeld vermoeidheid en soms griepachtige klachten.

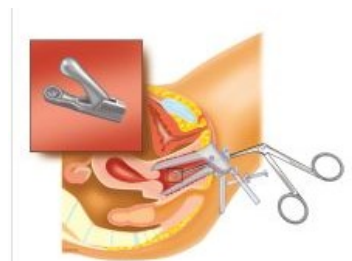
### CIN III

Als dit blijft bestaan, is er een hogere kans op het krijgen van baarmoederhalskanker in de toekomst. Een behandeling is daarom nodig. Behandeling bestaat uit een kleine deel van de baarmoedermond te verwijderen met een elektrisch lusje (LETZ) of door behandeling met imiquimod crème, zoals hierboven beschreven.

## Behandeling tijdens de colposcopie

### Biopsie

Zijn er afwijkingen te zien, dan neemt de gynaecoloog met een kleine tang een of meerdere stukjes weefsel uit het afwijkende gebied. Bij het nemen van een biopt vindt er, afhankelijk van de techniek, wel of geen lokale verdoving plaats. Het verwijderde weefsel wordt opgestuurd naar de patholoog voor microscopisch onderzoek. Afhankelijk van de uitslag wordt dit verder opgevolgd of wordt er een aanvullende behandeling voorgesteld.



### LETZ-behandeling

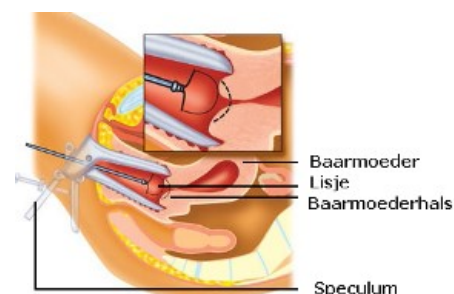
Bij een LETZ-behandeling (Loop Electrosection of the Transformation Zone) wordt het afwijkende weefsel van de baarmoederhals verwijderd met een dun staal draadje waardoor een elektrische stroom gaat.

Een andere naam voor dit staal draadje is een 'diathermische lus'.

De behandeling wordt in principe onder plaatselijke verdoving uitgevoerd.

In uitzonderlijke situaties kan de behandeling ook onder algehele anesthesie (narcose) of met een ruggenprik gebeuren via dagbehandeling.

Na de behandeling worden de eventueel nog bloedende bloedvatjes dichtgeschroeid. De hele behandeling duurt ongeveer 20 minuten. Het verwijderde weefsel wordt opgestuurd naar de patholoog voor microscopisch onderzoek.



### Na de colposcopie

Bij een behandeling ontstaat een klein wondje dat kan bloeden. Meestal is de bloeding heel licht en is een maandverband voldoende. Het bloedverlies verdwijnt vanzelf binnen enkele dagen. Duurt het langer of is het meer dan een gewone menstruatie? Neem dan contact op met de verpleegkundig specialist (zie contactgegevens). Zolang u bloedverlies of bloederige afscheiding heeft, adviseren we u:

- Geen seksueel contact te hebben.
- Niet te zwemmen of in bad te gaan.
- Geen tampons te gebruiken.

Ook is het verstandig de eerste week zware inspanning of sport te vermijden. Uw normale werkzaamheden kunt u meestal meteen weer hervatten.

De patholoog onderzoekt het weefsel onder de microscoop. De uitslag is er na één week. De gynaecoloog of de verpleegkundig specialist bespreekt de uitslag met u tijdens een telefonisch consult.

## Controles

Na een colposcopie blijft u enige tijd onder controle in het ziekenhuis. Er worden uitstrijkjes gemaakt. Afhankelijk van de uitslag van het weefsel wordt de termijn van controle bepaald. De verpleegkundig specialist voert deze uitstrijkjes uit. Ook vertelt zij u als u weer voor controle naar uw eigen huisarts kunt.

Bij 9 van de 10 vrouwen met een afwijkend uitstrijkje, wordt het uitstrijkje na behandeling weer normaal. Soms laat het uitstrijkje, ook na de behandeling, nog steeds afwijkingen zien. De helft van deze langer bestaande afwijkingen wordt vanzelf alsnog normaal. Als het uitstrijkje afwijkend blijft, dan adviseert de gynaecoloog of de verpleegkundig specialist opnieuw een colposcopie.

## Zwangerschap

Ook tijdens de zwangerschap wordt bij vrouwen die een afwijkend uitstrijkje hebben colposcopisch onderzoek gedaan. Dit heeft geen invloed op het verloop van de zwangerschap of op de baby. Als het nodig is, wordt het colposcopisch onderzoek herhaald tijdens de zwangerschap en circa drie maanden na de bevalling.

Als het noodzakelijk blijkt, kan tijdens de zwangerschap ook weefsel (biopten) afgenomen worden voor nader onderzoek. Behandeling met imiquimod crème is niet mogelijk tijdens de zwangerschap.

## Zwangerschap na behandeling

Het lijkt er niet op dat de behandeling de vruchtbaarheid beïnvloed. Wel is het bekend dat er bij vrouwen waar een diathermisch lus is verricht het risico op een vroeggeboorte iets toeneemt. Bij vrouwen met (toekomstige) kinderwens wordt hier rekening mee gehouden en de behandeling zo beperkt mogelijk gedaan zonder aan veiligheid in te leveren of er wordt een behandeling met imiquimod geadviseerd.

## Contact

Hebt u nog vragen, neem dan contact met ons op.

Verpleegkundig specialist 043-387 65 43 vragen naar het sein 5536

maandag-dinsdag-donderdag-vrijdag van 13.00 uur tot 14.00 uur.

## Website

- [www.oncologie.mumc.nl](http://www.oncologie.mumc.nl)
- [www.gynaecologie.mumc.nl](http://www.gynaecologie.mumc.nl)
- [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl) ( bevolkingsonderzoek baarmoederhals kanker)

*Odin 033960 / Uitgave oktober 2018*

Bezoekadres  
P. Debyelaan 25  
6229 HX Maastricht

Postadres  
Postbus 5800  
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer  
043-387 65 43  
[www.mumc.nl](http://www.mumc.nl)