

Sollten Sie sich Sorgen wegen eines unklaren Befundes am Muttermund oder Damm machen, bieten wir Ihnen kurzfristig (möglichst innerhalb 1-2 Wochen) einen Termin zur Differentialkolposkopie in unserer Sprechstunde an, um diesen Befund sicher abzuklären. In Absprache mit Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt können wir dann auch kurzfristig einen individuellen Vorschlag zum weiteren Vorgehen machen, wenn möglich ohne Operation, sonst mit einem modernen Eingriff, der so wenig wie möglich gesundes Gewebe am Gebärmutterhals zerstört.

Bitte bringen Sie zu der Untersuchung Ihre Krankenversichertenkarte und möglichst auch eine Überweisung von Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt mit.

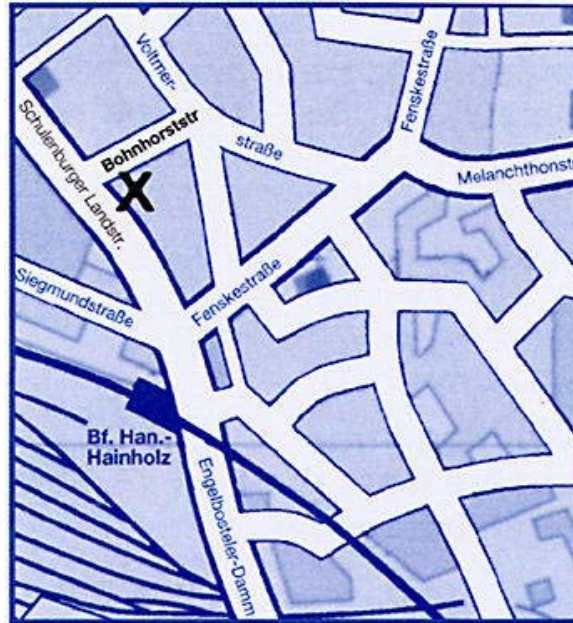
Sie finden unsere Praxis in Hannover Hainholz mit Anschluss an die **Straßenbahn** Linie 6 bis Haltestelle Fenskestrasse,

den **Bus** Linie 121 bis Haltestelle Fenskestrasse und

die **S-Bahnlinie**, Linie S1, S2, S4 u. S.5

Wir danken für Ihr Vertrauen.

Ihr PraxisTeam Jonas & van Daal



Thema: Dysplasiesprechstunde Kolposkopie

Patienteninformation Nr. 11
Oktober 2007

Nutzen Sie die erweiterten
Möglichkeiten der
Krebsfrüherkennung



Jonas & van Daal
Frauenärzte

Bohnhorststraße 2
30165 Hannover
Telefon: 0511 / 3520392
Telefax: 0511 / 3520394
Email: info@frauenaerzte.com
Internet: www.frauenaerzte.com

Dysplasiesprechstunde Kolposkopiesprechstunde

Was bedeutet Dysplasie?

Dysplasie (altgriech.: dys = schlecht [hier = Fehl-], plas- sein = bilden, formen) bezeichnet eine Fehlentwicklung von Geweben und Organen.

Im Zusammenhang mit der gynäkologischen **Krebsvorsorgeuntersuchung** ist mit Dysplasie die Veränderung von Zellen am Muttermund (Cervix uteri) gemeint. Das Ergebnis des Abstriches wird in die Stufen Pap I bis V eingeteilt.

Es gibt leichte, mittlere (Pap IIID) und schwere Dysplasien (Pap IVa). Letztere können ohne Behandlung in einen **Gebärmutterhalskrebs** (Zervixkarzinom) übergehen. Ein weiterer Fachausdruck für Dysplasie ist CIN (cervikale intraepitheliale Neoplasie), Grad I bis III.

Dysplastische Veränderungen gibt es auch am Damm (Vulva, VIN I-III) bis hin zum Dammkrebs (Vulvakarzinom).

Was ist ein Kolposkop?

Ein **Kolposkop** ist eine Art **Lupe** mit Lichtquelle zur mikroskopischen Betrachtung des äußeren Gebärmutterhalses, der Scheidenhaut und der Dammhaut (Vulva) mit bis zu 20-facher Vergrößerung. Der Begriff Kolposkop leitet sich aus dem Altgriechischen ab, wobei der Wortteil „Kolpo“ für Scheide steht, „skop“ bedeutet betrachten.

Bei der **Videokolposkopie** wird das Bild auf einen Bildschirm übertragen, so dass die Patientin die Veränderungen am Muttermund selber sehen und vom Arzt erklärt bekommen kann.

Die **Videokolposkopie** dient insbesondere der Entdeckung von Gewebeveränderungen am Gebärmutterhals (**Dysplasien**). In anderen Ländern ist die Kolposkopie neben der Entnahme des Zellabstriches Bestandteil der **Krebsvorsorgeuntersuchung**, nicht so in Deutschland. Hier wird Kolposkopie erst zur **Abklärung** auffälliger Krebsabstriche (**Pap IIID, IVa/b** und **V**) und zum Ausschluss einer Dysplasie bei Infektion des Gebärmutterhalses mit **humanen Papillomaviren der high risk Gruppe** (HPV HR) eingesetzt.

Ebenso können an der Scheidenhaut und am Damm Krebsvorstufen erkannt werden.

Da nur wenige Frauenärztinnen/e über ein modernes Kolposkop verfügen, werden Frauen zur Abklärung auffälliger Krebsabstriche von ihrer Frauenärztin oder ihrem Frauenarzt meist in eine spezialisierte **Dyspla-**

siesprechstunde zur Kolposkopie überwiesen. Die **Differentialkolposkopie** entscheidet dann über das weitere Vorgehen, Kontrolle oder Operation. In vielen Fällen kann durch eine sorgfältige Kolposkopie eine Operation am Gebärmutterhals (**Konisation**) verhindert werden, die in Deutschland noch viel zu häufig durchgeführt wird. Unnötige Konisationen bei jungen Frauen können zu verminderter Fruchtbarkeit (Narbenbildung) und zu Frühgeburten bei einer späteren Schwangerschaft führen.

Wie läuft eine Untersuchung in der Dysplasiesprechstunde ab und tut sie weh?

Die Untersuchung im Rahmen der Dysplasiesprechstunde unterscheidet sich zunächst nicht wesentlich von einer normalen gynäkologischen Untersuchung. Nach der Eingangsbesprechung mit Ihnen beginnt die Untersuchung auf dem gynäkologischen Stuhl (Wichtig: **nicht während der Menstruation!!**). Zunächst erfolgt eine **Betrachtung** von Schamlippen und Scheideneingang mit dem bloßen Auge und dem Kolposkop. Anschließend werden die Scheide und der Gebärmutterhals auf gleiche Weise untersucht. Wichtig ist es, den Gebärmutterhals mittels optimaler Einstellung der Scheidenspiegel (Spekula) und Entfernung von Schleim komplett sichtbar zu machen. Nur so kann er ausreichend beurteilt werden. Danach erfolgt die **kolposkopisch gezielte Abstrichentnahme** vom äußeren Muttermund und aus dem Gebärmutterhalskanal. Es kann zusätzlich ein Abstrich für Humane Papillomaviren (HPV) entnommen werden, falls dieser noch nicht vorher erfolgt ist.

Anschließend beginnt die eigentliche **kolposkopische Untersuchung**: Hierzu wird der Muttermund mit einer 3%igen Essigsäurelösung betupft, was nur selten zu leichtem Brennen in der Scheide führen kann. Die **Essigsäure** lässt die Schleimhautareale, in denen Zellveränderungen vermutet werden, aufquellen. Es zeigen sich hier je nach Schwere der Veränderungen typische **weißliche Verfärbungen**, die dem Arzt die Möglichkeit einer Einschätzung des Schweregrades der Veränderungen geben. Wichtig ist auch, ob sich eine Veränderung nur auf dem äußeren Muttermund befindet oder ob sie sich in den **Gebärmutterhalskanal** erstreckt. Um die Ausdehnung der Veränderungen abzuschätzen, wird möglicherweise der Gebärmutterhals auch mit einer **Jodlösung** (Lugolsche Lösung) betupft. Besteht eine **Jodunverträglichkeit /Jodallergie** oder eine **Schildrüsenüberfunktion**, so sollte das dem Arzt zu Beginn der Untersuchung mitgeteilt werden. Alle Befunde werden fotografiert um und im Computer gespeichert.

Um die Diagnose zu sichern, ist bei auffälligen Befunden eine **Gewebeentnahme** mit einer kleinen speziellen Zange notwendig, eine so genannte **Knipsbiopsie**. Da der Gebärmutterhals nahezu schmerzempfindlich ist, verursacht die Knipsbiopsie meist keine oder nur minimale Schmerzen. Nur selten muss hierzu örtlich betäubt werden (**Lokalanästhesie**).

Blutungen können oft schon durch etwas Druck auf die Entnahmestelle gestillt werden oder durch eine blutstillende Lösung (Albostyl, Monsel).

Abschließend wird die Scheide erneut innen und außen beurteilt, um mögliche übersehene Veränderungen in diesem Bereich festzustellen.

Am Ende der Untersuchung wird nach Entnahme einer Gewebeprobe ein **Tampon** eingelegt. Dieser kann nach einigen Stunden wieder entfernt werden.

Falls eine Biopsie durchgeführt wurde, sollte die nächsten zwei Tage auf Vollbäder und Geschlechtsverkehr verzichtet werden. Geringe Schmierblutungen sind durchaus möglich, aber völlig ungefährlich.

Das entnommene Gewebe wird vom Pathologen untersucht. Das kann einige Tage in Anspruch nehmen. Eine endgültige Diagnose und Festlegung der Therapie ist erst möglich, wenn alle Ergebnisse, insbesondere das der Gewebeprobe, vorliegt. Das weitere Vorgehen wird dann je nach Absprache mit uns und Ihrem Frauenarzt festgelegt.

Welche Therapie ist beim Vorliegen eines Pap IIID oder einer Dysplasie erforderlich?

Das therapeutische Vorgehen richtet sich ganz nach dem Schweregrad der Veränderung. Leichte Veränderungen (CIN I) und auch mittelschwere Dysplasien (CIN II) unterliegen einer hohen, spontanen Rückbildungs- oder Heilungsrate (Spontanregression/-remission 70 – 30 %).

Entsprechend den Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft für Cervixpathologie und Coloscopy (AG PCP) können leichte Dysplasien im Abstand von etwa 3 Monaten kolposkopisch kontrolliert werden.

Bei mittlere und schwere Dysplasien kann mit der elektrischen Hochfrequenzschlinge (**LEEP**) das betroffene Areal am Muttermund abgetragen werden.

Jede Therapie wird den **medizinischen Erfordernissen** und natürlich den **individuellen Wünschen** der Patientin angepasst. Deshalb kann von den genannten Therapievor schlägen abgewichen werden, z.B. bei **Kinderwunsch** oder aber auch bei einem sehr großen **Sicherheitsbedürfnis**.