

Gynaecologie

**Onderzoek van de baarmoederhals op de
polikliniek Gynaecologie**
Colposcopie



Het Antonius Ziekenhuis vormt samen met
Thuiszorg Zuidwest Friesland de Antonius Zorggroep

U bent verwezen door uw huisarts naar de polikliniek Gynaecologie voor een colposcopie omdat er een afwijkend uitstrijkje van uw (de) baarmoederhals is.

Wat houdt een afwijkend uitstrijkje in

Het uitstrijkje wordt in eerste instantie onderzocht op de aanwezigheid van het Humaan Papilloma Virus, afgekort HPV. Als dit virus aanwezig is, wordt het uitstrijkje ook beoordeeld op afwijkende cellen. Wanneer er naast het HPV ook licht afwijkende cellen worden gevonden (uitgedrukt in PAP 2 of 3A) dan wordt u een verwezen naar de gynaecoloog voor een colposcopie die gedaan wordt op de polikliniek.

Voor meer informatie over HPV en een afwijkend uitstrijkje verwijzen wij u naar de website:

www.rivm.nl (bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker) en www.nvog.nl (uitstrijkje, colposcopie, lis-excisie en conisatie).

Wat neemt u mee naar de polikliniek

- Uw legitimatiebewijs (geldig paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of vreemdelingenkaart)
- Uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO). Het is voor uw arts belangrijk te weten welke medicijnen u thuis gebruikt. Uw apotheek print dit AMO gratis voor u uit.
- Hebt u een brief gekregen van de huisarts? Neemt deze dan ook mee. Belangrijk is dat de uitslag van het uitstrijkje ook aanwezig is.

Hoe bereidt u zich voor

Als u menstrueert, neem dan contact op met de polikliniek om te overleggen of het onderzoek door kan gaan.

Op de polikliniek doet de gynaecoloog een intakegesprek en daarna wordt aansluitend een colposcopie gedaan. Bij het onderzoek is ook een assistente/verpleegkundige aanwezig.

Wat is een colposcopie

Voor dit onderzoek ligt u in een gynaecologische stoel met de benen gespreid. De gynaecoloog brengt een spreider (eendenbek speculum) in. De gynaecoloog bekijkt met de colposcoop de baarmoederhals. Om het verschil tussen gezond en afwijkend weefsel duidelijk te maken, kleurt de arts de baarmoedermond met een zwakke azijnzuur- en jodiumoplossing.

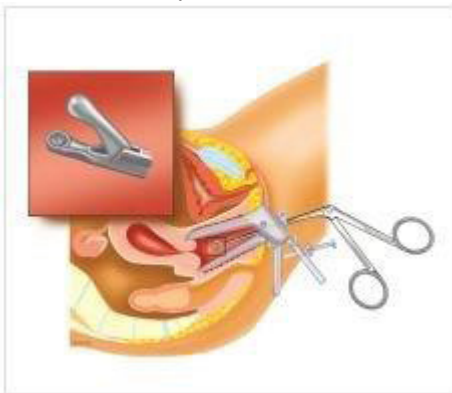
Dit kan kort een branderig gevoel geven. De baarmoederhals is bekleed met laagje van cellen (platte 'plaveiselcellen', en 'cilindercellen') De overgangszone is de plek waar deze 2 typen cellen samenkomen. Dit is ook het gebied waar baarmoederhalskanker meestal begint.



Afhankelijk van de uitslag van het uitstrijkje, en de mogelijke zichtbare afwijkingen bij de colposcopie bepaalt de gynaecoloog of een biopsie of een behandeling nodig is. Het biopt gebeurt direct tijdens het onderzoek.

Biopsie

Zijn er afwijkingen te zien, dan neemt de gynaecoloog met een kleine tang één of meerdere stukjes weefsel uit het afwijkende gebied. Dat kan soms even pijn doen. Als u hoest op het moment dat het weefsel wordt afgenomen, voelt u de pijn minder. Door deze ingreep ontstaat 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 aanhouden om het bloeden te verminderen. U voelt dan wat lichte krampen in de onderbuik.



Biopsie: de arts neemt een klein stukje weefsel van de baarmoedermond

Na het onderzoek

Na het afnemen van een biopt kunt u 2-3 weken wat bloederige afscheiding hebben. Deze afscheiding zal ook meer zijn dan u gewend bent. Dit komt door het wondje dat moet genezen. Zolang u bloed verliest, adviseren wij u om géén bad te nemen, tampons te gebruiken of seksueel contact te hebben. Mocht het langer duren of het bloedverlies is meer dan een menstruatie? Neem dan contact op met de polikliniek Gynaecologie.

De patholoog onderzoekt het biopt. Het duurt ongeveer 2 weken voordat de uitslag bekend is.

Wat zijn de risico's van een colposcopie met biopt(en)

Met een biopsie wordt oppervlakkig weefsel verwijderd. Zo wordt de baarmoederhals niet te veel beschadigd. Op deze manier heeft dit onderzoek geen invloed op eventuele toekomstige zwangerschappen. Er is een zeer kleine kans op veel bloedverlies of een nabloeding (1-2%).

Telefonische afspraak

Als u na het onderzoek naar huis gaat, krijgt u een afspraak mee voor het telefonische doorgeven van de uitslag. De verpleegkundige of physician assistant (iemand die geen arts is, maar wel zelfstandig taken van de arts mag doen) belt u op de afgesproken dag met de uitslag en informatie over de vervolgspraak.

U blijft in ieder geval 2 jaar bij de gynaecoloog onder controle na het onderzoek en eventuele behandeling. De eerste controle is meestal na 6 maanden. Op de polikliniek Gynaecologie wordt een uitstrijkje van de baarmoederhals gemaakt. Afhankelijk van de uitslag van het uitstrijkje na 6 maanden, wordt het vervolg gepland.

Afwijkende uitslag bij colposcopie

Als bij het colposcopisch onderzoek biopten worden genomen, zullen deze verder onderzocht worden. 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 1= lichte dysplasie, CIN 2= matige dysplasie, CIN3= ernstige dysplasie)

Belangrijke factoren

Bij het advies voor de behandeling spelen veel factoren mee:

- Hoe ernstig is de afwijking (de CIN-indeling).
- Hoe groot is de afwijking.
- De plaats waar de afwijking zit.
- Uw leeftijd en kinderwens.

Geen afwijkingen of CIN I

Het kan ook zijn dat na een biopsie geen afwijkingen worden gezien, of dat het beeld er bij colposcopie zo normaal uitziet dat de gynaecoloog een biopsie niet nodig vindt. Een deel van de afwijkingen in het weefsel verdwijnt vanzelf en de gynaecoloog kan dan adviseren om af te wachten. Dat gebeurt meestal als er geen afwijkingen zijn en bij CIN I.

U wordt dan verzocht om na 6 maanden opnieuw een uitstrijkje te laten maken

CIN II en CIN III

Bij CIN II en III bestaat de behandeling meestal uit een lis-excisie of conisatie. Meestal kiest de gynaecoloog voor een lis-excisie.

(zie hiervoor www.nvog.nl) Hiervoor wordt dan een nieuwe afspraak gemaakt en het onderzoek vindt dan plaats op het behandelcentrum.

Bij een lis-excisie wordt er een dun plakje weefsel van de baarmoederhals weggenomen.

U krijgt een prik om de baarmoedermond plaatselijk te verdoven. Met behulp van een dunne metalen lis, die elektrisch verhit wordt, wordt het weefsel weggenomen.

Dit weefsel wordt opnieuw opgestuurd naar de patholoog. Ook hier is een uitslag bekend na ongeveer 2 weken waarvoor u dan een telefonische afspraak krijgt en het vervolg wordt besproken.

Vragen

Als u vragen hebt, kunt u bellen met de polikliniek Gynaecologie, Telefoonnummer: (0515) 48 89 83.

Voor meer informatie kijkt u op een van onderstaande websites

www.mijnantonius.nl

www.nvog.nl

www.rivm.nl

**Antonius Ziekenhuis
Bolswarderbaan 1
8601 ZK Sneek**

**Urkerweg 4
8303 BX Emmeloord**

**Vissersburen 17
8531 EB Lemmer**

**Postadres
Postbus 20.000
8600 BA Sneek**

**Telefoon
0515 - 48 88 88**

www.mijnantonius.nl

05-04-2017