

Gynaecologie

# Onderzoek van de baarmoederhals

## Colposcopie



Bij het uitstrijkje van uw baarmoederhals zijn afwijkende cellen gevonden. Daarom bent u verwezen naar de polikliniek Gynaecologie voor een kijkonderzoek van de baarmoederhals, een colposcopie.

Hierbij bekijkt de gynaecoloog de baarmoederhals met een speciale microscoop (colposcoop). Soms wordt er ook een stukje weefsel weggenomen (biopt) voor uitgebreider onderzoek.

Vaak kunnen deze afwijkende cellen vanzelf verdwijnen. Soms gebeurt dit niet. Dan kunnen de cellen veranderen in cellen die baarmoederhalskanker kunnen worden. Na het onderzoek door de gynaecoloog weet u of de cellen vanzelf kunnen verdwijnen of dat u ze beter weg kunt laten halen.

## Vorbereiding

Voor dit onderzoek is geen voorbereiding nodig.

### Menstruatie

Als u ongesteld bent, neem dan contact op met de polikliniek Gynaecologie om te overleggen of het onderzoek door kan gaan. De contactgegevens vindt u onderaan deze folder.

### Wat neemt u mee naar de polikliniek

- Uw identiteitsbewijs (geldig paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of verblijfsdocument).
- Uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO). Uw apotheek print dit AMO gratis voor u uit.
- Als u deze hebt gekregen: de schriftelijke uitslag van het uitstrijkje.

## Het onderzoek

U hebt eerst een gesprek met de gynaecoloog. Daarna wordt de colposcopie gedaan. Hierbij is ook een assistent aanwezig.

U ligt in een gynaecologische stoel met de benen gespreid. De gynaecoloog brengt een spreider (eendenbek/speculum) in en bekijkt met de colposcoop de baarmoederhals.

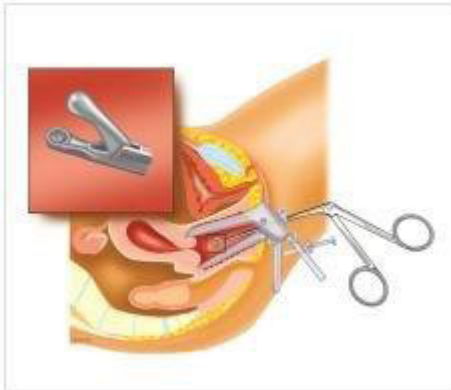


Om het verschil tussen gezond en afwijkend weefsel duidelijk te kunnen zien, kleurt de arts de baarmoedermond met een vloeistof (zwakke azijnzuur- en jodiumoplossing). Dit kan kort een branderig gevoel geven.

### **Een biopt**

Of er ook een biopt wordt gedaan, hangt af van de uitslag van het uitstrijkje en of er zichtbare afwijkingen zijn bij de colposcopie.

De gynaecoloog neemt dan met een kleine tang 1 of meerdere stukjes weefsel weg uit het afwijkende gebied.



Dat kan soms even pijn doen. Als u hoest op het moment dat het weefsel wordt weggenomen, voelt u de pijn minder. Door deze ingreep ontstaat een klein wondje dat kan bloeden. Soms houdt de gynaecoloog een stokje met zilvernitraat tegen het wondje om het bloeden te verminderen. U voelt dan wat lichte krampen in de onderbuik. Meestal is de bloeding heel licht en is een maandverband voldoende om het op te vangen.

Er wordt alleen oppervlakkig weefsel verwijderd. Een biopt heeft geen invloed op een mogelijk toekomstige zwangerschap.

Het weggenomen weefsel wordt voor onderzoek naar het laboratorium gestuurd waar het door een patholoog wordt onderzocht. Het duurt ongeveer 2 weken voordat de uitslag bekend is.

### **Na het onderzoek**

Als er een biopt is afgenomen, kunt u 2 tot 3 weken bloederige afscheiding hebben. Dit komt door het wondje dat moet genezen.

Zolang u bloed verliest, is het beter om geen bad te nemen, niet te zwemmen, geen tampons te gebruiken en geen seksueel contact te hebben.

Duurt het bloedverlies langer dan 3 weken of hebt u meer bloedverlies dan bij een menstruatie? Neem dan contact op met de polikliniek Gynaecologie. De contactgegevens vindt u onderaan deze folder.

## De uitslag

Als u na het onderzoek naar huis gaat, krijgt u een afspraak mee voor het doorgeven van de uitslag. U krijgt de uitslag telefonisch of via de BeterDichtbij-app. Met de BeterDichtbij kunt u veilig en eenvoudig contact hebben met uw arts. Voor het gebruik van deze app wordt u uitgenodigd door de polikliniek Gynaecologie.

De uitslag van de colposcopie wordt gegeven met de CIN-indeling. CIN is een afkorting van:

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

CIN is geen kanker, maar kan het wel worden.

Er zijn 3 CIN-indelingen:

CIN1 betekent een lichte afwijking.

CIN 2 betekent een matige afwijking.

CIN 3 betekent een ernstige afwijking.

## Bij welke uitslag is een behandeling nodig?

*CIN 1: Er is geen behandeling nodig.*

- De afwijkende cellen verdwijnen meestal vanzelf.
- Er moeten vervolgstrijkjes worden gemaakt om dit te controleren.

*CIN 2: Er is soms een behandeling nodig.*

- De afwijkende cellen kunnen vanzelf verdwijnen. De gynaecoloog geeft een advies om af te wachten of te behandelen. Daarbij wordt rekening gehouden met:
  - De ernst, grootte en plaats van de afwijking.
  - Uw leeftijd.
  - Of u een kindwens hebt.

*CIN 3: De gynaecoloog raadt een behandeling aan.*

- De kans is klein dat de afwijkende cellen verdwijnen zonder behandeling.

## De behandeling

- **Lis-exisie**

CIN wordt meestal behandeld met een Lis-excisie. Bij deze behandeling verwijdert de gynaecoloog het stukje weefsel waarin de afwijkende cellen zitten. De gynaecoloog gebruikt hiervoor een dunne metalen lis; dit is een draad in de vorm van een lus. De lis wordt elektrisch verhit. U krijgt plaatselijke verdoving in de baarmoederhals.

De lis-excisie wordt gedaan op het behandelcentrum.

Soms bespreekt de gynaecoloog een andere behandeling met u:

- **Imiquimod crème (Aldara)**

- **HPV vaccinatie**

Deze vaccinatie wordt nog niet vergoed door de verzekeraar. U moet deze zelf betalen.

## Controleafspraak

De eerste controle is 6 of 12 maanden na het onderzoek en/of de behandeling. Tijdens de controle wordt op de polikliniek Gynaecologie een uitstrijkje van de baarmoederhals gemaakt.

## Contact

Hebt u vragen? De polikliniek Gynaecologie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 en 12:00 uur en tussen 13:00 en 16:00 uur.

T: 0515 - 48 89 83.

## Meer informatie

Meer informatie over een afwijkend uitstrijkje kunt u vinden op:

- [www.degynaecoloog.nl/informatiefilms/afwijkend-uitstrijkje-vervolgonderzoek-behandeling/](http://www.degynaecoloog.nl/informatiefilms/afwijkend-uitstrijkje-vervolgonderzoek-behandeling/)



***Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?***

*Wij ontvangen ze graag via [folders@mijnantoniushuis.nl](mailto:folders@mijnantoniushuis.nl)*