

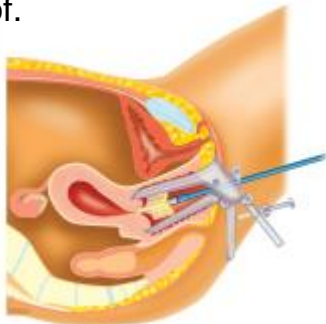


HET UITSTRIJKJE VAN DE BAARMOEDERHALS

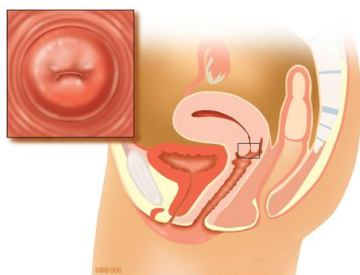
In deze folder geeft het Spijkenisse Medisch Centrum u algemene informatie over het uitstrijkje. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen. Indien voor u van toepassing zullen aanvullingen en/of wijzigingen op deze algemene informatie altijd door uw behandelend arts aan u worden meegedeeld.

Wat is een uitstrijkje

Een uitstrijkje wordt gemaakt tijdens een inwendig onderzoek. Met behulp van een borstel (figuur 1) haalt de gynaecoloog, de huisarts of de assistente van de huisarts cellen van de baarmoedermond af (figuur 2) en strijkt deze uit op een glasplaatje of brengt deze in een potje met vloeistof.



figuur 1



figuur 2

Vervolgens onderzoekt de patholoog de cellen onder de microscoop.

Het onderzoek doet in principe geen pijn. Soms bloedt de baarmoedermond een beetje en kunt u korte tijd wat bloederige afscheiding hebben.

Waarom wordt een uitstrijkje gemaakt

Aan een uitstrijkje is te zien of er aanwijzingen zijn voor (een voorstadium van) baarmoederhalskanker. Als in het uitstrijkje afwijkende cellen worden gezien, wordt een nieuw uitstrijkje gemaakt of vindt verder onderzoek plaats zoals een colposcopie (zie uitgebreide informatie in de folder *Uitstrijkje* op www.nvog.nl). Het voorstadium van baarmoederhalskanker is eenvoudig te ontdekken en te behandelen. De kans op baarmoederhalskanker is zeer klein bij zo'n voorstadium.

Wanneer wordt een uitstrijkje gemaakt

Alle vrouwen tussen de 30 en 60 jaar ontvangen eenmaal in de 5 jaar een oproep via het bevolkingsonderzoek om bij de huisarts een uitstrijkje te laten maken. Zo worden soms afwijkingen

gevonden bij vrouwen die geen klachten hebben.

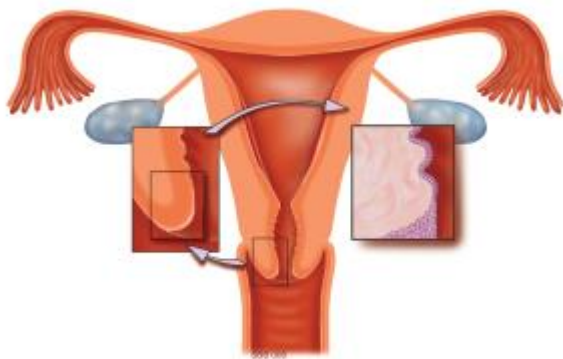
Klachten van tussentijds bloedverlies, bloederige afscheiding, bloedverlies een jaar na de laatste menstruatie of bloedverlies tijdens of na seksueel contact kunnen ook een reden zijn om een (extra) uitstrijkje te maken, ongeacht welke leeftijd.

Het uitstrijkje kan beter niet worden gemaakt

- tijdens uw menstruatie .
- als u zwanger bent of borstvoeding geeft. Wij adviseren te wachten tot een half jaar na de bevalling of na het stoppen met de borstvoeding.

Wat wordt onderzocht bij een uitstrijkje

De baarmoederhals bevat twee soorten cellen: plaveiselcellen en cilindercellen. Beide soorten moeten in principe in het uitstrijkje aanwezig zijn.



De plaveiselcellen bekleden de buitenkant van de baarmoederhals en de schede, de cilindercellen bekleden de binnenkant van de baarmoederhals. Het gebied tussen deze twee soorten cellen heet de overgangszone.

Van deze overgangszone neemt de arts de cellen af. Of de overgangszone meer

naar binnen of naar buiten zit, hangt af van uw leeftijd en uw cyclus. Ook hormonen hebben hier invloed op. Het uitstrijkje kan ook worden nagekeken op een infectie of een ontsteking door bacteriën of virussen.

De uitslag

Er bestaan twee soorten uitslagen van een uitstrijkje: de Pap-uitslag en de KOPAC-uitslag.

Pap is een afkorting van Papanicolaou, degene die deze indeling van de uitslagen van uitstrijkjes heeft gemaakt.

Bij de **KOPAC-uitslag** staat elke letter voor een onderdeel van de beoordeling. K = kwaliteit, O = ontsteking, P = plaveiselcellen, A = andere afwijkingen en C = cilindercellen.

Soms geeft het laboratorium één van beide uitslagen, soms beide.

De Pap-uitslagen lopen van 1 tot 5. Pap 1 betekent een normaal uitstrijkje. Bij een hogere Papuitslag is er reden voor herhaling of onderzoek door de gynaecoloog. Bij Pap 0 is het uitstrijkje niet goed te beoordelen.

De KOPAC-uitslag geeft voor elke letter een cijfer tussen 0 en 9. Zo betekent P1 normale plaveiselcellen. Bij P2 t/m P4 wordt een herhalingsuitstrijkje na zes maanden geadviseerd en bij P5 of hoger onderzoek door de gynaecoloog. Ook een hoog cijfer van een andere letter is soms reden voor verder onderzoek.

De verschillende Pap-uitslagen op een rij

Hieronder staan de meest voorkomende uitslagen vermeld. Bij een uitstrijkje wor-

den alleen losse cellen bekeken. Als er afwijkende cellen zijn, is het niet mogelijk precies te vertellen wat er aan de hand is. Weefselonderzoek geeft daar meer informatie over. De score geeft daarom alleen in grote lijnen aan wat u kunt verwachten naar aanleiding van de uitslag.

Pap 0

Het uitstrijkje is niet goed te beoordelen, vaak omdat er te weinig cellen aanwezig zijn. Soms zijn er onvoldoende cilinder-cellen, soms te veel bijmenging van bloed. Het advies is bijna altijd om het uitstrijkje te herhalen. In de meeste gevallen volgt dan een normale uitslag. Wanneer dat niet zo is kan de huisarts u naar de gynaecoloog verwijzen.

Pap 1

Het uitstrijkje is normaal. Het advies is dan om het onderzoek na vijf jaar te herhalen.

Pap 2

In het uitstrijkje zijn enkele cellen aanwezig die er iets anders uitzien dan normaal. Duidelijk afwijkend zijn ze niet. Het advies is het uitstrijkje na een halfjaar te herhalen. Vaak is er dan weer een normaal beeld. Voor de zekerheid wordt het onderzoek een jaar later nogmaals herhaald. Als de uitslag tweemaal een Pap 2 is, wordt onderzoek door de gynaecoloog geadviseerd. Meestal is geen behandeling nodig.

Pap 3a

Er worden licht afwijkende cellen gevonden. Het advies is dan herhaling van het uitstrijkje door de huisarts of verder onderzoek door de gynaecoloog. Bij de helft van de vrouwen blijken de afwijkingen bij verder onderzoek zo gering,

dat geen behandeling nodig is. Indien wel noodzakelijk dan wordt een eenvoudige behandeling van de baarmoederhals geadviseerd.

Pap 3b

De cellen zijn iets meer afwijkend dan bij een Pap 3a. Verder onderzoek door de gynaecoloog wordt geadviseerd. De kans dat een eenvoudige behandeling van de baarmoederhals nodig is, is groter dan bij een Pap 3a.

Pap 4

De cellen zijn wat sterker afwijkend dan bij een Pap 3a of een Pap 3b. Ook hier wordt verder onderzoek door de gynaecoloog aanbevolen. U dient rekening te houden met een grote kans (90%) op een eenvoudige behandeling van de baarmoederhals.

Pap 5

De cellen zijn sterk afwijkend en de uitslag kan passen bij kanker van de baarmoederhals. Het is verstandig dat u op korte termijn door de gynaecoloog wordt onderzocht. Soms alarmeert het uitstrijkje ten onrechte, maar soms is sprake van baarmoederhalskanker. Een uitgebreide behandeling in de vorm van een operatie en/of bestraling is dan noodzakelijk.

Een afwijkende uitslag

Van elke 100 vrouwen zonder klachten die bij het bevolkingsonderzoek een uitstrijkje laten maken, is bij 5 het uitstrijkje afwijkend. Voor bijna alle vrouwen betekent een afwijkend uitstrijkje een grote schok. Er is iets niet goed en verder onderzoek wordt aanbevolen. De angst voor baarmoederhalskanker is invoelbaar, maar dikwijls onnodig.

Bij heel lichte afwijkingen van het uitstrijkje is er 10% kans op een voorstadium van baarmoederhalskanker. Naarmate het uitstrijkje meer afwijkend is, neemt deze kans toe. Zo is de kans op een voorstadium van baarmoederhalskanker bij een uitstrijkje met ernstige afwijkingen ongeveer 90%. Ook dan is de kans op baarmoederhalskanker klein. Een voorstadium is goed en eenvoudig te behandelen.

Hoe ontstaan de afwijkingen in de cellen

Het is niet duidelijk hoe het komt dat cellen in de baarmoederhals afwijkingen krijgen. Wel is bekend dat het iets te maken heeft met een infectie met het humaan papillomavirus (HPV). Van dit virus bestaan verschillende soorten. Sommige komen vaker voor bij afwijkende uitstrijkjes en geven een verhoogd risico op het ontstaan van baarmoederhalskanker, andere veroorzaken wratjes op de huid.

Het virus wordt verspreid via geslachts-gemeenschap. Geschat wordt dat 80-90% van alle vrouwen door seksueel contact geïnfecteerd wordt met HPV. De infectie geeft geen klachten en bij veel vrouwen geneest deze infectie vanzelf.

Sommige vrouwen blijven het virus echter bij zich dragen. Waarom dat zo is, is niet bekend. U kunt er zelf niets aan doen om het virus kwijt te raken en het afwijkende uitstrijkje weer normaal te laten worden.

Tot slot

Een afwijkende uitslag roept bij vrouwen vaak veel vragen en onzekerheden op. Indien u na het lezen van deze algemene informatie nog vragen heeft, stelt u deze dan gerust aan uw behandelend arts.

Bericht van verhindering

Het is belangrijk dat u op tijd aanwezig bent. Als u op het afgesproken tijdstip verhinderd bent, vragen wij u dit zo snel mogelijk te melden op telefoonnummer (0181) 65 83 80.

Heeft u nog vragen?

Neem dan contact op met de polikliniek gynaecologie via (0181) 65 83 80.

Voor informatie over of een gesprek met ervaringsdeskundigen verwijzen wij u naar Patiëntenvereniging Gynaecologie Nederland www.pgn-gynaecologie.nl.

Kosten Ziekenhuiszorg

Wij maken u er op attent, dat vergoeding van de kosten voor onderzoek of behandeling in het Spijkenisse Medisch Centrum afhankelijk is van uw zorgverzekeraar en de zorgpolis die u heeft afgesloten. Om verrassingen te voorkomen adviseren wij u contact op te nemen met uw zorgverzekeraar om na te gaan in hoeverre de kosten voor u worden vergoed.

Meer informatie leest u in de folder 'Ziekenhuiszorg: wat betaalt u?' op www.spijkenissemc.nl/folderoverzicht > item Algemeen en die tevens verkrijgbaar is bij de medewerkers van het ziekenhuis.

Kijk ook eens op www.dezorgnota.nl. Deze website biedt informatie over de zorgnota en de zorgkosten in het algemeen, geeft antwoord op veel gestelde vragen en geeft aan waar u met welke vraag terecht kunt.

De tekst in deze algemene informatiefolder is gebaseerd op de voorlichting van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG), www.nvog.nl