

Afwijkend uitstrijkje

Colposcopie en lisexcisie

Inleiding

Er is bij u een uitstrijkje gemaakt om het ontstaan van baarmoederhalskanker vroegtijdig op te sporen. Een afwijkend uitstrijkje betekent meestal niet dat u baarmoederhalskanker heeft. Vaak heeft u een beperkte afwijking van de baarmoederhals, een voorstadium. Deze verdwijnt vaak vanzelf weer, óf is met een kleine ingreep goed te behandelen. De huisarts stuurt u door naar de gynaecoloog omdat de cellen in het uitstrijkje er afwijkend uitzagen en/of omdat het HPV (humaan papillomavirus) in de baarmoeder zit.

Hoe ontstaat baarmoederhalskanker?

Baarmoederhalskanker ontstaat vrijwel altijd door een besmetting met HPV, het humaan papillomavirus. Je kunt je niet beschermen tegen besmetting met dit virus. Er zijn meer dan 100 soorten HPV. Sommigen daarvan geven een verhoogd risico op baarmoederhalskanker. Deze worden het hoog risico humaan papillomavirus (hrHPV) genoemd.

hrHPV

Het virus kan de baarmoederhals besmetten bij seksueel contact. Het virus zit vaak al in de schaamstreek. Naast vaginale seks kan het virus ook door voorwerpen die de vagina in gaan of door orale seks, de baarmoederhals besmetten.

- > Bijna iedereen die seksueel actief is, raakt een keer besmet met hrHPV. Condooms beschermen wel enigszins maar niet volledig tegen HPV-besmetting.
- > U of uw partner merkt het niet als u hrHPV heeft.
- > Bij mannen heeft het veel minder vaak gevolgen dan bij vrouwen.
- > Bijna altijd ruimt het lichaam hrHPV weer op binnen 2-3 jaar.
- > Als er hrHPV wordt gevonden in een uitstrijkje, kunt u het virus dus al langere tijd hebben.
- > Er is geen behandeling voor hrHPV. Meestal verdwijnt het virus vanzelf. Behandeling van uw partner met eventueel hrHPV is niet mogelijk.
- > hrHPV kan afwijkende cellen van de baarmoederhals geven. Deze kunnen behandeld worden. Daarmee voorkom je dat afwijkende cellen kunnen uitgroeien tot baarmoederhalskanker.
- > Hoe afwijkend de cellen zijn in het uitstrijkje, wordt aangegeven in een PAP uitslag. PAP 1 betekent dat de cellen normaal zijn. Afwijkende uitslagen zijn PAP 2, 3a, 3b, 4 of 5.
- > hrHPV is niet erfelijk.
- > Vrouwen die roken kunnen het hrHPV-virus minder goed kwijt raken. Als u stopt met roken, is de kans groot dat uw lichaam de afwijkende cellen op de baarmoederhals weer kan herstellen zonder behandeling.

Baarmoederhalskanker

- > Baarmoederhalskanker komt bijna altijd door een langdurige besmetting met hrHPV.
- > Vrouwen tussen de 30 en 45 jaar hebben de grootste kans op baarmoederhalskanker.
- > Baarmoederhalskanker is niet erfelijk.





Het duurt lang voordat een hrHP- infectie tot baarmoederhalskanker leidt. Dat kan zo'n 10 tot 15 jaar duren.

Welk onderzoek voert de gynaecoloog uit?

U heeft een afwijkende uitslag van uw uitstrijkje. Daarom gaat u voor onderzoek naar de gynaecoloog. De gynaecoloog kijkt met een microscoop naar uw baarmoederhals. Dat heet een colposcopie. Bekijk de toegestuurde divi voor uitleg.

Welke uitslagen kan ik verwachten?

De uitslag van het baarmoederhalsonderzoek door de gynaecoloog wordt uitgedrukt in CIN. CIN is een afkorting van Cervicale Intra-epitheliale Neoplasie.

Uitslag	Betekenis
CIN 1	Lichte afwijking
CIN 2	Matige afwijking
CIN 3	Ernstige afwijking

Bij welke uitslag is een behandeling nodig?

CIN 1:

- > er is geen behandeling nodig
- > de afwijkende cellen verdwijnen meestal vanzelf
- > er moeten wel vervolguitslijpjes gemaakt worden om dit te controleren

CIN 2:

- > hierbij is soms behandeling nodig
- > ook deze afwijkende cellen kunnen vanzelf verdwijnen
- > de gynaecoloog geeft een advies om af te wachten of te behandelen. Hierbij houdt zij/hij rekening met uw leeftijd en of u nog een kinderwens heeft

CIN 3:

- > de gynaecoloog raadt een behandeling aan
- > de kans is klein dat de afwijking vanzelf verdwijnt
- > Passen de uitslag van uw uitstrijkje én de bevindingen van de colposcopie bij een CIN 3 afwijking? Dan kan de gynaecoloog besluiten om geen biopsie af te nemen, maar direct een behandeling te plannen (lisexcisie)

Welke behandelingen zijn mogelijk?

Als een behandeling mogelijk is, is dat bijna altijd een lisexcisie. Heel soms is het nodig om een groter gebied van de baarmoedermond te verwijderen door middel van een conisatie. Dit is een grotere ingreep dan de lisexcisie. Af en toe adviseert de gynaecoloog om de afwijkingen aan de baarmoedermond te behandelen met een lokale crème.

Hieronder krijgt u informatie over:

- > de behandeling
- > het herstel na de behandeling
- > de risico's van de behandeling





Lisexcisie

Bij een lisexcisie neemt de gynaecoloog een stukje weefsel van de baarmoederhals weg. Hierin zitten de afwijkende cellen. De gynaecoloog gebruikt voor het wegnemen een dunne metalen lis. Dat is een draad in de vorm van een lus. De lis wordt elektrisch verhit. De ingreep vindt meestal plaats op de poliklinische behandelkamer. U krijgt een lokale verdoving in de baarmoederhals. Wilt u liever een ruggenprik, narcose of een roesje? Bespreek dit dan met uw gynaecoloog.

Hoe verloopt deze ingreep?

- > Deze ingreep vindt poliklinisch plaats (u kunt direct na de ingreep weer naar huis) of via een dagopname.
- > U krijgt een plastic plakker op uw been om de stroom te geleiden.
- > De gynaecoloog brengt een spreider in om de baarmoederhals te zien.
- > De gynaecoloog verdooft uw baarmoederhals terwijl zij/hij u vraagt te hoesten. De verdovingsprikken worden qua pijn door veel vrouwen vergeleken met een verdovingsprik bij de tandarts. In de verdoving zit ook adrenaline. Hierdoor kan uw hartslag tijdelijk wat sneller zijn. Dit kan een gejaagd gevoel geven, een warm gevoel of hartkloppingen.
- > De gynaecoloog neemt met een dunne metalen lis een stukje van de baarmoederhals weg. De lis is elektrisch verhit. Van de lisexcisie zelf voelt u meestal niets, behalve warmte van de rook. Wel geeft het wegbranden soms een onaangenaam geluid of een branderige geur en kunt u wat rook zien.

De patholoog onderzoekt het weefsel onder de microscoop. De gynaecoloog belt u op met de uitslag van dat onderzoek na één tot twee weken.

Nadelen van een lisexcisie

De baarmoederhals wordt korter. Hierdoor neemt de kans op een vroeggeboorte bij een zwangerschap iets toe. Deze kans neemt vooral toe als je twee of meer keer een lisexcisie hebt gehad.

Hoe is het herstel na een lisexcisie?

- > Door de lisexcisie is er een kleine wond in de baarmoederhals. De wond geeft bloederige afscheiding. Dit kan enkele weken aanhouden. Na ongeveer een week kunt u opnieuw of meer bloedverlies krijgen. Het korstje laat dan los, dit is normaal. Gebruik voor het opvangen van dit bloed/afscheiding geen tampons, alleen maandverband.
- > Adviezen voor een vlot herstel: zolang u bloedverlies of bloederige afscheiding heeft, is het verstandig niet te vrijen, geen tampons te gebruiken, niet te zwemmen of in bad te gaan. Zo verlaagt u de kans op een ontsteking van de wond.

Wanneer neemt u contact op?

- > Bij koorts.
- > Veel bloedverlies (meer dan bij een menstruatie). Ruim bloedverlies treedt op bij 1 op 20 vrouwen.
- > Bij twijfel.





Conisatie

Is de afwijking te groot voor een lisexcisie? Of ligt de afwijking verder in de baarmoederhals? Dan kunt u een conisatie krijgen. De arts snijdt een kegelvormig stukje weefsel weg met een mesje. Dat gebeurt onder algehele narcose of met een ruggenprik.

Hoe ziet het vervolgtraject eruit?

U blijft onder controle van de gynaecoloog. Afhankelijk van de uitslag van de colposcopie en eventueel van het weefsel als dat is afgenomen (biopt), wordt een uitstrijkje na 6 of 12 maanden herhaald. Er wordt in het eerste vervolguitsrijkje gekeken naar de aanwezigheid van afwijkende cellen (de PAP-uitslag) en naar de aanwezigheid van hrHPV.

Hoe snel daarna een tweede vervolguitsrijkje nodig is, hangt af van de uitslag. De gynaecoloog bespreekt dit met u zodra de uitslagen bekend zijn. Zijn de uitslagen van de uitstrijkjes weer goed? Dan adviseert de gynaecoloog u verdere uitstrijkjes (weer) via het bevolkingsonderzoek te laten uitvoeren.

Wat kunt u zelf doen?

Roken zorgt ervoor dat het lichaam het hrHPV-virus minder goed kan opruimen. Wij adviseren u te stoppen met roken. Daardoor is de kans groter dat de afwijking vanzelf verdwijnt en niet meer terugkomt. Heeft u hulp nodig bij het stoppen met roken? Bespreek dit met uw gynaecoloog of huisarts, of kijk op www.ikstop.nl.

Vaccinatie tegen baarmoederhalskanker

In Nederland worden meisjes én jongens in het jaar waarin zij 10 jaar worden binnen het Rijksvaccinatieprogramma opgeroepen om zich te laten vaccineren tegen HPV. Meer informatie vindt u op www.rijksvaccinatieprogramma.nl

Wilt u meer weten?

Als u nog vragen heeft, kunt u die aan uw behandelend arts stellen of contact opnemen met de patiëntenvereniging Olijf. Olijf is het netwerk voor vrouwen met gynaecologische kanker. Zij brengt vrouwen met elkaar in contact om hun ervaringen en kennis te delen; zorgt voor belangenbehartiging bij het verbeteren van de kwaliteit van zorg en leven; en verzamelt en geeft informatie. Zie daarvoor www.olijf.nl.

Er is ook meer informatie te vinden op:

- > www.kanker.nl Deze website is een initiatief van KWF Kankerbestrijding, Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) en de Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten (NFK).
- > www.thuisarts.nl (<https://www.thuisarts.nl/zoeken?s=uitstrijkje>) en bij het RIVM: www.rivm.nl (https://www.rivm.nl/Onderwerpen/B/Bevolkingsonderzoek_baarmoederhalskanker).

Deze tekst is gemaakt door de NVOG-werkgroep Oncologische Gynaecologie. Zij kregen hulp en goedkeuring van de patiëntenvereniging Olijf en www.kanker.nl. Publicatiejaar: 2018

