Afwijkend uitstrijkje en dan...

Afdeling Verloskunde/Gynaecologie

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

U heeft een afspraak gekregen vanwege een afwijkend uitstrijkje voor het spreekuur “afwijkend uitstrijkje” van het Dijklanderziekenhuis op de locatie Purmerend of Hoorn.
Uw huisarts heeft via het automatisch verwijs systeem (Zorgdomein) uw gegevens naar de polikliniek Gynaecologie gestuurd.

Met deze folder willen u informeren over aandoeningen van de baarmoederhals en wat u kunt verwachten op onze polikliniek. Wij adviseren u deze informatie vooraf goed door te lezen.

De uitslag van uw uitstrijkje is afwijkend. We kunnen ons voorstellen dat u zich hier ongerust over maakt. Besef dat deze uitslag niet hoeft te betekenen dat er sprake is van een ernstige afwijking. Aanvullend onderzoek is wel nodig om u een goed behandeladvies te geven. Mocht er, in een enkel geval, wél een voorstadium van baarmoederhalskanker worden aangetroffen, dan is dit goed en makkelijk te behandelen.

Voor de uitslag van de afgenomen cellen wordt de beoordeling volgens Papanicolaou gebruikt. Dit wordt de Pap-uitslag genoemd.
Tegenwoordig gebruikt men ook de KOPAC-classificatie. KOPAC is een afkorting van Kwaliteit, Ontsteking, Plaveiselcellen, Andere afwijkingen en Cilindercellen.
De KOPAC-uitslag loopt per letter van 0 tot 9, de Pap-uitslag van 0 tot 5. In de meeste gevallen geldt, hoe hoger het cijfer hoe meer afwijkend het uitstrijkje is.

De volgende uitslagen zijn mogelijk:

- Pap 0: De cellen zijn niet goed te beoordelen.
  - Er zit bijvoorbeeld te veel bloed bij de cellen.
  - Er zijn te weinig cellen.
  - Bepaalde cellen (cilindercellen) kunnen ontbreken omdat die cellen dieper in de baarmoederhals zitten en niet altijd met de borstel of de spatel kunnen worden afgenomen.

  Meestal wordt bij de uitslag beschreven hoe het komt dat het uitstrijkje niet goed te beoordelen was.

- Pap 1: De cellen zijn normaal. Een normale uitslag betekent dat alle cellen goed zichtbaar zijn in het uitstrijkje en er normaal uitzien.

- Pap 2: In het uitstrijkje zijn enkele cellen aanwezig die er iets anders uitzien dan normaal. Duidelijk afwijkend zijn ze niet.

- Pap 3 t/m 5: De cellen zijn afwijkend
  Een afwijkende uitslag hoeft zeker niet te betekenen dat er iets ernstigs aan de hand is. Sommige afwijkingen kunnen spontaan verdwijnen. In andere gevallen is verder onderzoek door de gynaecoloog nodig. Ook dit hoeft niet te betekenen dat er iets ernstigs aan de hand is.

Waarom wordt een uitstrijkje gemaakt?

Uitstrijkjes worden gemaakt om te onderzoeken of u een voorloperstadium van baarmoederhalskanker heeft. In Nederland krijgen alle vrouwen tussen de 30 en 60 jaar via het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker één keer per vijf of tien jaar een uitnodiging om onderzoek te laten verrichten. Allereerst wordt er op Humaan Papillomavirus (hrHPV) getest. Is hrHPV aanwezig, dan gebeurt op hetzelfde reeds afgenomen uitstrijkje een beoordeling van de celen van de baarmoedermond.

Hoe ontstaan de afwijkingen in de cellen?

Hoe het komt dat de cellen in de baarmoedermond afwijkingen krijgen, is niet helemaal duidelijk. Wel is bekend dat afwijkingen in de cellen iets te maken hebben met een infectie met het Humaan Papillomavirus (HPV). Van dit virus bestaan veel verschillende types. De meeste infecties met HPV gaan vanzelf over en men merkt er meestal niets van. HPV wordt door het hebben van geslachtsgemeenchap verspreidt.

Een HPV-infectie kan langer dan een jaar duren. Omdat geen (kruis-)immuniteit optreedt, kan men daarna opnieuw besmet raken met hetzelfde of een ander HPV type. Als het lichaam het virus niet opruimt, kunnen afwijkingen ontstaan. Sommige types veroorzaken wratten, andere soorten komen vaker voor bij afwijkende

uitstrijkjes.
Verreweg de meeste vrouwen die seksueel contact hebben (80% tot 90%) worden geïnfecteerd met HPV. Sommige types van dit virus geven een verhoogd risico op het ontstaan
van baarmoederkanker. We weten dat het vaccineren, voordat men seksueel actief is, in 75% van de gevallen beschermt tegen het krijgen van baarmoederhalskanker. Daarom worden er ook nog uitstrijkjes gemaakt wanneer iemand gevaccineerd is. Bekend is dat rokers vaker afwijkende uitstrijkjes hebben en dit virus minder goed kwijt raken. Wij adviseren u daarom te stoppen met roken.

Hoe verloopt uw bezoek op het spreekuur “afwijkend uitstrijkje”

In de meeste gevallen heeft u, voordat de gynaecoloog u gaat onderzoeken, eerst een gesprek met een gespecialiseerde verpleegkundige of assistente. In sommige gevallen heeft u dit voorgesprek met de gynaecoloog. Tijdens dit gesprek worden vragen gesteld over uw medische voorgeschiedenis en algehele gezondheid en krijgt u voorlichting over de aanvullende onderzoeken. Als u zelf vragen heeft, aarzel dan niet om deze aan de verpleegkundige /gynaecoloog te stellen.
Hierna zal er een colposcopie uitgevoerd worden.

Bij dit onderzoek bekijkt de gynaecoloog de baarmoedermond met een soort vergrootglas en neemt (eventueel) stukjes weefsel (biopsie) weg. Op basis van de uitslag zal de gynaecoloog een behandeling aan u voorstellen.
Het kan zijn dat er gelijk een behandeling middels een lisexcisie volgt. (zie uitleg: Wat is een lisexcisie)
Dit gebeurt vooral als u ouder bent dan 40 jaar en de uitslag een Pap 3a2 of hoger is en de kinderwens afgesloten is.

Hoe bereidt u zich voor op uw bezoek aan de polikliniek?

We adviseren u de informatie over de colposcopie goed te lezen. U weet dan wat u kunt verwachten tijdens uw bezoek. Ook kunt u dan aan de gespecialiseerde verpleegkundige en/of de gynaecoloog gericht vragen stellen.
Het is belangrijk dat wanneer u bloedverdunners gebruikt dit tijdens uw eerste bezoek aan de gynaecoloog meldt.
Het is verstandig om naar het toilet te gaan voordat de onderzoeken plaats vinden. Een volle blaas kan tijdens het onderzoek een vervelend gevoel geven. Er kunnen allerlei redenen zijn waarom u tegen dit onderzoek op ziet. U kunt uw zorgen of bedenkingen altijd met ons bespreken. Het is belangrijk dat u zich tijdens het onderzoek zo goed mogelijk kan ontspannen.

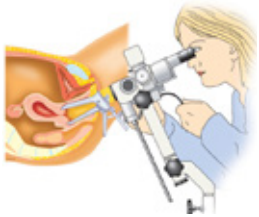
Telefonische bereikbaarheid

Voor vragen of opmerkingen waarmee u liever niet wacht tot uw afspraak, mag u tijdens kantooruren contact met ons opnemen.
Locatie Purmerend (0299) 457660
Locatie Hoorn (0229) 257829

Wat is een colposcopie?

Bij dit onderzoek kijkt de gynaecoloog met een soort vergrootglas naar de baarmoedermond. Zonodig neemt de gynaecoloog één of meerdere kleine stukjes weefsel af van de baarmoedermond. Dit wordt een biopsie genoemd.
De patholoog beoordeelt deze stukjes weefsel van de baarmoedermond. Afhankelijk van de uitslag van het biopt volgt in een later stadium, dus op een ander moment, zonodig een groter stuk (zie biopsie, lisexcisie, conisatie).

Hoe verloopt een colposcopie?



- U neemt plaats in de onderzoeksstoel met de benen gespreid. De gynaecoloog plaatst een spreider (speculum) in de vagina.
- Met behulp van de colposcoop (vergrootglas) wordt naar de baarmoedermond gekeken.
- Om de baarmoedermond beter te kunnen beoordelen wordt een azijnoplossing gebruikt en vaak ook een soort jodium. Het azijn kan soms een prikkelend gevoel geven.
- De gynaecoloog bekijkt de baarmoedermond en baarmoederhals.
- U kunt meekijken op een scherm.
- Het onderzoek kan niet plaats vinden tijdens de menstruatie.

Ziet u erg tegen het onderzoek op, vertel dat dan aan de gynaecoloog.

Biopsie

Zijn er afwijkingen te zien dan wordt met een kleine tang één of meerdere stukjes weefsel uit het afwijkende gebied genomen. Dat kan een kortdurend pijnlijk gevoel geven.
De gynaecoloog zou kunnen besluiten om meteen een lisexisie te doen als het uitstrijkje hiervoor aanleiding geeft en er een zichtbare afwijking is. Dit zal alleen gedaan worden als u geen kinderwens meer heeft.

Na de colposcopie

Door de biopsie ontstaat een klein bloedend wondje. Meestal is de bloeding heel licht en is maandverband voldoende. Soms gebruikt de gynaecoloog een stokje met zilvernitraat om het bloeden te verminderen. Het bloedverlies verdwijnt

meestal vanzelf binnen enkele dagen.

Als het bloedverlies veel meer is dan een gewone menstruatie dan moet uw contact met ons opnemen:

Locatie Purmerend

Voor locatie Purmerend tijdens kantooruren met de polikliniek Gynaecologie, telefoonnummer (0299) 457660. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de locatie Hoorn, telefoonnummer (0229) 257838

Locatie Hoorn

Voor locatie Hoorn tijdens kantooruren met de Polikliniek Gynaecologie, telefoonnummer (0229) 257829. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met (0229)257838

Zolang u bloedverlies of bloederige afscheiding heeft, adviseren we u:

- geen seksueel contact te hebben
- niet te zwemmen of in bad te gaan

De uitslag

De gynaecoloog vertelt u na het onderzoek hoe de baarmoederhals eruit ziet. Als er een biopt genomen is, wordt dit opgestuurd voor weefselonderzoek. De uitslag is binnen 2 weken bekend. De gynaecoloog/gespecialiseerde verpleegkundige zal de uitslag met u bespreken tijdens een belafspraak.
Het kan ook zijn dat het beeld er bij colposcopie normaal uitziet. Er wordt dan geen biopsie afgenomen. Wel wordt een vervolgafspraak met u gemaakt voor het herhalen van het uitstrijkje over 6 tot 12 maanden. .

Voor de uitslag van het weefselonderzoek maakt men gebruik van de CIN-indeling. CIN is een afkorting van:

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

CIN 1
Als er een lichte afwijking wordt gevonden spreken we van CIN 1. De weefsel-opbouw is dan niet helemaal normaal, maar het is absoluut geen kanker. De kans dat zich kanker ontwikkelt is klein.
70% van de CIN 1 afwijkingen genezen spontaan. De gynaecoloog zal dan ook meestal aanraden om af te wachten.

CIN 2
Een matige afwijking wil zeggen dat de weefselopbouw abnormaal is. Ook hier is er geen sprake van kanker. De kans dat deze afwijking spontaan geneest is ongeveer 50%. Of een behandeling wordt voorgesteld kan van een aantal dingen, zoals uw leeftijd, (toekomstige) kinderwens en de grootte van de afwijking afhangen.

CIN 3
Bij CIN 3 is de kans om ooit kanker te ontwikkelen groter: circa 70%. Dat wil niet zeggen dat u zonder behandeling kanker zult krijgen. De meeste vrouwen met deze afwijking zullen waarschijnlijk nooit kanker krijgen. Maar voor de zekerheid wordt alle vrouwen een behandeling aangeraden. Slechts in een heel enkel geval is er sprake van baarmoederhalskanker.

Behandeling na colposcopie
Zijn de cellen afwijkend? Dan zijn er verschillende mogelijkheden:
- Afwachten, het is verantwoord af te wachten
- Lisexcisie
- Conisatie

Wat is een lisexcisie?

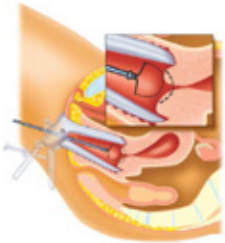
Bij een lisexcisie neemt de gynaecoloog een stukje weefsel van de baarmoederhals weg.

Dit gebeurt:

- Als de uitslag van de biopsie daar aanleiding toe geeft.
- Als de colposcopie niet goed uit te voeren is.
- Als de uitslag van het afwijkend uitstrijkje en het colposcopie beeld daartoe aanleiding geeft.

Hoe verloopt deze ingreep?

De ingreep vindt plaats op de polikliniek gynaecologie



- U krijgt een prik om de baarmoedermond plaatselijk te verdoven. De ingreep kan soms ook plaatsvinden onder algehele narcose of met een ruggenprik.
- Op uw been krijgt u een plakker om de electrische stroom te geleiden.
- De gynaecoloog gebruikt voor het wegnemen (excisie) een dunne metalen lis, die elektrisch verhit wordt.
- Van de lisexcisie zelf voelt u meestal niets. Wel geeft het wegbranden soms een onaangenaam geluid of een branderige geur. U kunt ook wat rook zien.
- Deze ingreep vindt niet plaats gedurende de menstruatie.

Na een lisexcisie

- De patholoog onderzoekt het weefsel onder de microscoop. De uitslag is er na ongeveer 2 weken. De gynaecoloog/gespecialiseerde verpleegkundige zal de uitslag met u bespreken tijdens een belafspraak.
- U kunt 2 à 3 weken last hebben van licht bloederige (soms stinkende) afscheiding tot de wond genezen is. De gynaecoloog kan een geltampon in de schede brengen om een eventuele bloeding te stoppen. Dit kan na enkele uren of dagen als een soort bruine propjes uit de vagina komen.
- Zolang u bloedverlies of bloederige afscheiding heeft, adviseren we u om

geen seksueel contact te hebben en niet te zwemmen of in bad te gaan.
Als u tampons gebruikt, dient u deze regelmatig te verschonen.

Indien u na de ingreep hoge koorts of hevig bloedverlies krijgt dan moet u contact opnemen.

Locatie Purmerend

Voor locatie Purmerend tijdens kantooruren met de polikliniek Gynaecologie, telefoonnummer (0299) 457660. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de locatie Hoorn, telefoonnummer (0229) 257838

Locatie Hoorn

Voor locatie Hoorn tijdens kantooruren met de Polikliniek Gynaecologie, telefoonnummer (0229)257829. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met (0229)257838

Wat is een conisatie?

Bij een conisatie neemt de gynaecoloog een kegelvormig stukje weefsel weg. Deze ingreep vindt plaats onder algehele narcose of met een ruggenprik. Deze ingreep vindt niet plaats gedurende de menstruatie.

Na de conisatie

- Het kan nodig zijn dat u een nacht in het ziekenhuis blijft.
- De patholoog onderzoekt het weefsel onder de microscoop. De uitslag is er ongeveer na 2 weken. De gynaecoloog zal de uitslag met u bespreken in een vervolgafspraak. De gynaecoloog plaatst soms een gaas in de vagina vanwege het bloedverlies. In dat geval krijgt u ook een katheter in de blaas. De afdelingsverpleegkundige verwijdert de tampon en de katheter na enkele uren.
- Na de conisatie kunt u 2 à 3 weken nog bloed of bloederige (soms stinkende) afscheiding verliezen. Dit wordt vanzelf minder.

Wanneer moet u contact opnemen?

Zolang u bloedverlies of bloederige afscheiding heeft, adviseren we u om niet te zwemmen of in bad te gaan en geen gemeenschap te hebben. Gemeenschap (samenleving) wordt over het algemeen afgeraden zolang er nog sprake is van bloedverlies of afscheiding na een behandeling. Tegen een orgasme (klaarkomen) bestaat geen bezwaar. De eerste keer weer gemeenschap hebben is vaak een eng idee. Toch kan er niets ernstigs gebeuren. Een enkele keer is er wat bloed-verlies. De baarmoederhals is dan nog niet helemaal is genezen. Wacht dan nog wat langer met het hebben van gemeenschap.

Locatie Purmerend

Voor locatie Purmerend tijdens kantooruren met de polikliniek Gynaecologie, telefoonnummer (0299) 457660. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de locatie Hoorn, telefoonnummer (0229) 257838

Locatie Hoorn

Voor locatie Hoorn tijdens kantooruren met de Polikliniek Gynaecologie, telefoonnummer (0229) 257829. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met (0229)257838

De nacontroles

Als alle uitslagen bekend zijn bespreekt de gynaecoloog met u hoe de controles zullen verlopen.

U krijgt advies een nieuw uitstrijkje te laten maken , wanneer er een nieuw uitstrijkje gedaan moet worden hangt af van u situatie. Vaak is dit na 6 of 12 maanden. Als uw uitstrijkje normaal is wordt u weer terug verwezen naar het Bevolkingsonderzoek. Soms adviseert de gynaecoloog de colposcopie te herhalen.

Bij deze uitstrijkjes wordt er gekeken naar de cellen van de baarmoedermond én of het HPV-virus nog aanwezig is. Er wordt na de colposcopie en/of behandeling nog 2 à 3 keer een uitstrijkje gemaakt. U krijgt hiervoor een uitnodiging. Enkele weken na het uitstrijkje wordt u gebeld over de uitslag, dan krijgt u ook te horen wanneer u opnieuw een uitstrijkje krijgt, of wordt terugverwezen naar het bevolkingsonderzoek.

Bij 9 van de 10 vrouwen met een afwijkend uitstrijkje, wordt het uitstrijkje weer normaal. Soms laat het uitstrijkje, ook na behandeling, nog steeds afwijkingen zien. Bij de helft van deze langer bestaande afwijkingen wordt het vanzelf alsnog normaal. Als het uitstrijkje afwijkend blijft, dan adviseert de gynaecoloog opnieuw colposcopie.

Complicaties en gevolgen op lange termijn

Complicaties op korte termijn van de verschillende behandelingen van de baarmoederhals zijn er nauwelijks.
U blijft gewoon menstrueren. Over het algemeen zijn er geen problemen met zwanger worden, met de zwangerschap zelf of tijdens de bevalling.

In uitzonderingsgevallen komen de volgende problemen voor:

Problemen bij het zwanger worden

Na een behandeling maakt de baarmoederhals soms minder slijm aan. Slijm van de baarmoederhals is noodzakelijk voor zaadcellen om zich vanuit de vagina naar de baarmoeder en de eierstokken te bewegen. In zeldzame gevallen kan te weinig slijmproductie een reden zijn dat zwanger worden moeilijk lukt.

Problemen tijdens de zwangerschap

Als bij een conisatie een groot stuk van de baarmoederhals is weggenomen, is kans op een vroeggeboorte licht verhoogd. Bij andere behandelingen komt dit probleem niet voor.

Problemen tijdens de bevalling

In zeer zeldzame gevallen ontstaat er na een behandeling van de baarmoederhals heel sterk littekenweefsel. Het is mogelijk dat de baarmoederhals dan tijdens de bevalling moeilijker opengaat.

Moeilijkheden bij het afnemen van uitstrijkjes

Door sterk littekenweefsel kan de ingang van de baarmoederhals erg nauw worden, waardoor het moeilijk kan zijn cellen van de binnenkant van de baarmoederhals voor een uitstrijkje te krijgen.

Pijnlijke menstruaties

Als de baarmoederhals als gevolg van littekenweefsel erg nauw is geworden, kunnen menstruaties pijnlijker zijn dan voorheen.

Deze complicaties klinken u misschien alarmerend in de oren. Maar u moet bedenken dat ze slechts zelden voorkomen. Bovendien worden ze vooral gezien na een behandeling waarbij een groot deel van de baarmoederhals met een mesje verwijderd is (conisatie). Bij lisexcisies komen zij maar zeer zelden voor.

Seksualiteit na een lisexcisie

Er zijn enkele studies gedaan naar de effecten van een lisexcisie op seksualiteit. Deze studies vonden dat er geen grote effecten zijn op seksualiteit. Bij de meeste vrouwen wordt er geen verschil gezien tussen voor een na de behandeling. Bij een kleine groep vrouwen nam het verlangen naar vrijen iets af na de procedure.

Heeft u nog vragen?

- Stel uw vragen gerust aan de gespecialiseerde verpleegkundige of de gynaecoloog.
- U kunt ook kijken op www.de gynaecoloog.nl of op www.rivm.nl >bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker.

- https://www.degynaecoloog.nl/informatiefilms/bevolkingsonderzoek-bij-baarmoederhalskanker/
- https://www.degynaecoloog.nl/informatiefilms/afwijkend-uitstrijkje-vervolgonderzoek-behandeling/
- https://bmhk.nl/

Notities:

Locatie Enkhuizen
Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn
Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend
Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam
Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl

WLZ-18672-NL 2 oktober 2023

DIJKLANDER ZIEKENHUIS