

Liebe Patientin,

ich habe im Rahmen der Früherkennung, der Kontrolle bei Verhütung oder einer allgemeinen gynäkologischen Untersuchung einen auffälligen Abstrich am Muttermund festgestellt.

Befund: _____

Ich möchte Ihnen die Bedeutung dieses Befundes und das weitere Vorgehen in diesem Infoblatt kurz vorstellen. Natürlich beantworte ich Ihnen auch alle weiteren Fragen in persönlichen Gesprächen.

Seit über 50 Jahren wird mit regelmäßigen Abstrichen vom Muttermund nach frühen Veränderungen gesucht. Durch diese Untersuchung konnte die Häufigkeit des Gebärmutterhalskrebses deutlich gesenkt werden.

Bei der Vorsorgeuntersuchungen wird der Muttermund mit dem Spekulum eingestellt und beurteilt. Mit einem Plastikspatel oder speziellen Bürsten werden dann Zellen abgestrichen. Dieser Abstrich wird nach Papanicolaou gefärbt und vom Zytologen untersucht.

Ob spezielle Abstrichtechniken (Dünnschicht-Technik) oder Computer-Auswertung bessere Ergebnisse erbringen, wird im Moment erforscht. Ich biete diese Untersuchungen noch nicht routinemäßig an.

Die Rolle der Papillom Viren

Man weiß heute, dass Gebärmutterhalskrebs nur entsteht, wenn eine Infektion mit bestimmten Viren vorliegt. Diese Humanen Papillom Viren werden durch Geschlechtsverkehr übertragen. Bis zu zwei Drittel aller Frauen machen eine HPV Infektion durch.

In über 80% der Fälle bildet diese sich innerhalb von 12 -24 Monaten spontan zurück! Nur bei 20% bleibt die Infektion bestehen. Nur in 3-6% bildet sich nach durchschnittlich 15 Jahren ein Karzinom.

Die Infektion selbst kann man bisher nicht behandeln.

Inzwischen gibt es Impfstoffe gegen die HPV Typen 16 und 18, die zwei Drittel aller Krebse am Muttermund verursachen. Ob sie auch Sinn machen, wenn es schon zu Zellveränderungen gekommen ist, ist aber noch unklar.

Da sehr viele Frauen eine HPV Infektion durchmachen, diese aber fast immer folgenlos abheilt, macht es meiner Meinung nach keinen Sinn, nach einer Infektion zu suchen. Erst bei wiederholt auffälligen Abstrichen nach PAP III D kann man dadurch eventuell das Risiko besser einschätzen.

Diese Broschüre ist für Ihre persönliche Information bestimmt. Eine Weitergabe ist darum - wenn auch gut gemeint - nicht in unserem Sinne.

Detlef Merchel
Frauenarzt

Praxis Info 2

auffälliger Abstrich vom Muttermund

Für Frau

Schlaunstraße 7, 48301 Nottuln

☎ 02502 / 7629

Fax 02502 / 3361

praxis@praxismerchel.de

www.praxismerchel.de

Beurteilung des Abstriches

Die Einteilung des Abstriche erfolgt in 5 Gruppen (Münchner Nomenklatur III):

PAP I

Unauffällige und unverdächtige Befunde.

Normale jährliche Krebsvorsorge

PAP II

Befunde mit eingeschränktem protektivem Wert. Leichte Zellveränderungen beim Plattenepithel (p), Drüsenepithel (g) oder von Endometriumzellen (e)

Zytologische Kontrolle nach 3-6 Monaten

PAP III

Unklare oder zweifelhafte Befunde beim Plattenepithel (p), Drüsenepithel (g) oder von Endometriumzellen (e)

kurzfristig Abstrichkontrolle, Kolposkopie

PAP III D1

Zellen einer leichten Dysplasie des Plattenepithels

Abstrichkontrolle in 3-6 Monaten

PAP III D2

Zellen einer mäßigen Dysplasie des Plattenepithels

Abstrichkontrolle in 3 Monaten, Kolposkopie

PAP IV

Unmittelbare Vorstufen des Zervixkarzinoms

Schwere Dysplasie des Plattenepithels (VIa-p) oder suspekta Drüsenzellen (IVa-g)

Krebs nicht auszuschließen (IVb-p oder IVb-g)

Histologische Abklärung: Konisation

PAP V

Plattenepithelkrebs (p), Drüsenkrebs (g) oder Endometriumkrebs (e)

Histologische Klärung und Sanierung des Tumorleidens

* * *

Die Abstriche der **Gruppe I** völlig normal, es besteht kein Hinweis auf bösartige Veränderungen am Muttermund. Bei Abstrichen der **Gruppe II** kann man das nicht ganz sicher sagen, darum wird früher wieder kontrolliert.

Bei Abstrichen der **Gruppen IV und V** besteht Verdacht auf Gebärmutterhalskrebs. Es muss darum eine Klärung mit einer Gewebeprobe durchgeführt werden. Dies ist in der Regel eine **Konisation**. Dabei wird (ambulant, in Narkose) ein Kegel aus dem Muttermund geschnitten. Dies ermöglicht eine klare Diagnose. Außerdem ist der verdächtige Bezirk entfernt! Bei Krebsvorstufen, die im Gesunden entfernt wurden, reicht diese Operation aus.

Bei Gebärmutterhalskrebs muss die Operation zur Sanierung und ggf. eine Bestrahlung durchgeführt werden.

Glücklicherweise wird selten Krebs gefunden. Aber doch relativ häufig ein Abstrich der Gruppe **PAP III D1 oder III D2**. Diese Befunde machen große Angst und sind auch schwer zu vermitteln:

Es liegen leichte oder mittelschwere Dysplasien der Zellen vor. Dysplasie meint eine Veränderung der Relation der Zelle zum Zellkern. Dies ist zunächst eine Reaktion auf mechanische, chemische oder infektiöse Angriffe auf die Zelle. Sie ist aber auch typisches Merkmal der Vorstufen des Gebärmutterhalskrebses. Sie macht keinerlei Beschwerden!

In den meisten Fällen (besonders bei Frauen unter 40 Jahren) geht diese Dysplasie von selbst wieder zurück. Nur in 3,2 % ist mit einem Karzinom zu rechnen! Darum kann man über eine längere Zeit unter 3-monatigen Kontrollen den Verlauf beobachten. Diese Beobachtung wird zusätzlich zum Abstrich auch mit Hilfe der **Kolposkopie** durchgeführt: dabei wird der Muttermund mit einem Vergrößerungsglas betrachtet. Sieht man hier besonders auffällige Stellen, kann man ggf. auch sofort eine kleine Knipsbiopsie durchführen (tut nicht weh, kann aber bluten).

Erst wenn der Befund über 2 Jahre bestehen bleibt, wird man eine Konisation durchführen. Damit ist die Veränderung meist ausreichend behandelt.

Kann man denn gar nichts tun?

Doch - Raucherinnen können aufhören zu Rauchen. Denn bei Ihnen ist der Schleim am Gebärmutterhals anscheinend krebsförderlich.