

ZOL GENK
Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Afwijkend uitstrijkje

ZOL Maas en Kempen

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

Deze brochure geeft u meer informatie over een afwijkend uitstrijkje en probeert op een aantal veelgestelde vragen antwoord te geven.

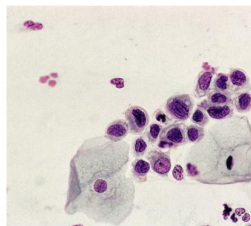
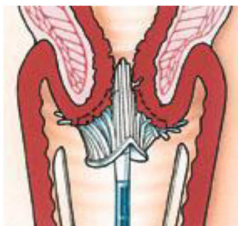
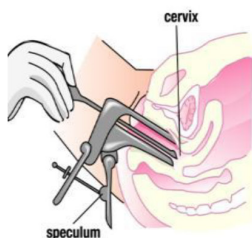
Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelend arts en de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

INHOUDSTAFEL

1. Wat is een afwijkend uitstrijkje?
2. Is een 'afwijkend' uitstrijkje altijd ernstig?
3. Hoe kom ik aan een afwijking aan mijn baarmoederhals?
4. Als ik een HPV-infectie heb, is er iets dat ik zelf kan doen?
5. Hoe lang heb ik deze afwijkende cellen al op mijn baarmoederhals?
6. Heeft een afwijkend uitstrijkje invloed op een eventuele zwangerschap (in de toekomst)?
7. Kan ik mijn partner besmetten met dit virus?
8. Kan ik genezen van dit 'afwijkend' uitstrijkje?
9. Wat zal er gebeuren bij het volgende onderzoek bij mijn arts?
10. Wat is een colposcopie?
11. Wat kan ik verwachten na een biopsie?
12. Volgt er nog een behandeling na de colposcopie?
13. Wat is een lusexcisie?
14. Wat is een laserbehandeling of cryotherapie?
15. Wat is een conisatie?
16. Waarmee moet ik rekening houden na een behandeling?
17. Heeft een HPV-vaccin voor mij nog zin?

1. Wat is een afwijkend uitstrijkje?

Een baarmoederhalsuitstrijkje (ook PAP-test genoemd) heeft als doel veranderingen op te sporen die, over lange tijd, zouden kunnen leiden tot baarmoederhalskanker. Gebruikelijk wordt een uitstrijkje om de 2 tot 3 jaar afgenomen en dan door de ziekteverzekering terugbetaald. Tijdens uw laatste gynaecologisch onderzoek bij uw arts werden cellen van de baarmoederhals afgenomen met een borsteltje of een spatel. Deze cellen werden in het labo onder de microscoop nagekeken door de patholoog. Uw uitstrijkje vertoonde cellen die niet volledig normaal waren.



2. Is een 'afwijkend' uitstrijkje altijd ernstig?

Het is normaal dat de meeste vrouwen ongerust zijn wanneer ze horen dat er een afwijking werd gevonden bij het uitstrijkje. Afwijkende uitstrijkjes wijzen echter in de overgrote meerderheid van de gevallen niet op de aanwezigheid van baarmoederhalskanker. Deze kanker is relatief zeldzaam en komt voor bij 10 per 100.000 gescreende vrouwen per jaar. Afwijkende uitstrijkjes komen anderzijds vaak voor. Misschien kan het u nu al geruststellen dat 1 op 20 uitstrijkjes als 'niet volledig normaal' beoordeeld wordt en een tweede controle of een bijkomend onderzoek vereist.

3. Hoe kom ik aan een afwijking aan mijn baarmoederhals?

Meestal worden afwijkingen veroorzaakt door 1 van de vele beschreven stammen van het Humaan Papilloma virus (HPV). Dit virus wordt bij meer dan 75% van alle seksueel actieve vrouwen ooit wel eens vastgelegd in de loop van hun leven. Deze HPV stammen worden gemakkelijk overgedragen tijdens seksueel contact. Bij meer dan 98% van de met HPV besmette vrouwen verdwijnt het virus binnen de 1 tot 2 jaren vanzelf door een opruimactie van het eigen afweersysteem. Wanneer sommige types HPV gedurende lange tijd aanwezig blijven, kan dit leiden tot veranderingen aan de baarmoederhals. Andere afwijkingen op de baarmoederhals hebben eerder te maken met droogte door de menopauze of een infectie met bacteriën of schimmels.

4. Als ik een HPV-infectie heb, is er iets dat ik zelf kan doen?

In de eerste plaats is een regelmatige controle bij uw arts nu wenselijk. Dus vergeet uw afspraak niet! Wij raden u aan te stoppen met roken omdat werd aangetoond dat er een onomstotelijk verband bestaat tussen roken, blijvende aanwezigheid van bepaalde HPV stammen en een hogere kans op baarmoederhalskanker op oudere leeftijd. Het is eveneens aangetoond dat mensen met een verhoogde weerstand sneller een HPV infectie 'opruimen'. Uw weerstand kan u verhogen door minder stress, voldoende nachtrust, extra vitamine B inname en voldoende te sporten in de buitenlucht.

5. Hoe lang heb ik deze afwijkende cellen al op mijn baarmoederhals?

Normale cellen veranderen door de blijvende aanwezigheid van bepaalde HPV stammen en kunnen zo omgevormd worden tot 'voorlopers' van baarmoederhalskanker (dysplasie). Het kan jaren duren vooraleer deze voorlopercellen uiteindelijk ontaarden naar baarmoederhalskanker. Bovendien evolueert twee derde van deze voorloperletsels nooit naar

baarmoederhalskanker, maar bij een derde is dit wel het geval. Door een regelmatig uitstrijkje en, zo nodig, bijkomend onderzoek kunnen deze voorloperletsels tijdig opgespoord en behandeld worden zodat er geen kanker kan ontstaan. Het op regelmatige basis afnemen van een uitstrijkje is dus belangrijk omdat aldus de evolutie naar baarmoederhalskanker kan voorkomen worden.

6. Heeft een afwijkend uitstrijkje invloed op een eventuele zwangerschap (in de toekomst)?

Het is weinig waarschijnlijk dat uw afwijkend uitstrijkje en de eventuele behandeling hiervan een zwangerschap nu of in de toekomst zal beïnvloeden. Uw arts zal dit voor u opvolgen. HPV zelf kan tijdens de zwangerschap de ontwikkeling van de baby niet beïnvloeden. Een normale bevalling blijft mogelijk.

7. Kan ik mijn partner besmetten met dit virus?

Vergeet niet dat meer dan 75% van alle seksueel actieve mannen én vrouwen ooit in contact komen met HPV. De kans is groot dat uw partner eveneens met dit virus in contact kwam. Condoomgebruik vermindert de overdracht maar biedt geen volledige bescherming tegen HPV.

8. Kan ik genezen van dit 'afwijkend' uitstrijkje?

Het is heel waarschijnlijk dat de afwijking die bij u werd vastgesteld nog spontaan geneest. Indien nodig kan een dysplasie zeer eenvoudig en plaatselijk behandeld worden via verschillende technieken zoals een lusexcisie, een laserbehandeling, bevriezing of conisatie. Alleen indien al baarmoederhalskanker aanwezig blijkt te zijn, is meer uitgebreide behandeling nodig.

9. Wat zal er gebeuren bij het volgende onderzoek bij mijn arts?

Uw arts zal eerst uitleg geven betreffende het resultaat van uw afwijkend uitstrijkje. Vervolgens zal er eventueel een nieuwe controle gepland wor-

den waarbij een nieuw uitstrijkje genomen wordt of wordt er onmiddellijk een colposcopie uitgevoerd.

10. Wat is een colposcopie?

Dit is een pijnloos onderzoek waarbij de baarmoederhals en de vagina met een speciale microscoop (colposcoop) bekeken wordt. Dit verloopt net als een gewoon gynaecologisch onderzoek met een speculum (spreidertje) en wordt op een gewone raadpleging verricht. De speciale microscoop geeft de arts de mogelijkheid de baarmoederhals heel nauwkeurig na te kijken op afwijkingen die vaak te klein zijn om met het blote oog te zien. Om de afwijkingen beter op te sporen worden ook bepaalde kleuringen gebruikt. Als er afwijkingen worden gezien, kan het zijn dat uw arts een klein weefselstukje afneemt van de baarmoederhals (biopsie). Deze afname is in de meeste gevallen pijnloos, maar kan soms gepaard gaan met lichte krampen en ook een beetje bloedverlies. Het onderzoek duurt niet langer dan vijf tot tien minuten.



11. Wat kan ik verwachten na een biopsie?

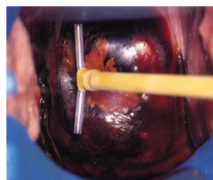
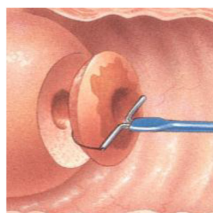
Gedurende enkele dagen kan u wat bruin tot licht bloederig vaginaal verlies bemerken. U heeft best gedurende een week geen geslachtsge-meenschap met uw partner. Na ongeveer een week zullen de resultaten van de biopsie gekend zijn. U spreekt af met uw arts hoe u deze resultaten kan vernemen en wat er verder dient te gebeuren.

12. Volgt er nog een behandeling na de colposcopie?

Dit hangt af van de graad van de afwijking. Voor lichte afwijkingen zal u enkel een uitnodiging ontvangen voor een controle uitstrijkje na enkele maanden tot een jaar. Bij meer uitgebreide afwijkingen zal een verdere behandeling volgen. De huidige meest gebruikelijke en doeltreffende behandeling bestaat uit een luxexcisie. Andere mogelijkheden zijn een laserbehandeling, bevriezing of conisatie. Uw arts zal in overleg met u adviseren welke behandeling voor u het meest geschikt is.

13. Wat is een luxexcisie?

Met een dun, elektrisch verhit, metalen lusje wordt een klein stukje afwijkend weefsel van de baarmoederhals verwijderd. Een luxexcisie wordt ook een 'hotloop, electroloop, LEEP of LLETZ' genoemd. Het verwijderde weefsel wordt net als een biopsie andermaal door de patholoog onderzocht. Deze eenvoudige ingreep kan meestal ambulant onder plaatselijke verdoving uitgevoerd worden op consultatie of in de dagkliniek. De hele procedure duurt hoogstens een tiental minuten. Afhankelijk van uw wensen en de vastgestelde aandoening kan men er ook voor kiezen om deze ingreep onder narcose uit te voeren tijdens een dagopname.



14. Wat is een laserbehandeling of cryotherapie?

Bij deze behandeling wordt het afwijkende weefsel van de baarmoederhals vernietigd door 'verdamping' met een laserstraal of door bevriezing met een metalen kegeltje waardoor vloeibare stikstof wordt gestuurd (cryotherapie). Door de vernietiging is er geen weefsel meer beschikbaar voor onderzoek en worden deze technieken meestal voorbehouden voor de lichtere baarmoederhalsafwijkingen. Deze behandelingen worden ook meestal ambulant uitgevoerd.

15. Wat is een conisatie?

Hierbij wordt een kegelvormige hoeveelheid weefsel (conus) uit de baarmoederhals weggesneden. Dit kan gebeuren met een chirurgisch mesje of laserstraal. Deze behandeling kan van toepassing zijn bij grotere letsels en gebeurt onder volledige verdoving tijdens een dagopname of hospitalisatie.

16. Waarmee moet ik rekening houden na een behandeling?

Het is mogelijk dat u gedurende enkele dagen tot weken wat afscheiding of vaginaal bloedverlies kan hebben. Dit kan de eerste dagen ook gepaard gaan met een menstruatie-achtig gevoel of zelfs wat krampachtige onderbuikpijn. Een pijnstillertje kan hierbij helpen. Omdat de slijmvlieslaag op de baarmoederhals moet helen kan u best gedurende drie tot vier weken geen seksuele betrekking hebben en geen gebruik maken van tampons of vaginale douche. Bij overvloediger bloedverlies, slechtruikend vaginaal verlies, koorts hoger dan 38°C of toenemende onderbuikpijn, dient u contact op te nemen met uw behandelende gynaecoloog.

17. Heeft een HPV-vaccin voor mij nog zin?

Bespreek dit met uw arts bij uw volgende controle. Een HPV-vaccin kan u immers beter beschermen tegen HPV in de toekomst, maar zal niets veranderen aan de aanwezige HPV-infectie of letsel.

U kan onze dienst Gynaecologie contacteren het secretariaat, ZOL Maas en Kempen, tel. 089 80 71 50

Bron: VVOG, Bijzondere Interessesgroep voor Colposcopie, HPV en Cervixpathologie

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be