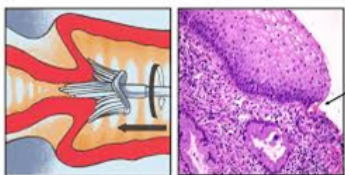


The logo for AZ Sint-Lucas Brugge features a green swoosh above the text. The text 'az' is in green, 'sint-lucas' is in blue, and 'BRUGGE' is in a smaller blue font below it.

az sint-lucas
BRUGGE

**Afwijkend uitstrijkje -
colposcopie**

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. Er worden cellen van de baarmoederhals afgenomen met een borsteltje. Deze cellen werden in het labo onder de microscoop nagekeken door de patholoog. Indien deze cellen niet volledig normaal zijn spreken we van een afwijkend uitstrijkje.

Is een "afwijkend" uitstrijkje altijd ernstig?

Het is normaal dat de meeste vrouwen ongerust zijn wanneer zij horen dat er een afwijking werd gevonden bij hun 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. Ongeveer 1 op 20 uitstrijkjes wordt als 'niet volledig normaal' beoordeeld. Indien het uitstrijkje niet volledig normaal is, is een controle uitstrijkje na zes maanden of een bijkomend onderzoek vereist.

Hoe kom ik aan een afwijking aan mijn baarmoederhals?

Meestal worden afwijkingen veroorzaakt door het Humaan Papilloma virus (HPV). Dit virus wordt bij meer dan 75% van alle seksueel actieve vrouwen ooit wel eens vastgesteld 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 één tot twee jaren vanzelf door een opruimreactie van het eigen afweersysteem. Wanneer sommige types HPV gedurende lange tijd aanwezig blijven, kan dit lei-

den tot veranderingen aan de baarmoederhals. Bepaalde afwijkingen op de baarmoederhals hebben eerder te maken met droogte door de menopauze of een infectie met bacteriën of schimmels.

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. 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.

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 vooral eer deze voorlopercellen uiteindelijk ontaarden naar baarmoederhalskanker. Bovendien evolueert twee derde van deze voorloperletsels nooit naar baarmoederhalskanker. Bij één 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.

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.

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 luxexcisie, een laserbehandeling, bevriezing of conisatie.

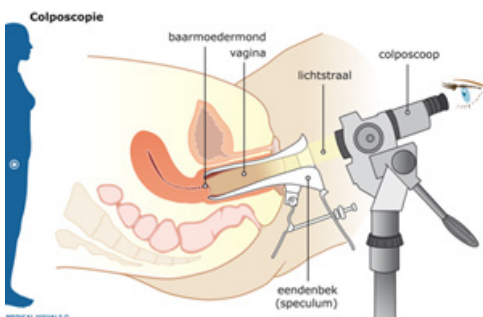
Welke vervolgonderzoeken gebeuren bij een afwijkend uitstrijkje?

Bij een afwijkend uitstrijkje zal een controle uitstrijkje over zes maanden worden voorgesteld of een colposcopie worden uitgevoerd.

Wat is een colposcopie?

Dat is een pijnloos onderzoek waarbij de baarmoederhals en de vagina met een speciale microscoop (colposcoop) bekeken worden. Dit verloopt net als een gewoon gynaecologisch onderzoek met een speculum 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 een beetje bloedverlies.

Het onderzoek duurt niet langer dan vijf tot tien minuten.



Wat kan ik verwachten na een biopsie?

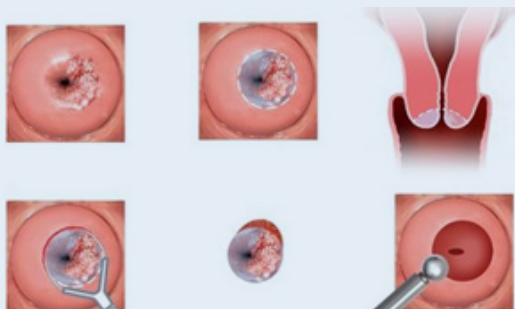
Gedurende enkele dagen kan u wat bruin tot licht bloederig vaginaal verlies bemerken. U heeft best gedurende een week geen geslachtsgemeenschap met uw partner. Na ongeveer een week zullen de resultaten van de biopsie gekend zijn. U spreekt af met uw arts hoe u deze resultaten kan vernemen en wat er verder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

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 lusexcisie. Andere geldige mogelijkheden zijn een laserbehandeling, bevriezing of conisatie. Uw arts zal in overleg met u adviseren welke behandeling voor u het meest geschikt is.

Wat is een lusexcisie?

Met een dun, elektrisch verhit, metalen lusje wordt een kegelvormige hoeveelheid weefsel (conus) van de baarmoederhals verwijderd. Een lusexcisie wordt ook een 'hotloop, elektro-loop, LEEP of een LLETZ' genoemd. Het verwijderde weefsel wordt net als een biopsie andermaal door de patholoog onderzocht.



Deze eenvoudige ingreep kan meestal ambulantly onder plaatselijke verdoving uitgevoerd worden op de raad-

pleging 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.

Waar moet ik rekening mee 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 onderbuikspijn. Een pijnstillertablet 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, slecht ruikend vaginaal verlies, koorts hoger dan 38°C of toenemende onderbuikspijn moet u contact nemen met uw behandelende gynaecoloog.

Contact

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen, contacteer uw gynaecoloog via het secretariaat op T 050 36 50 81.

dr. Veronique Ballegeer
dr. Filip Claerhout - diensthoofd
dr. Tine Deckers
dr. Femke Delporte
dr. Stephan Demeyere
dr. Hilde Logghe
dr. Nicolas Schockaert
dr. Patricia Verbeure



Met dank aan de VVOG, Bijzondere interessegroep voor Colposcopie, HPV en Cervixpathologie.

algemeen ziekenhuis sint-lucas vzw
sint-lucaslaan 29, 8310 brugge
T 050 36 91 11 > F 050 37 01 27 > info@stlucas.be > www.stlucas.be



www.facebook.com/AZ.Sint.Lucas.Brugge



[@StLucasBrugge](https://twitter.com/StLucasBrugge)



[AZ Sint Lucas Brugge](https://plus.google.com/AZ.Sint.Lucas.Brugge)