

# Informatie voor patiënten gynaecologie Afwijkend uitstrijkje



azherentals

# **Mijn baarmoederhalsuitstrijkje vertoont afwijkingen**

## **Antwoorden op veelgestelde vragen**

### **Wat is een afwijkend uitstrijkje eigenlijk?**

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 vanaf de leeftijd van 25 jaar om de drie jaar afgenomen. Dan wordt het ook terugbetaald door de ziekteverzekering. Tijdens uw laatste gynaecologisch onderzoek bij uw arts werden cellen van de baarmoederhals afgenomen met een borsteltje. Deze cellen werden in het labo onder de microscoop nagekeken door de patholoog. Uw uitstrijkje toonde cellen die niet volledig normaal waren.

### **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. 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.

### **Hoe kom ik aan een afwijking aan mijn baarmoederhals?**

Meestal worden afwijkingen veroorzaakt door een 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 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 1 tot 2 jaren vanzelf door een opruimreactie 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.

## **Als ik een HPV- infectie heb, is er dan 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.

## **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 in baarmoederhalskanker. Bovendien evolueert twee derde van deze voorloperletsels nooit naar baarmoederhalskanker, maar 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 zo de evolutie naar baarmoederhalskanker voorkomen kan worden.

## **Heeft een afwijkend uitstrijkje invloed op een eventuele zwangerschap?**

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.

## **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.

## **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 een meer uitgebreide behandeling nodig.

## **Wat zal er gebeuren bij het volgende onderzoek bij mijn arts?**

Uw arts zal eerst uitleg geven betreffende het resultaat van uw afwijkende uitstrijkje. Vervolgens zal er eventueel een nieuw controle-uitstrijkje afgenomen worden of onmiddellijk een colposcopie worden uitgevoerd.

## **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 of eendenbek) 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 zichtbaar te zijn. 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.

## **Wat kan ik verwachten na een biopsie?**

Gedurende enkele dagen kunt 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 kunt vernemen en wat er verder dient te 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 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 klein stukje afwijkend weefsel van de baarmoederhals verwijderd. Een lusexcisie wordt ook een 'hotloop, electro-loop, LEEP of een LLETZ' genoemd. Het verwijderde weefsel wordt net als een biopsie andermaal door de patholoog onderzocht. Deze eenvoudige ingreep kan meestal

onder epidurale/spinale verdoving uitgevoerd worden in het daghospitaal. 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 algemene narcose te ondergaan.

## **Wat is cryotherapie?**

Bij deze behandeling wordt het afwijkende weefsel van de baarmoederhals vernietigd 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 ambulantly uitgevoerd.

## **Wat is een conisatie?**

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

## **Waar moet ik rekening mee houden na een behandeling?**

Het is mogelijk dat u gedurende enkele dagen tot weken wat afscheiding of vaginaal bloedverlies heeft. Dit kan de eerste dagen ook gepaard gaan met een menstruatie-achtig gevoel of zelfs wat krampachtige onderbuikpijn. Een pijnstiller kan hierbij helpen. Omdat de slijmvlieslaag op de baarmoederhals moet helen kunt u best gedurende drie tot vier weken geen seksuele betrekkingen hebben en geen gebruik maken van tampons of vaginale douche. Neem relatieve rust de eerste week na de ingreep.

Bij overvloediger bloedverlies, slechtruikend vaginaal verlies, koorts hoger dan 38°C of toenemende onderbuikpijn dient u contact te nemen met uw behandelende gynaecoloog.

## **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.

AZ St.-Elisabeth Herentals vzw  
Nederrij 133  
2200 Herentals  
t 014 24 61 11  
f 014 24 61 26  
[www.azherentals.be](http://www.azherentals.be)

versie juli 2017

*Verantwoordelijke arts:*  
*dr. Sofie Torfs*

## Nuttige telefoonnummers

Onthaal	014 24 61 11
Spoedgevallen	014 24 60 03
Dienst afspraken	014 24 61 60
Afspraken radiologie	014 24 64 10
Ombudsdienst	014 24 64 93
Sociale dienst	014 24 61 80
Algemene directie	014 24 61 07
Directie verpleging	014 24 63 04