



Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

Priv.-Doz. Dr. Volkmar Küppers

Frauenheilkunde & Geburtshilfe

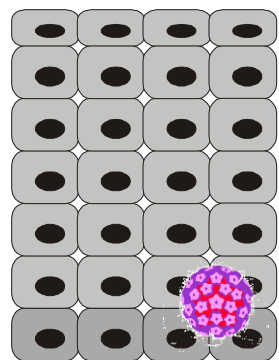
Zytologisches Labor, Dysplasiesprechstunde

Königsallee 64, D-40212 Düsseldorf

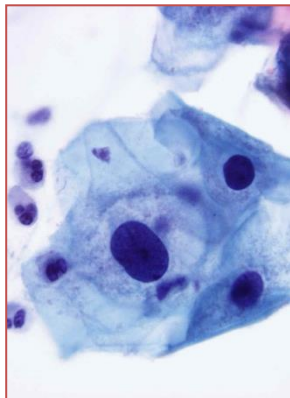
10/10/14

Zervixkarzinom-Screening

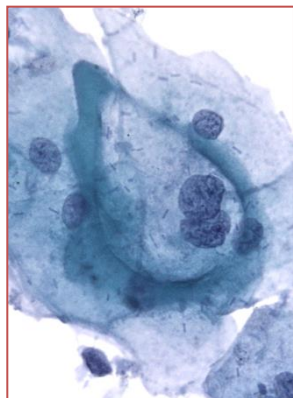
Zytologie-Klassifikation



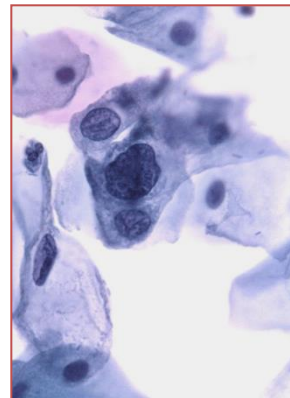
Normales
Epithel



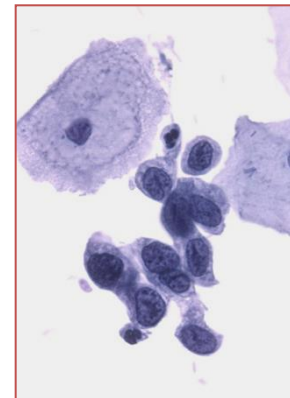
HPV Infektion;
(Koilozytose)



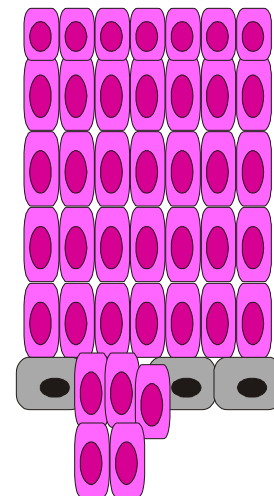
CIN 1



CIN 2



CIN 3



Karzinom

Münchner
Nomenklatur III

PAP II-p

PAP IIID1 PAP IIID2

PAP IVa/b

PAP V

Bethesda
Klassifikation

low-grade SIL

high-grade SIL

Ca

Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

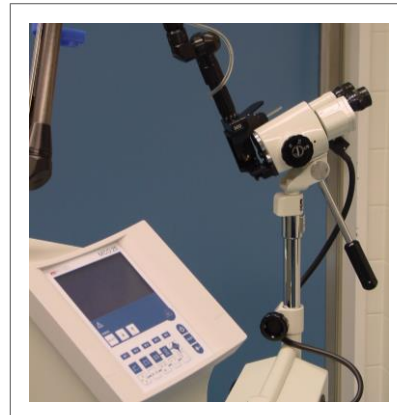
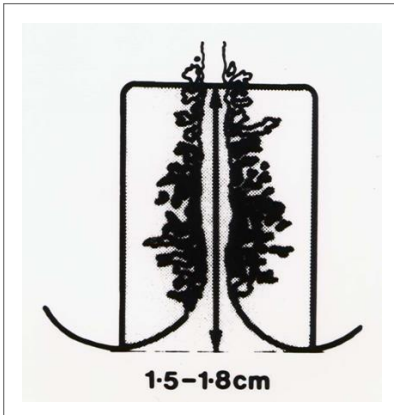
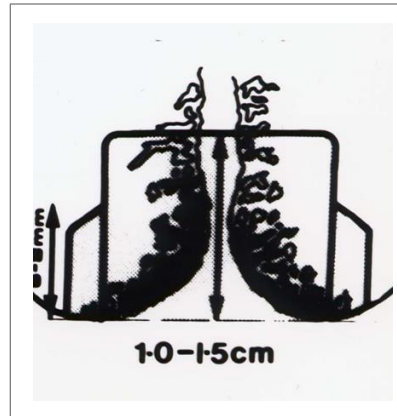
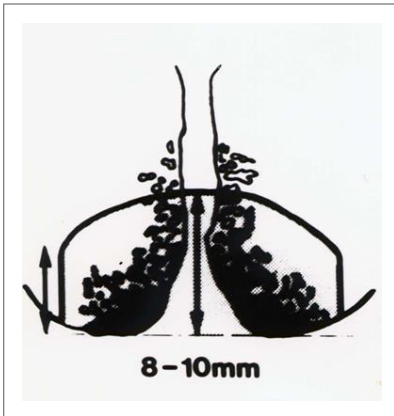
KOLPOSKOPIE



- Kolposkop
 - Objektiv (200-400mm)
 - Vergrößerung (4- bis 30-fach)
- **Essigsäure (3-7%)**
- **Schiller-Jodprobe**
 - Jod 2,0g
 - Jodkalium 4,0g
 - Aqua dest. ad 200,0g

Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

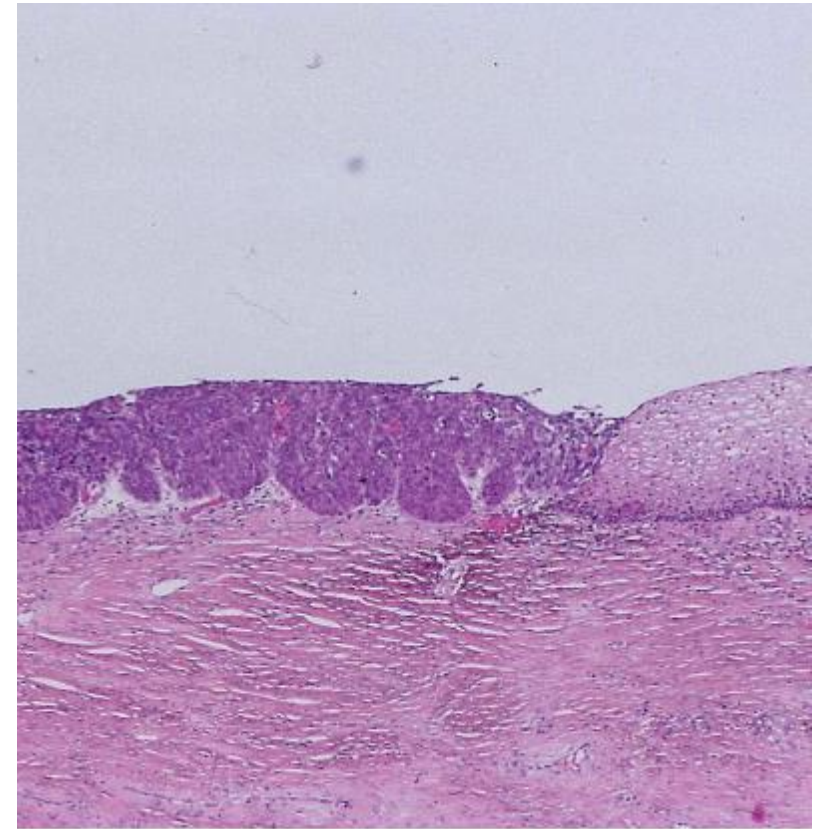
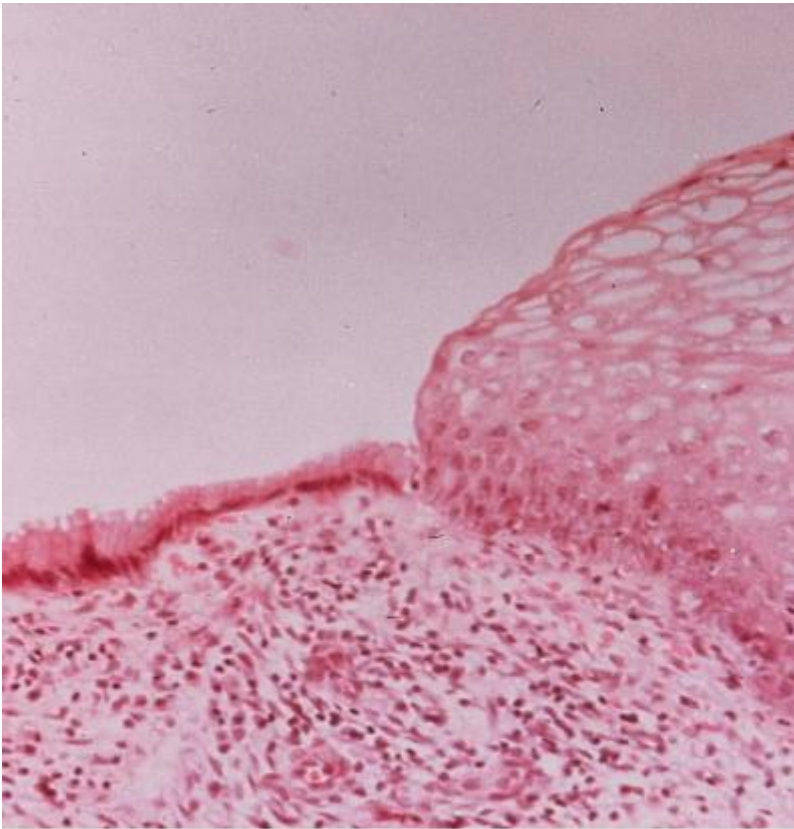
Transformationszone



- Transformationszonentyp
 - TZ 1
 - TZ 2
 - TZ 3
- Kolposkopie
 - Differenzialdiagnostik (präoperativ)
 - Operative Abklärung

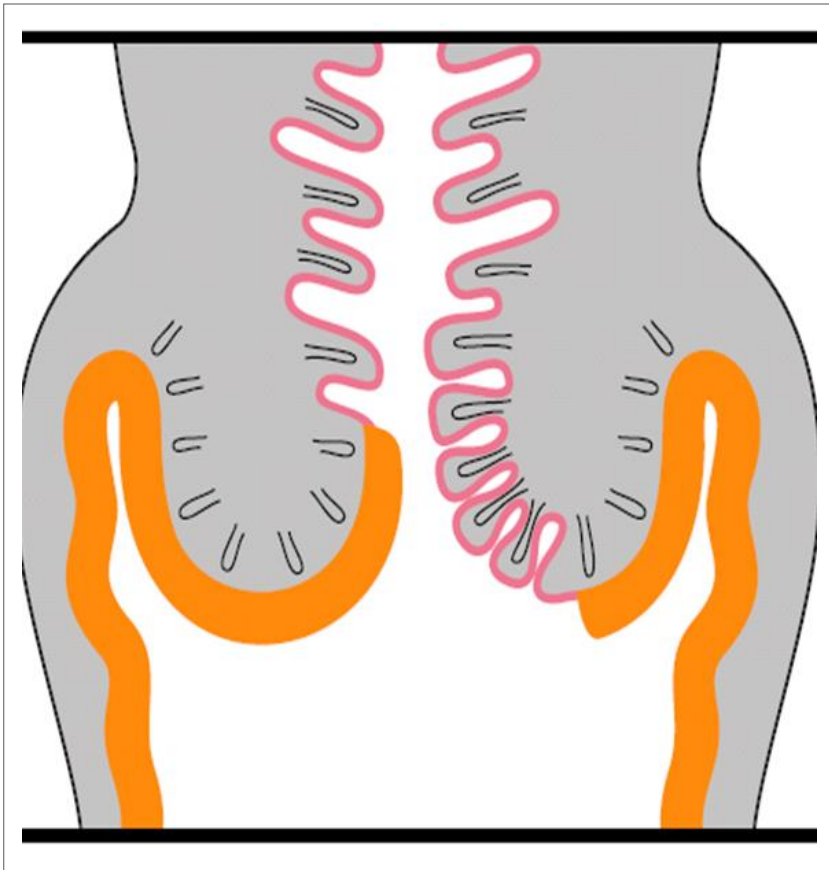
Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

TRANSFORMATIONSZONE HISTOLOGIE



Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

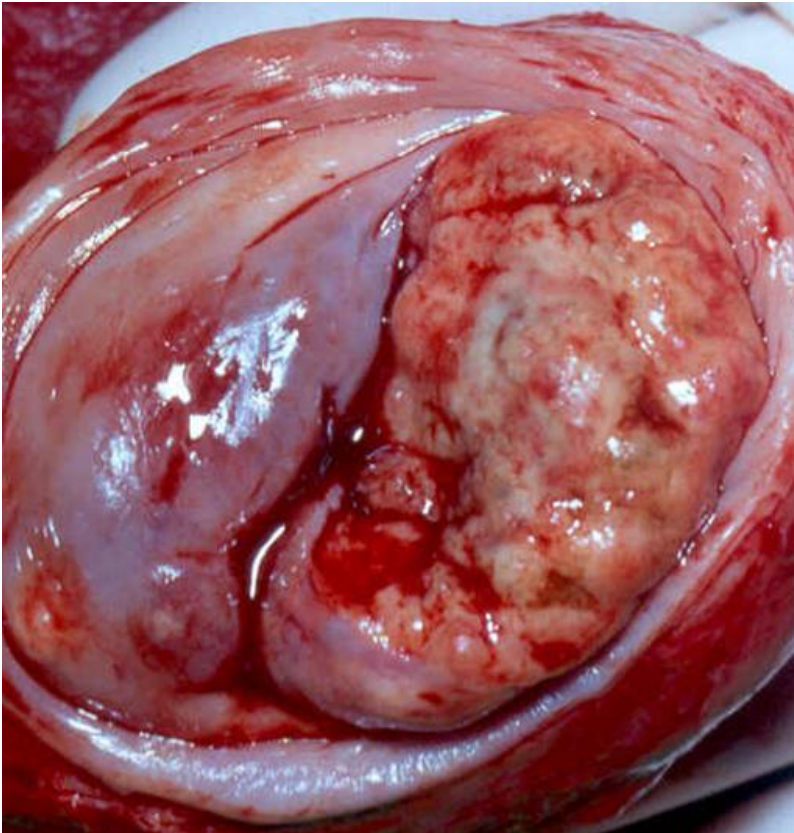
TRANSFORMATIONSZONE KOLPOSKOPIE



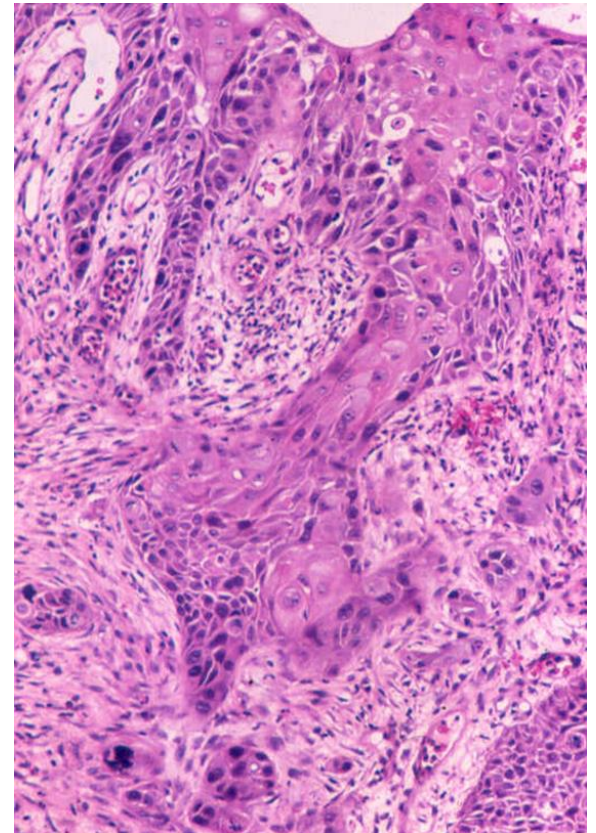
Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

ZERVIXKARZINOM – HR-HPV

V. Schneider, Freiburg



99,7%



Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

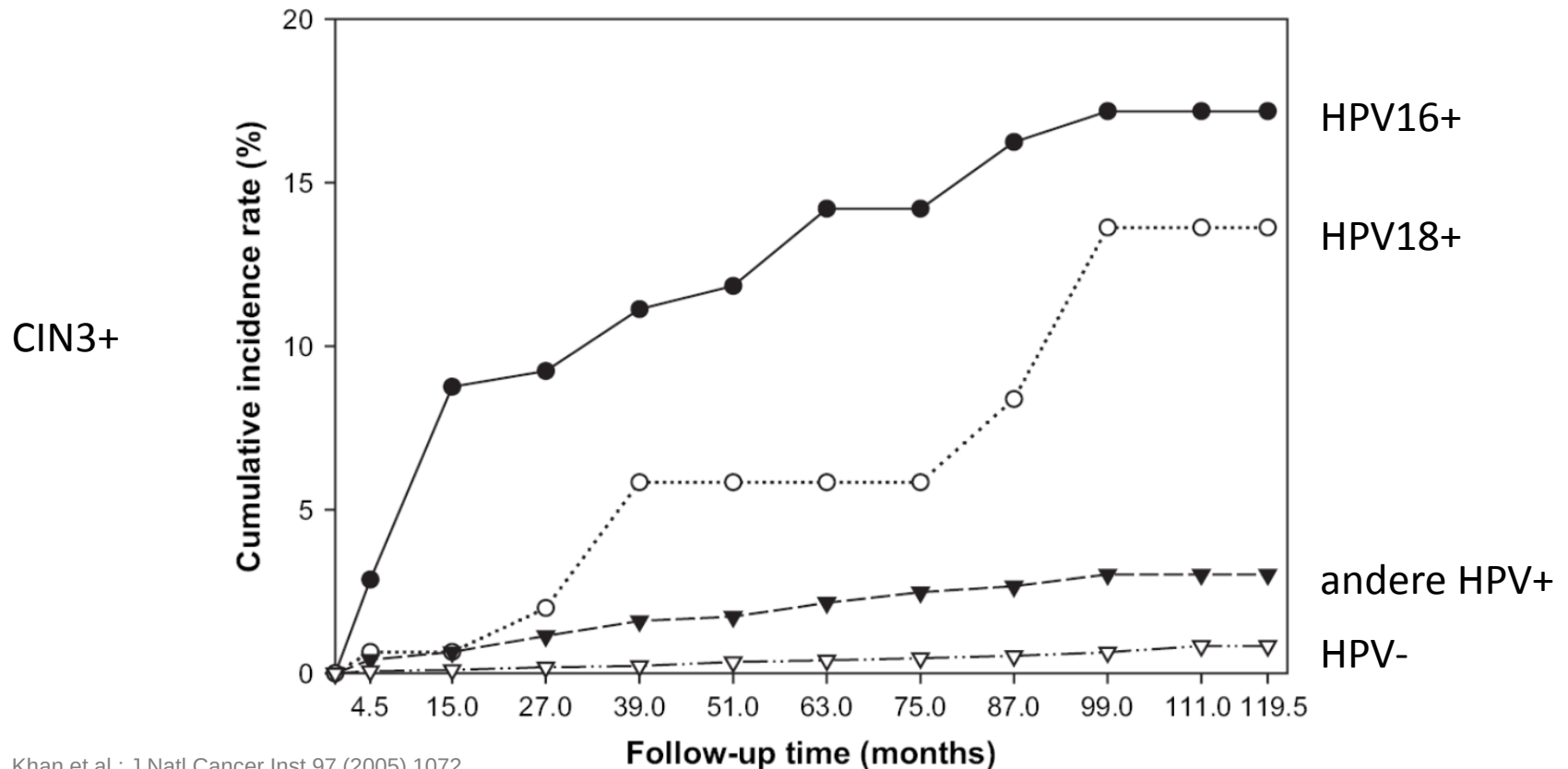
HPV-TESTSYSTEME

Name	Methode	Nachweis	Typisierung	Daten
Digene / Qiagen HC 2	Hybridisierung	High risk (13 Typen) Low risk	16,18, 45 2. Analyse (Panel)	++++
Abbott RealTime High Risk HPV	DNA-PCR	High Risk (14 Typen)	16, 18 1. Analyse	---
Genprobe APTIMA	mRNA-PCR	High risk (14 Typen)	Nein	+++
GreinerBio-One Papillocheck	DNA-PCR	High Risk (14 Typen) Low Risk	Komplette Typisierung	+
Hologic Cervista	Hybridisierung	High Risk (14 Typen)	16, 18 2. Analyse	+++

kein Test unterscheidet zwischen latenter/persistierender Infektion !

Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

CIN-RISIKO IN ABHÄNGIGKEIT VOM HPV-TYP



Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

ABSURDE MOLEKULARE DIAGNOSTIK

Gruppe: IVa

Empfehlung: Histologische Klärung. HPV-Typisierung (PCR) als Zusatzuntersuchung sinnvoll; der CINtec PLUS (p16; Ki 67) Test ist bei diesem zytologischen Befund ratsam. Bei positivem HPV high-risk Ergebnis sollte ebenfalls ein cytoactiv L1 – Test angeschlossen werden. Die Durchführung der Zusatzuntersuchungen müssen von Ihnen nachgefordert werden (FAX, mail, Tel.). Ggf. sollten Sie Material zur weiterführenden Untersuchung/Diagnostik noch nachträglich mit dem Flüssigkeitsgefäß (Monolayer) ... einsenden.

Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

HTA-BERICHT (2007)

KOLPOSKOPIE

Autoren	N	Sensitivität		Spezifität	
		Zytologie	Kolposkopie	Zytologie	Kolposkopie
Al-Alwan (2001)	77	88,9 %	72,7 %	98,4 %	95,3 %
Belinson et al. (2001)	1997	94,0 %	81,0 %	78,0 %	77,0 %
Schneider et al. (2000)	4761	20,0 %	13,3 %	99,2 %	99,3 %
Wu et al. (2005)	450	77,2 %	55,6 %	98,6 %	79,5 %

Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

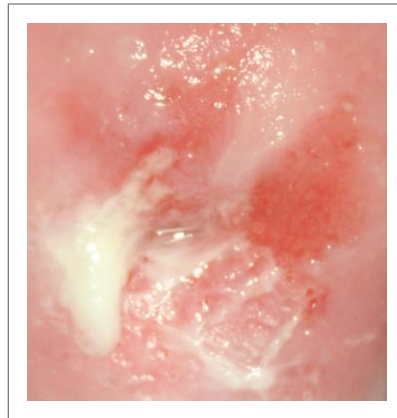
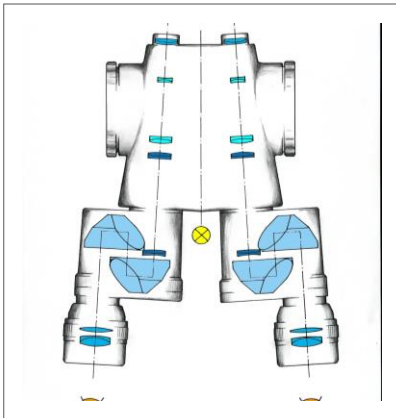

2011 IFCPC colposcopic terminology of the cervix¹

General assessment		- Adequate/inadequate for the reason ... (i.e.: cervix obscured by inflammation, bleeding, scar) - Squamo-columnar Junction visibility: completely visible, partially visible, not visible - Transformation zone types 1,2,3	
Normal colposcopic findings		Original squamous epithelium: - Mature - Atrophic Columnar epithelium - Ectopy Metaplastic squamous epithelium - Nabothian cysts - Crypt (gland) openings Deciduosis in pregnancy	
Abnormal colposcopic findings	General principles	Location of the lesion: Inside or outside the T-zone, Location of the lesion by clock position Size of the lesion: Number of cervical quadrants the lesion covers, Size of the lesion in percentage of cervix,	
	Grade 1 (Minor)	Thin aceto-white epithelium Irregular, geographic border	Fine mosaic, Fine punctuation
	Grade 2 (Major)	Dense aceto-white epithelium, Rapid appearance of acetowhitening, Cuffed crypt (gland) openings	Coarse mosaic, Coarse punctuation, Sharp border, Inner border sign, Ridge sign
	Non specific	Leukoplakia (keratosis, hyperkeratosis), Erosion Lugol's staining (Schiller's test): stained/non-stained	
Suspicious for invasion		Atypical vessels Additional signs: Fragile vessels, Irregular surface, Exophytic lesion, Necrosis, Ulceration (necrotic), tumor/gross neoplasm	
Miscellaneous finding		Congenital transformation zone, Condyloma, Polyp (Ectocervical/ endocervical) Inflammation,	Stenosis, Congenital anomaly, Post treatment consequence, Endometriosis

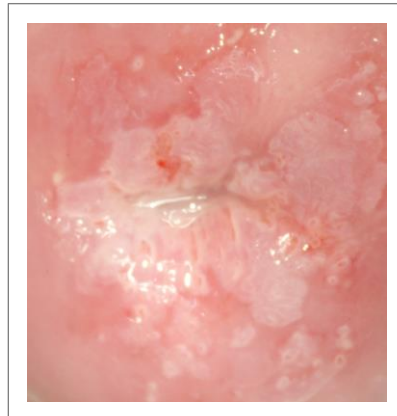
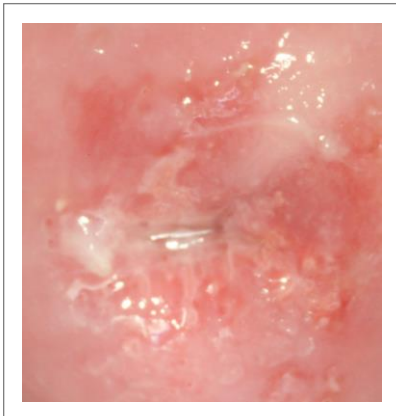
- Untersuchung
 - adäquat/inadäquat
 - Transformationszonentyp
- Abnormale kolposkopische Befunde
 - Grad 1 (minor change)
 - Grad 2 (major change)
 - erhaben essigweißes Epithel
 - schnelle essigweiße Reaktion
 - klaffende Drüsenöffnung
 - grobes Mosaik/Punktierung
 - scharfe Grenzen
 - inner border sign
 - ridge sign

Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

ESSIGSÄUREPROBE DYNAMIK



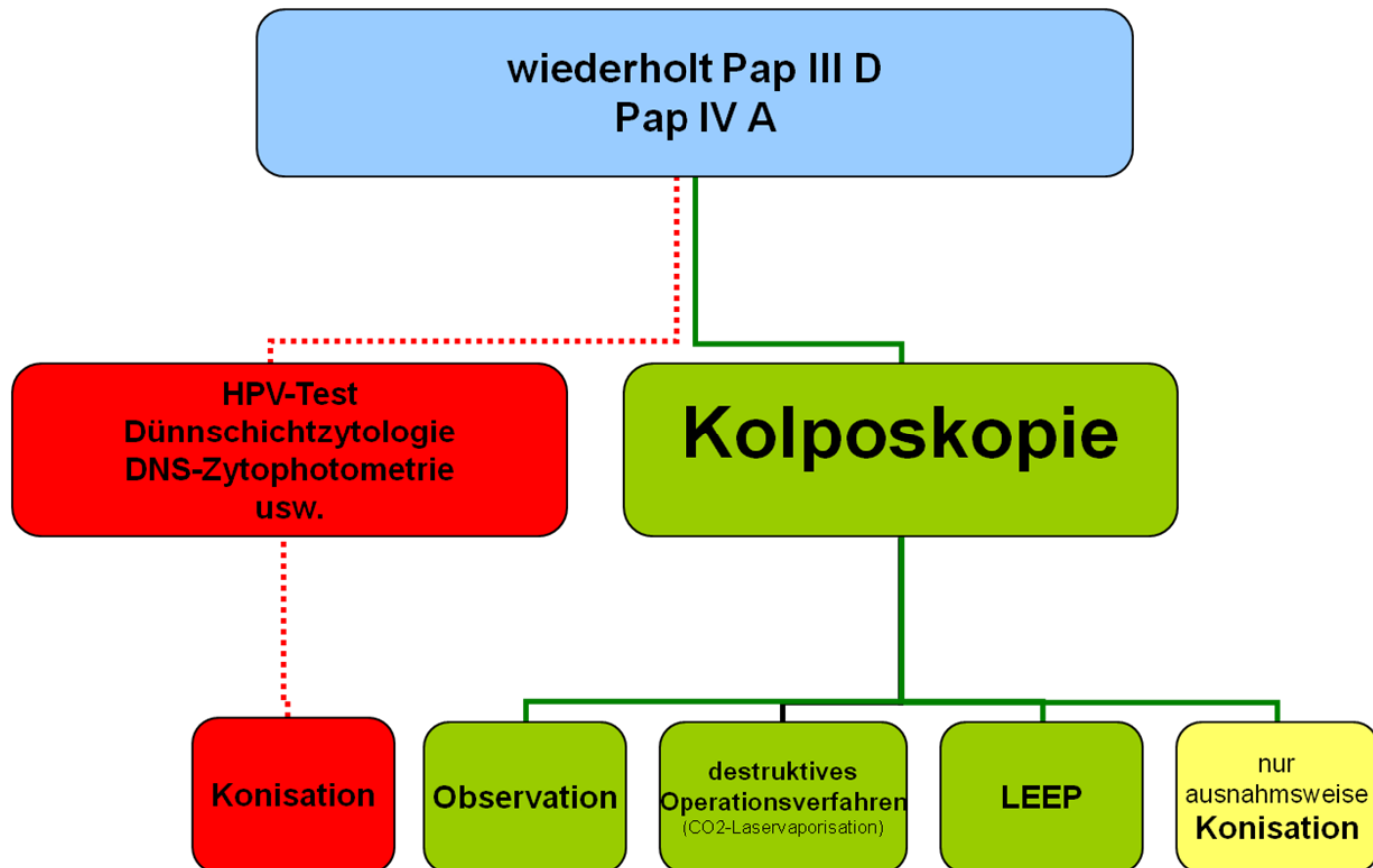
- 26-jährig
- Zytologie
 - PAP IIID1
- Kolposkopie
 - minor change



- Essigsäurereaktion
 - Nativ
 - nach 1 Minute
 - nach 2 Minuten

Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

SUSPEKTE ZYTOLOGIE - VORGEHENSWEISE



Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

ABKLÄRUNGSKOLPOSKOPIE TISCHLER-BIOPSIEZANGE

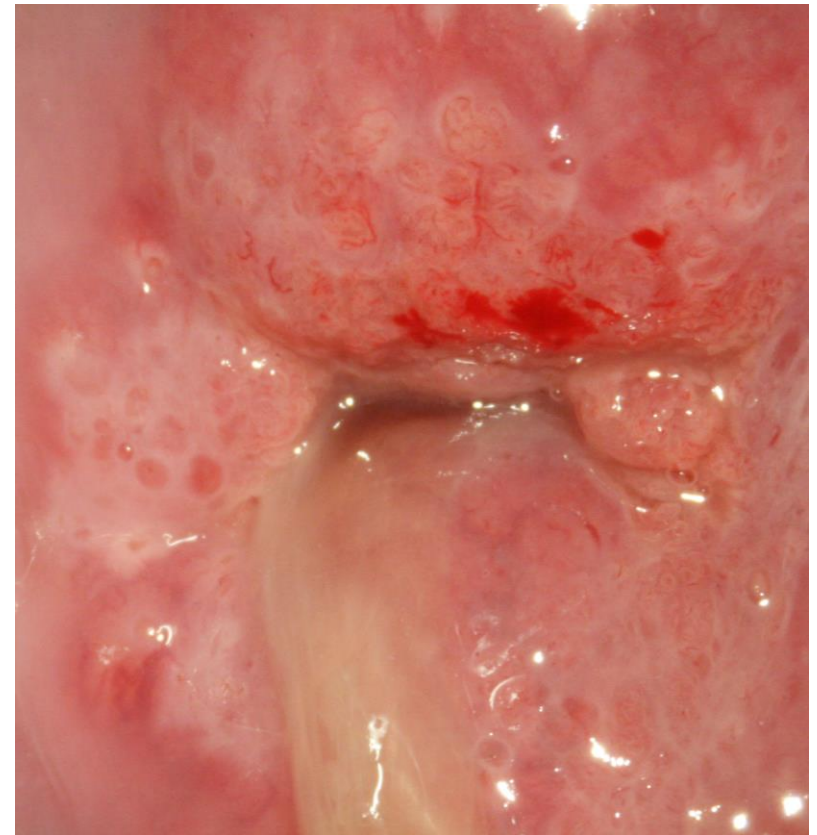
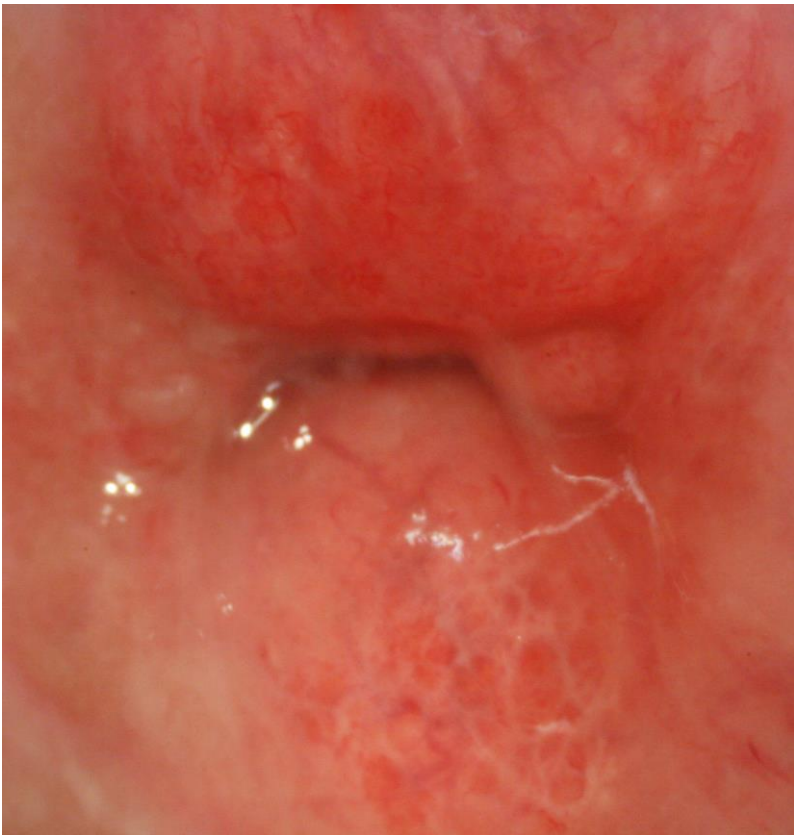


Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

30-jährig

seit 5 Jahren rez. PAP IIID

1037-1042



Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

30-jährig
seit 5 Jahren rez. PAP IIID

1037-1042

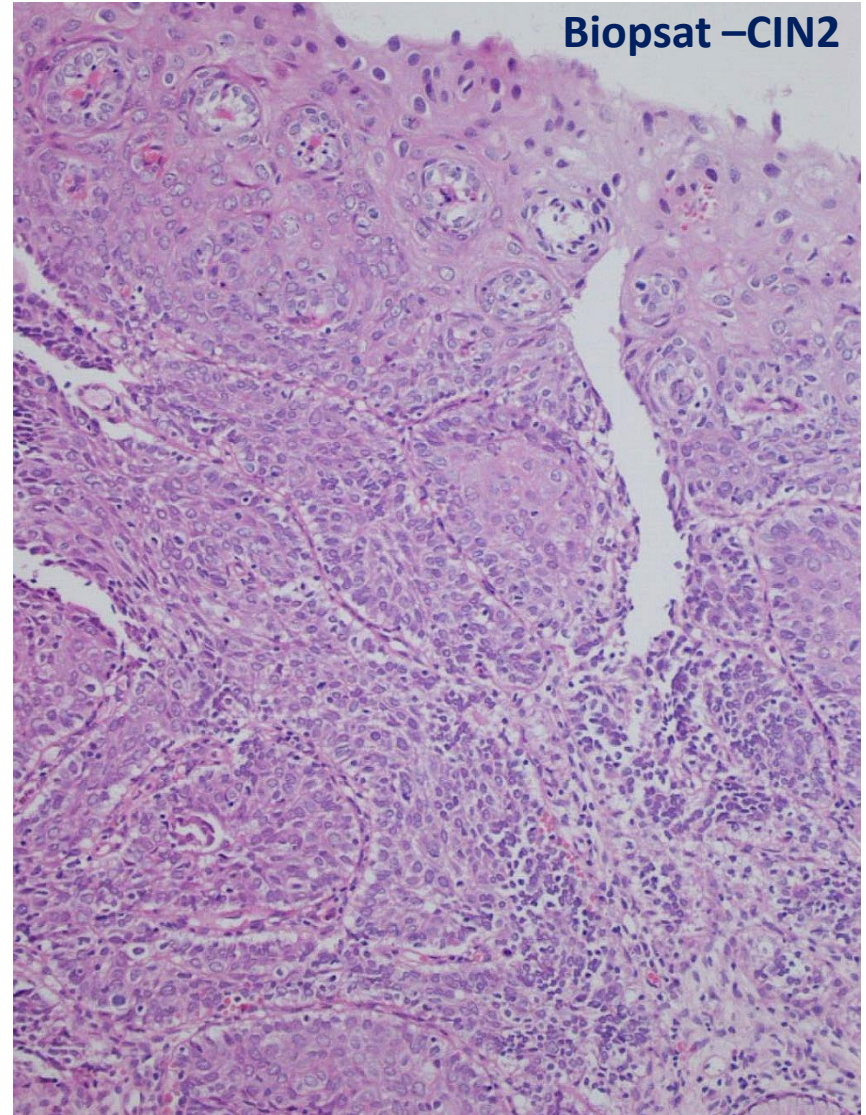
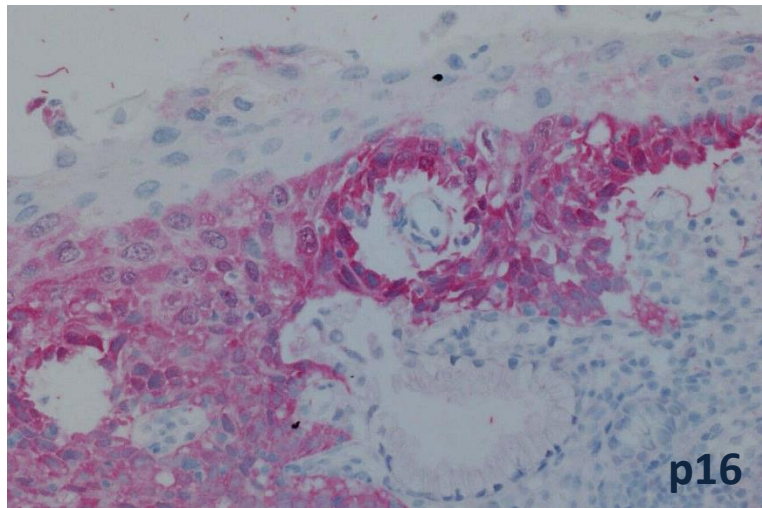
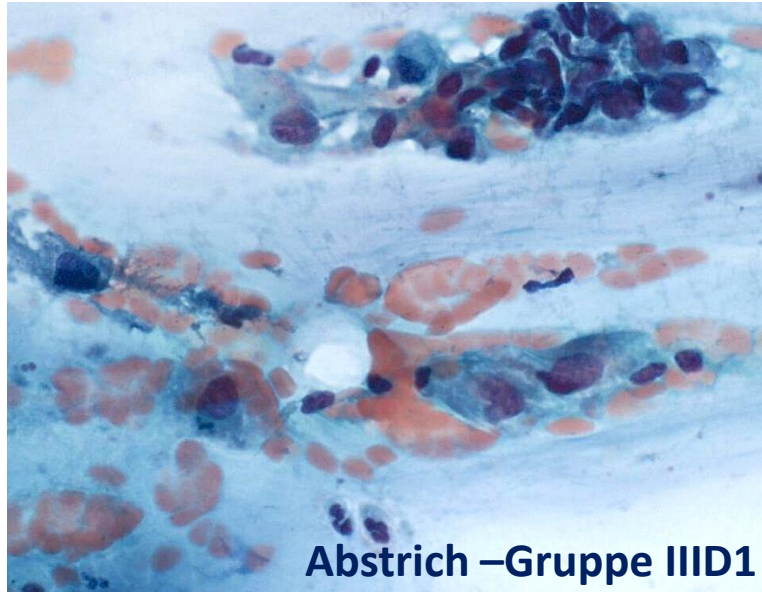


Zytologie – Histologie

30-jährig

seit 5 Jahren rez. PAP IID

1037-1042

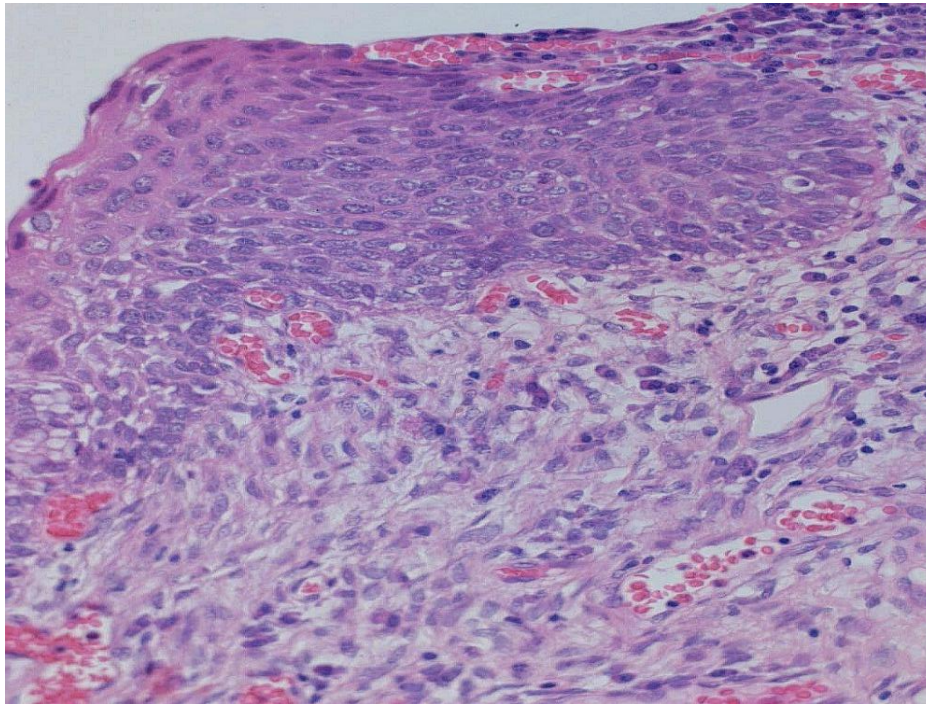


Zytologie – Histologie

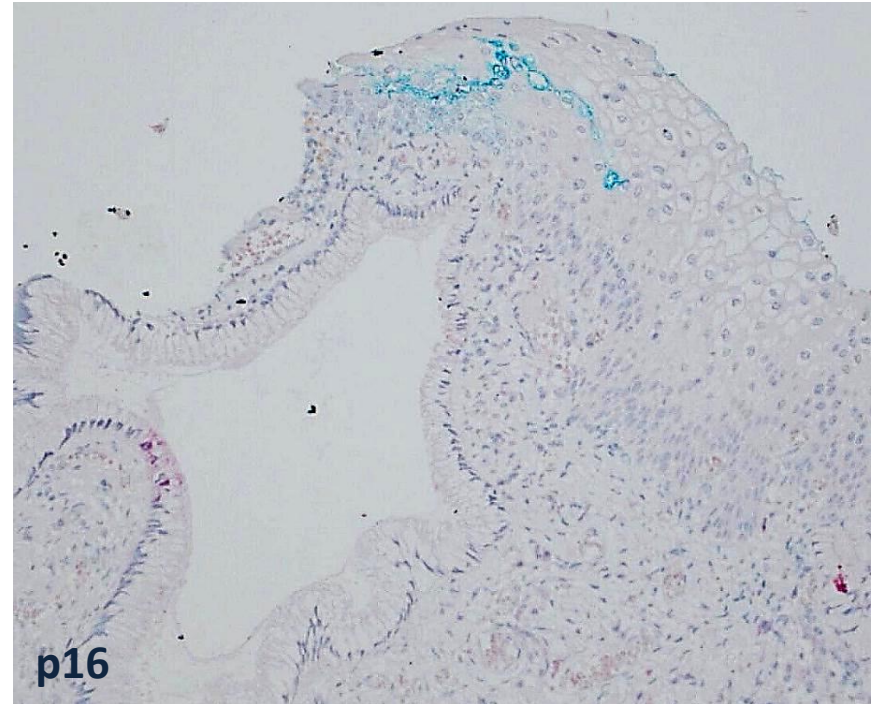
30-jährig

seit 5 Jahren rez. PAP IIID

1037-1042



Konisat –CIN (2-) 3



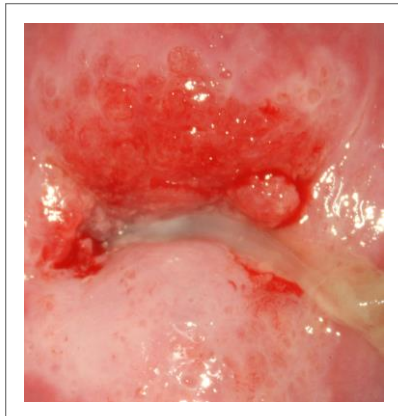
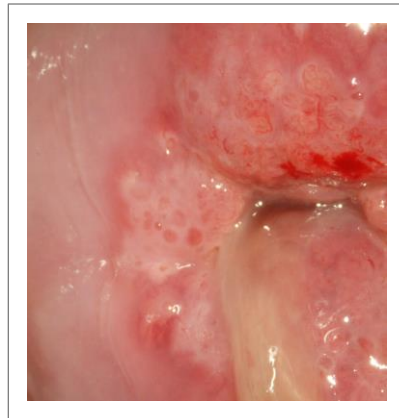
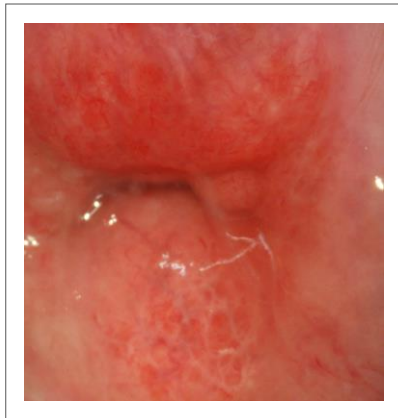
Ektozervikaler Absetzungsrand

Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

30-jährig

seit 5 Jahren rez. PAP IIID

1037-1042



- Kolposkopie
 - geschl. Transformationszone (TZ 2)
 - vord. MML prominente Gefäßzeichnung, nicht atypisch
 - hint. MML opakes essigweißes Epithel, scharfe Grenzen
- Portio-PE 6 h ektozervikal
- Zytologie: PAP IIID1
- Biopsat: CIN 2
- LEEP: CIN 3, R0
 - Konuslänge 9 mm

Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

INDIKATION ZUR KOLPOSKOPIE

ZUSAMMENFASSUNG

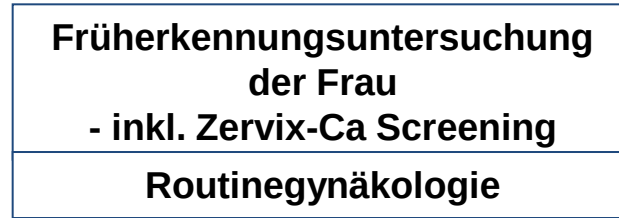
- nicht obligatorisch im Routinescreening
- bei suspekter Zytologie
- bei positivem high-risk HPV-Nachweis bei Frauen älter als 35 Jahre
- bei high-risk HPV-Persistenz länger als 1 Jahr
- bei positivem molekularen Marker

Zervix uteri: Die Kolposkopie als Abklärungsmethode

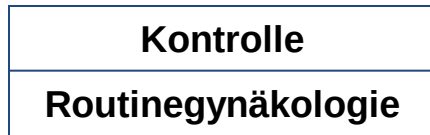
INDIKATION ZUR KOLPOSKOPIE

ZUSAMMENFASSUNG

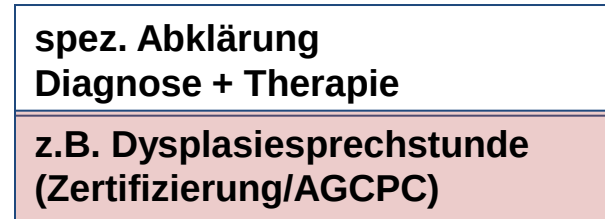
- Differentialkolposkopie in der Hand des Spezialisten
 - Qualifikation des Untersuchers, z.B. Kolposkopiediplom, Dysplasie-Sprechstunde
 - Spezielle Ausstattung bzw. Dokumentation
- immer bei operativen Eingriffen, insbesondere bei jungen Frauen mit Kinderwunsch



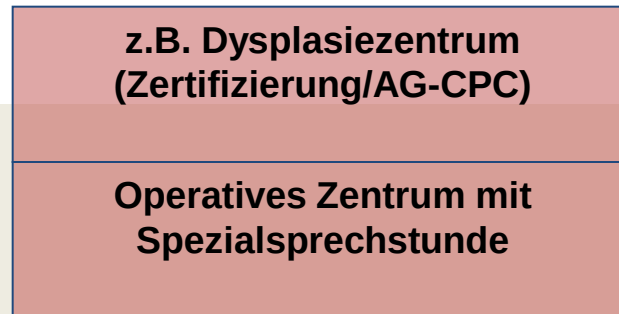
**auffälliges Untersuchungsergebnis
(Screening / Klin.)**

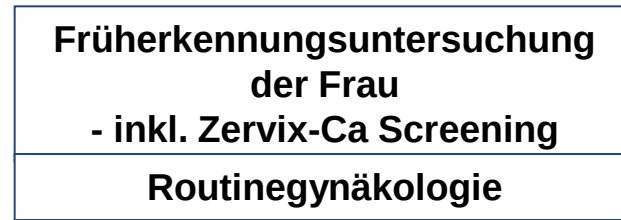


- **Spezielle Abklärung**
- rezidiv. Befunde
- unklare Befunde

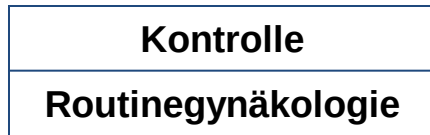


Erweiterte Therapieoption

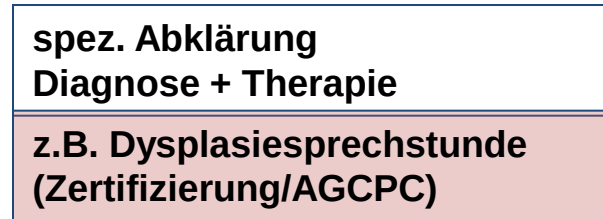




auffälliges Untersuchungsergebnis
(Screening / Klin.)



- Spezielle Abklärung
- rezidiv. Befunde
- unklare Befunde



Erweiterte Therapieoption

