

Arbeitsgemeinschaft für Zervixpathologie & Kolposkopie



**Konsensempfehlungen der Kursleitertagung
der Kursleiter der AGCPC zu einheitlichen Definitionen
der kolposkopischen Nomenklatur**



Kolposkopische Nomenklatur Rio 2011

2011 IFCPC colposcopic terminology of the cervix ¹			
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 Deciduous 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 punctation
	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

“2011 Colposcopic Terminology of the International Federation for Cervical Pathology and Colposcopy“, J. Bornstein et al., Obstetrics & Gynecology Vol 120, No 1, July 2012, S. 166-172

Arbeitsgemeinschaft für Zervixpathologie & Kolposkopie



Konsensempfehlungen der Kursleitertagung
der Kursleiter der AGCPC zu einheitlichen Definitionen
der kolposkopischen Nomenklatur
Hinweiszeichen auf ein invasives Zervixkarzinom

Kolposkopische Nomenklatur Rio 2011

Verdacht auf Invasion

Kolposkopische Nomenklatur der Cervix uteri (IFCPC 2011)		
Grundsätzliches		- adäquat/inadäquat: Begründung: z. B.: Entzündung, Blutung, Narben - Zylinder-Plattenepithel-Grenze (ZPG): vollständig/teilweise/nicht einsehbar - Transformationszone (Typ 1, 2, 3)
Normale Befunde		- Originäres Plattenepithel - reif - atroph - Zylinderepithel - Ektopie - Metaplastisches Plattenepithel - Ovula Nabothii - Drüsenausführungsgänge - Deziduose in der Schwangerschaft
Abnorme Befunde	Grundsätzliches	- Lokalisation der Läsion: - innerhalb oder außerhalb der TZ - Größe der Läsion: - Anzahl der betroffenen Quadranten - Prozent der Zervix
	Grad 1 „minor changes“	- zartes essigweißes Epithel - zartes Mosaik, zarte Punktierung
	Grad 2 „major changes“	- intensiv essigweißes Epithel - grobes Mosaik, grobe Punktierung - prominente Drüsenausführungsgänge - scharfe Grenzen - „inner border sign“, „ridge sign“ - rasche Essigsäurewirkung
	nicht spezifisch	- Leukoplakie (Keratose, Hyperkeratose) - Erosion - Lungenkrebs Probe (Schiller-Test)
Verdacht auf Invasion		- Atypische Gefäße - Zusätzliche Befunde: auf Berührung blutende Gefäße, unregelmäßige Oberfläche, exophytische Läsion, Nekrose, Ulkus, Tumor
Verschiedene Befunde		- kongenitale Transformationszone (KTB) - kongenitale Anomalie - Kondylome (Papillome) - Endometriose - Polypen (ektozervikal, endozervikal) - Entzündung - Stenose

Kolposkopische Nomenklatur Rio 2011

Verdacht auf Invasion - Hinweiszeichen

- Atypische Gefäße
- Zusätzliche Zeichen:
 - auf Berührung blutende Gefäße
 - Unregelmäßige Oberfläche
 - Exophytische Läsion
 - Nekrose
 - Ulkus
 - Tumor

Kolposkopische Nomenklatur Rio 2011

Verdacht auf Invasion – atypische Gefäße

Non-malignant

Network-like (NV-1)	Red dotted (NV-2)	Red spotted (NV-3)	Branch-like (NV-4)	Linear (NV-5)	Loop-like (NV-6)

Malignant

Glomeruloid hairpin-like (AV-1)	Corkscrew-like (AV-2)	Mosaic (AV-3)	Tendrill-like (AV-4)	Waste-thread- like (AV-5)	Willow-branch- like (AV-6)	Root-like (AV-7)

Kolposkopische Nomenklatur Rio 2011

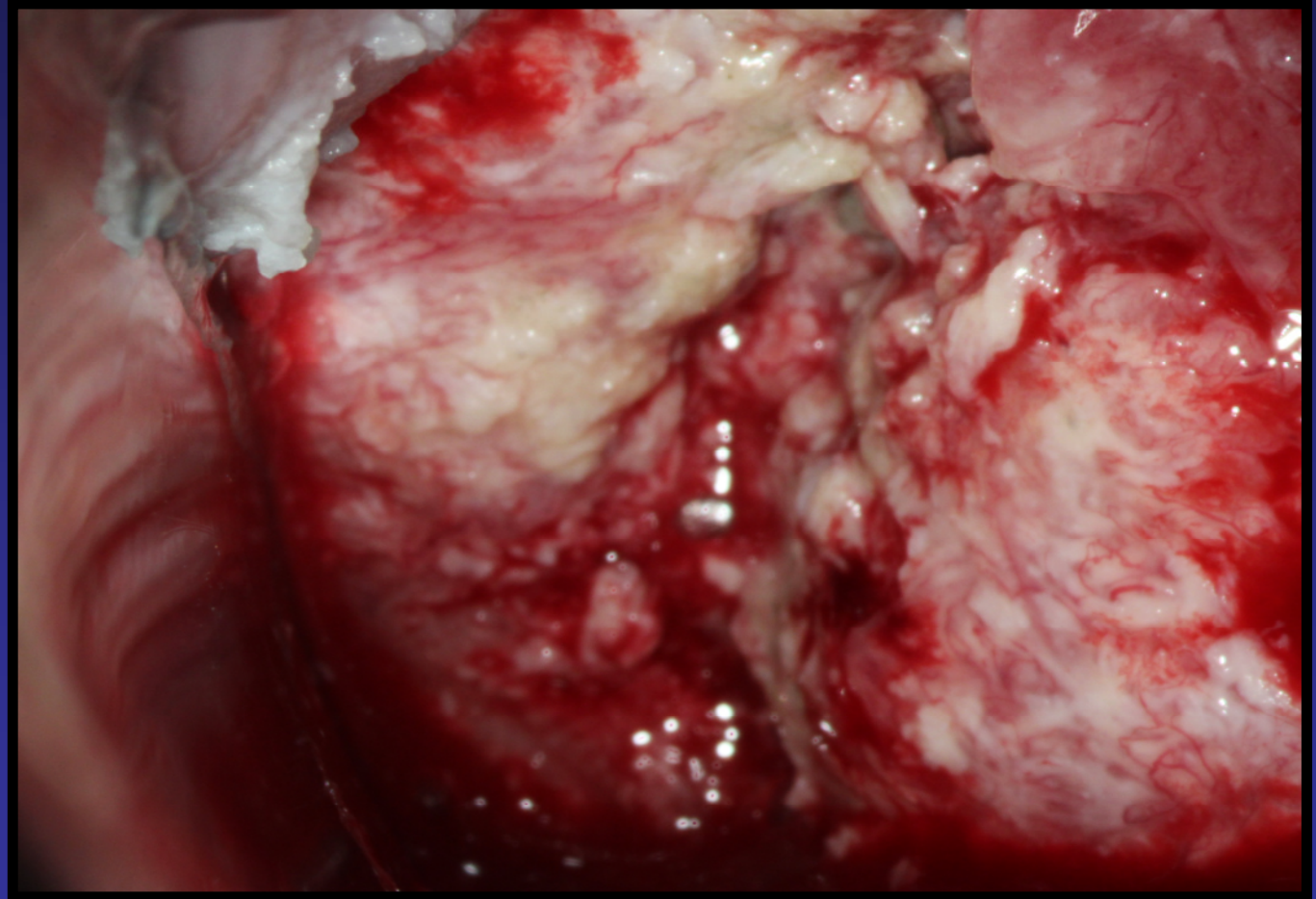
Verdacht auf Invasion

Nekrose

Ulkus

Vulnerabilität

pathologische
Gefäße am rechten
Bildrand



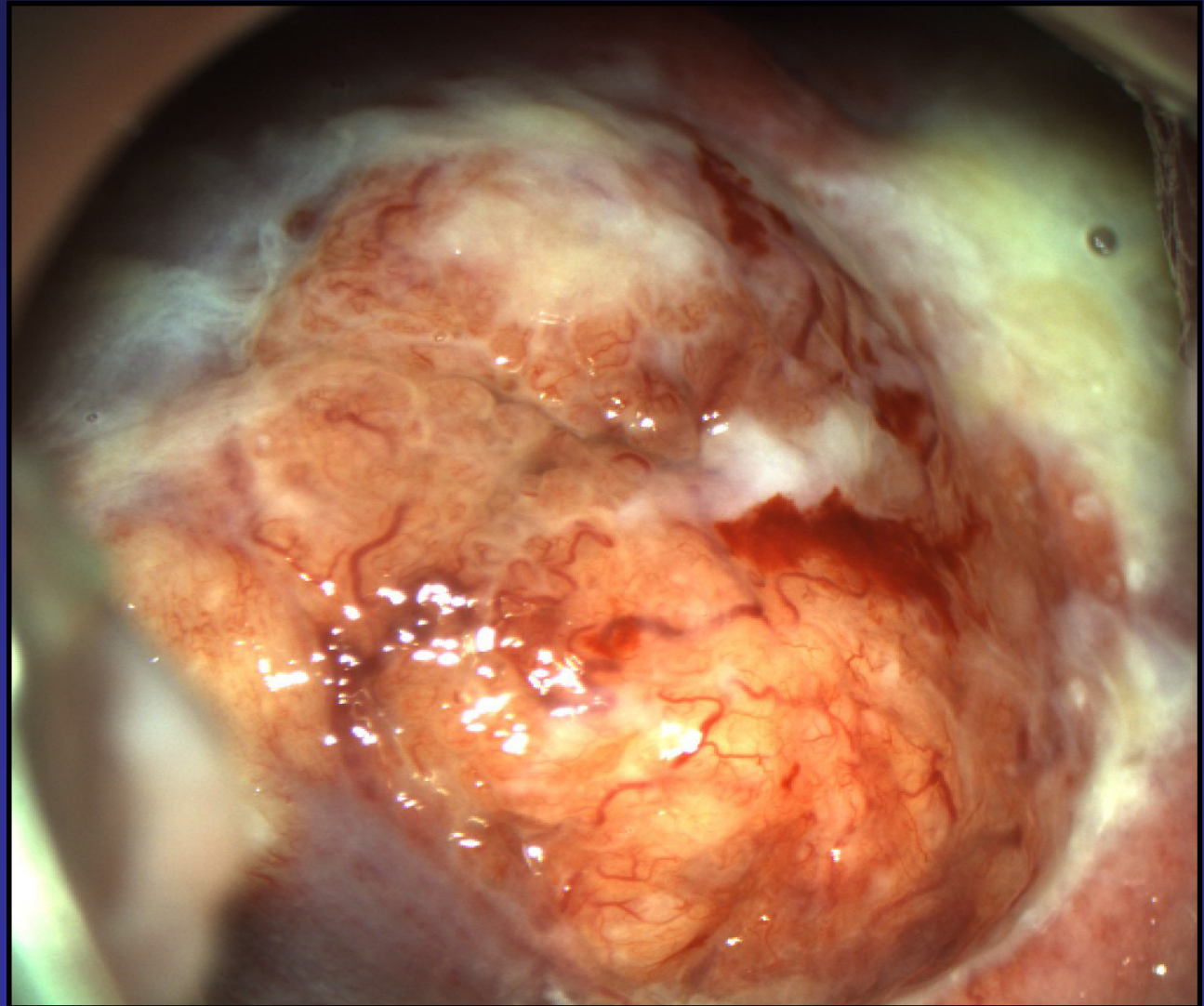
Kolposkopische Nomenklatur Rio 2011

Verdacht auf Invasion

Nativ:

pathologische
Gefäße
Tumor

28 j Pat.: PE CA pT2b pN1
(5/34) L1 V1 PnO R0 G3

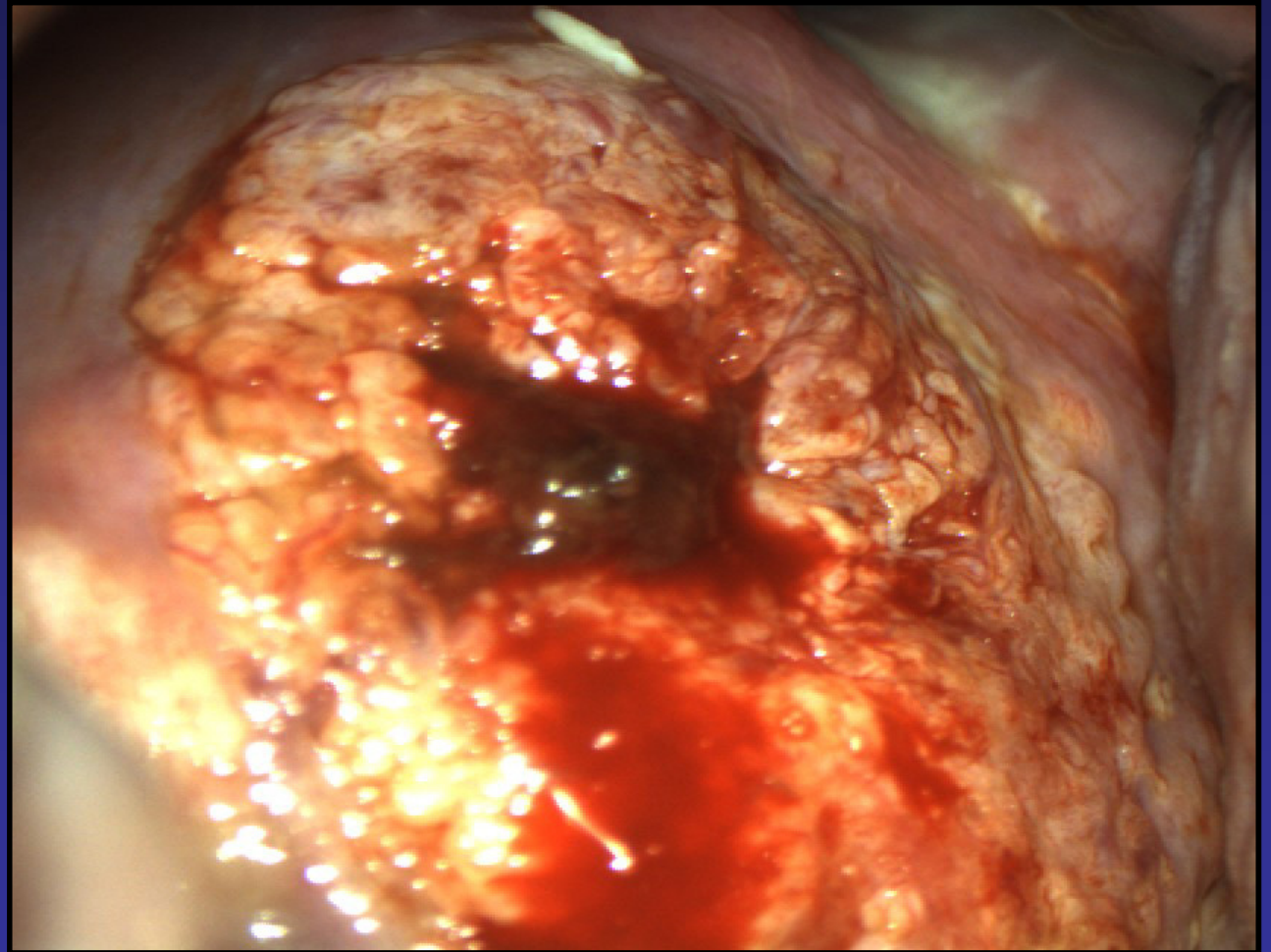


Kolposkopische Nomenklatur Rio 2011

Verdacht auf Invasion

Unregelmäßige
Oberfläche

28 j Pat.: PE CA pT2b pN1
(5/34) L1 V1 PnO R0 G3

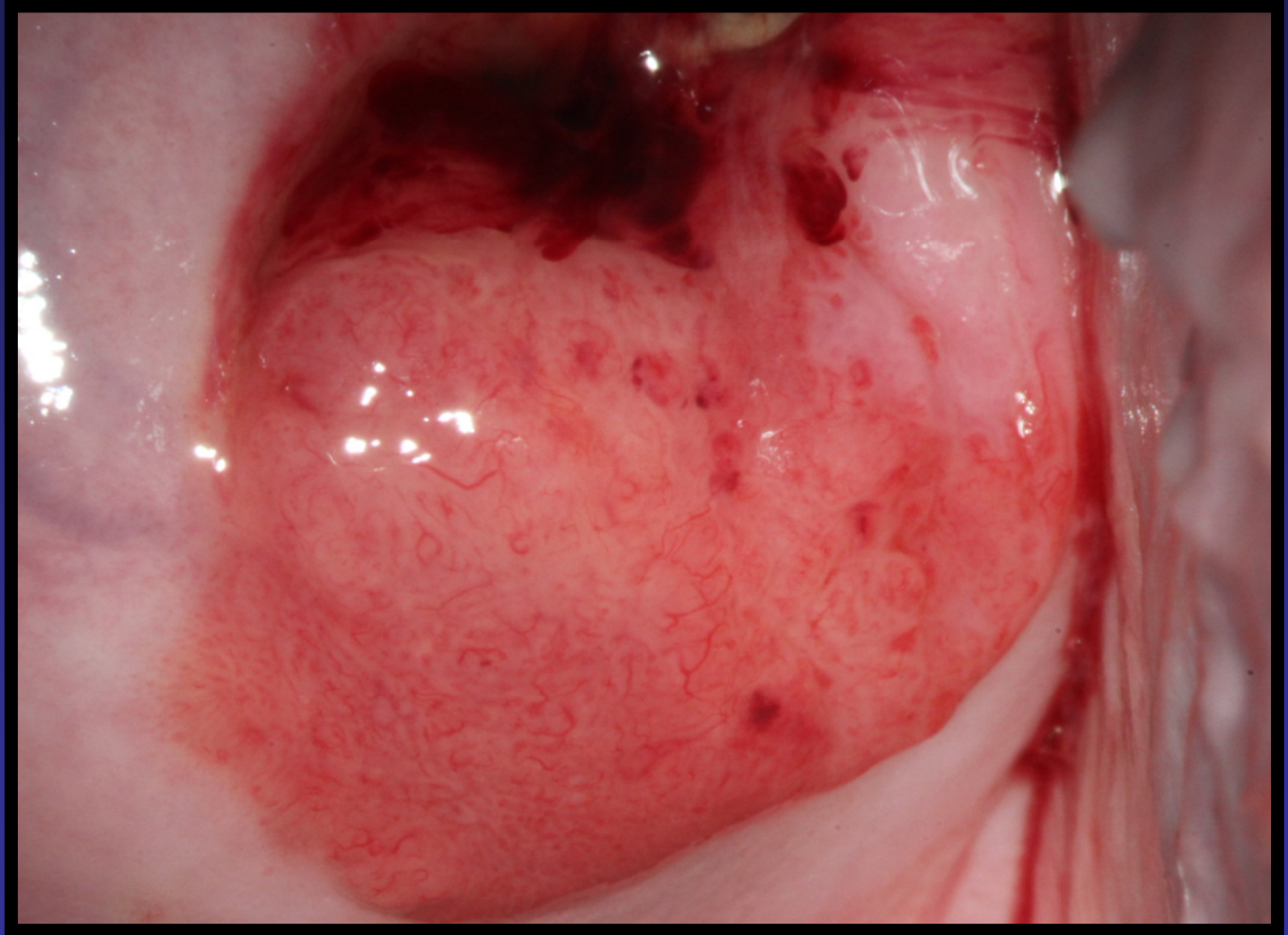


Kolposkopische Nomenklatur Rio 2011

Verdacht auf Invasion

Nativ:

pathologische
Gefäße
Tumor

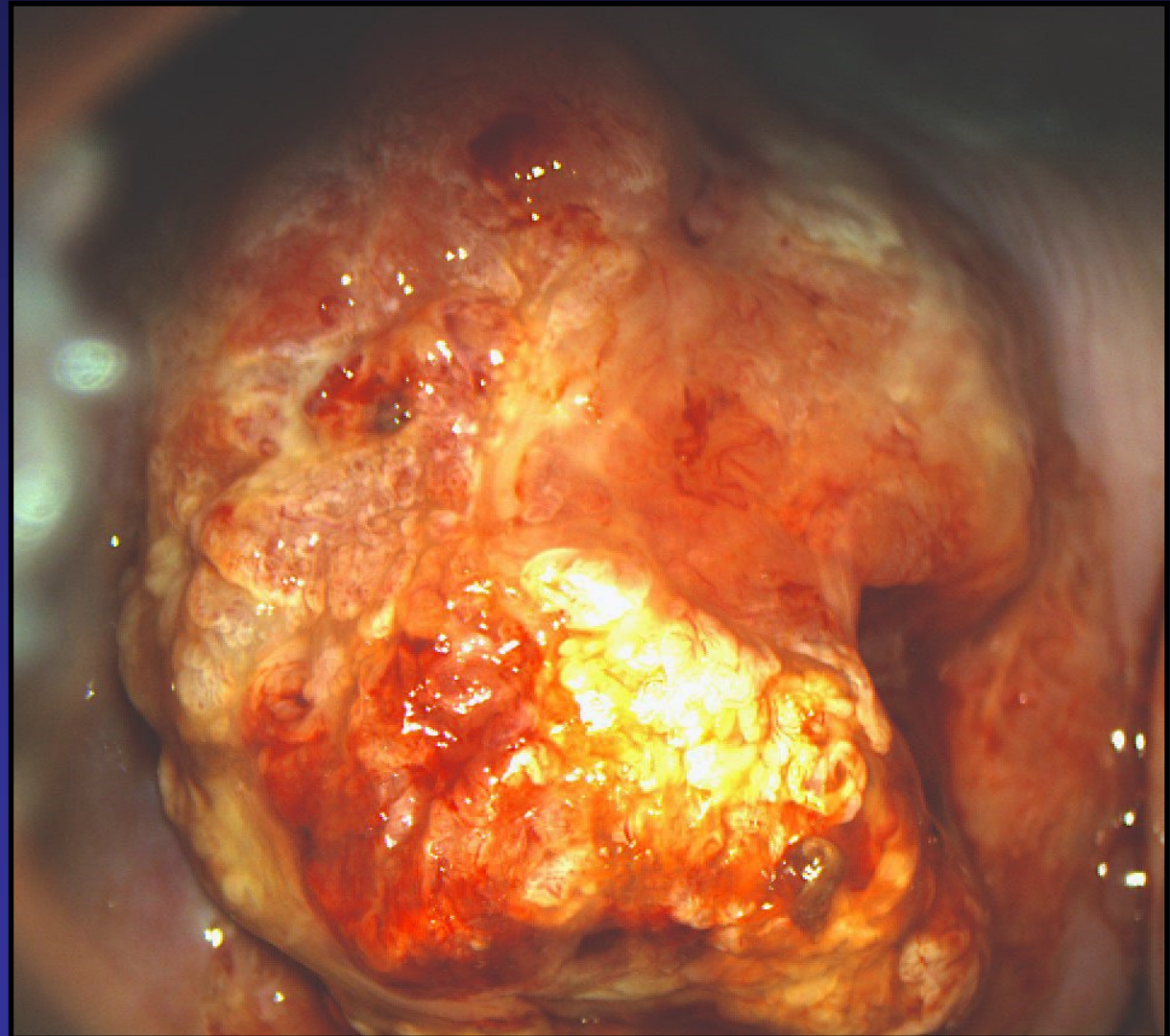


Kolposkopische Nomenklatur Rio 2011

Verdacht auf Invasion

Exophytische Läsion

37 j Pat.: Adenokarzinom
der Zervix pT1b1 R1 V0 L0

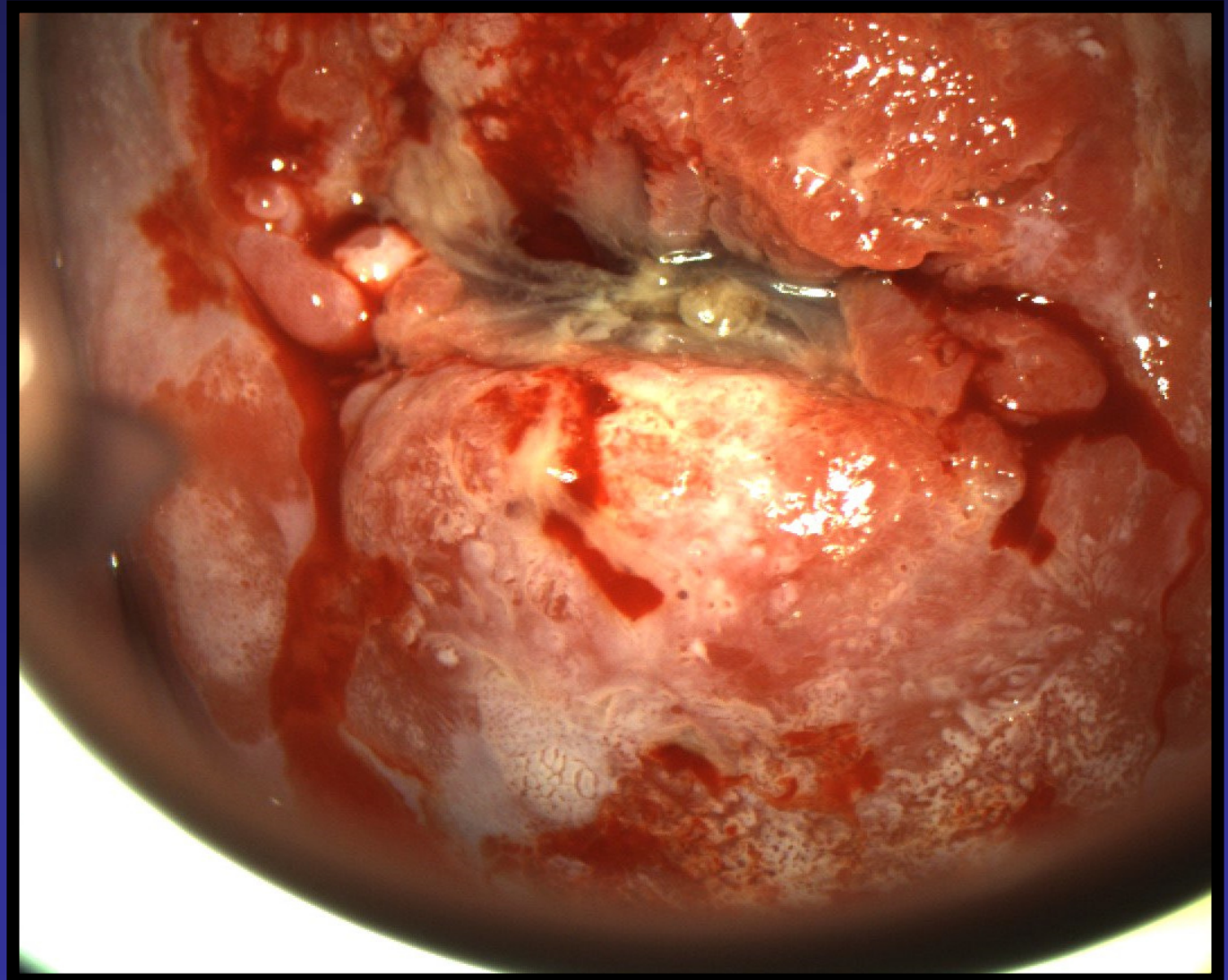


Kolposkopische Nomenklatur Rio 2011

Verdacht auf Invasion

Auf Berührung
blutende Gefäße

CIN III
LEEP: PE Cx Ca ,FIGO Ib1
N0 (0/4sn) L0 V0 R0 G 2



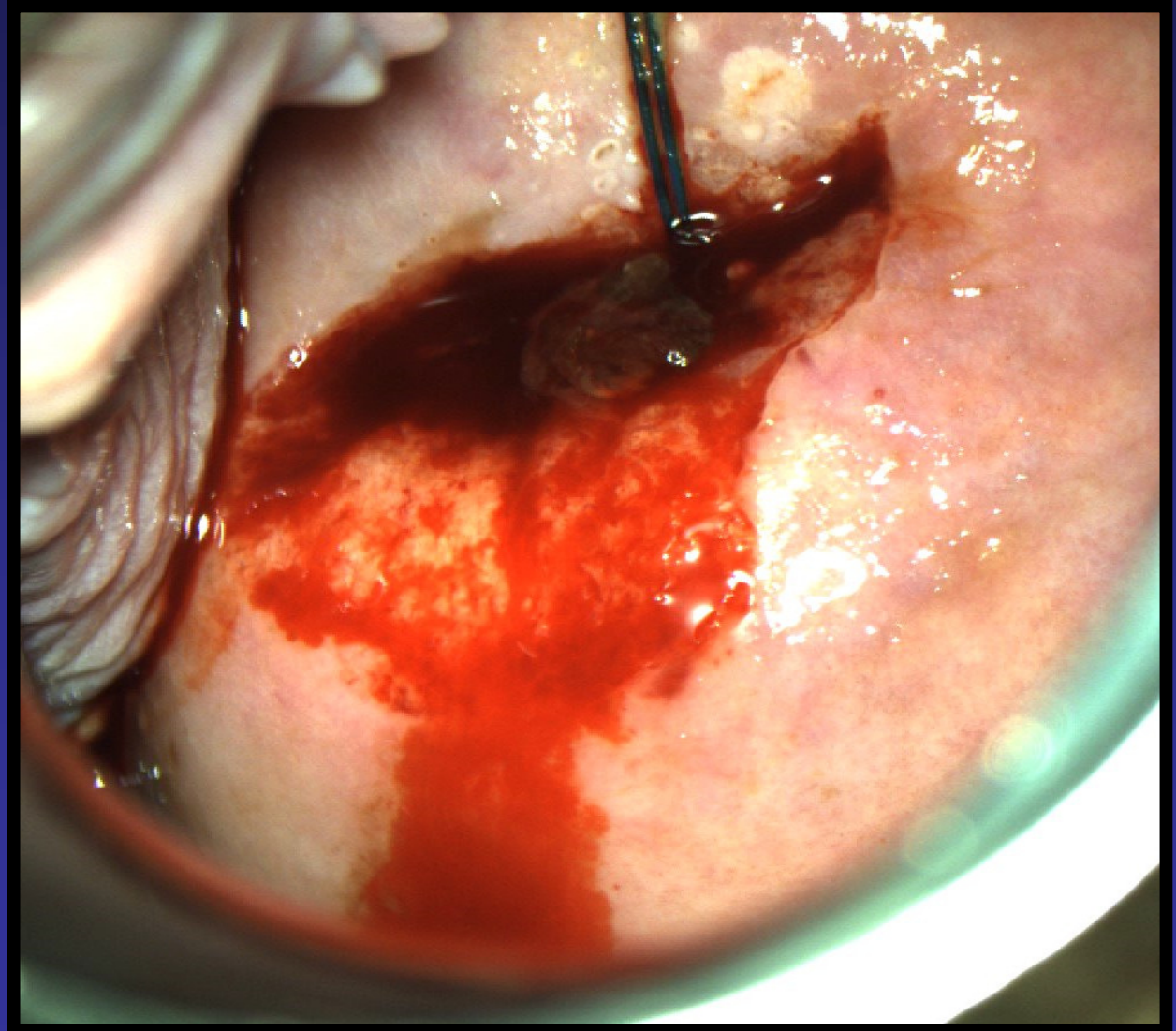
Kolposkopische Nomenklatur Rio 2011

Verdacht auf Invasion

Vulnerabilität

Scharfe
Epithelabbrüche

AdenoCA FIGO1b1



Kolposkopische Nomenklatur Rio 2011

Verdacht auf Invasion

ZERVIXKARZINOM

Klassifikation

TNM		FIGO
Tis	Carcinoma in situ	
T1	begrenzt auf Uterus	I
T1a	Diagnose nur durch Mikroskopie	IA
T1a1	Stromainvasion ≤ 3 mm tief, ≤ 7 mm breit	IA1
T1a2	Stromainvasion ≤ 5 mm tief, ≤ 7 mm breit	IA2
T1b	sichtbare Läsionen größer als T1a2	IB
T1b1	≤ 4 cm breit	IB1
T1b2	> 4 cm breit	IB2
T2	Ausdehnung jenseits Uterus, nicht bis zur Beckenwand oder zum unteren Vaginaldrittel reichend	II
T2a	Parametrien frei	IIA
T2a1	sichtbare Läsion ≤ 4 cm	IIA1
T2a2	sichtbare Läsion > 4 cm	IIA2
T2b	Parametrien befallen	IIB
T3	Ausdehnung bis zur Beckenwand oder zum unteren Vaginaldrittel, oder Hydronephrose	III
T3a	unteres Vaginaldrittel, nicht bis zur Beckenwand reichend	IIIA
T3b	bis Beckenwand oder Hydronephrose/funktionsuntüchtige Niere	IIIB
T4	Befall der Mukosa von Harnblase u/o Rektum, oder Befall außerhalb des kleinen Beckens	IVA
M1	Fern-Met. (inkl. Lk-Met. inguinal u/o intraperitoneal)	IVB
N1	regionäre Lk-Metastasen	

Kolposkopische Nomenklatur Rio 2011

Verdacht auf Invasion

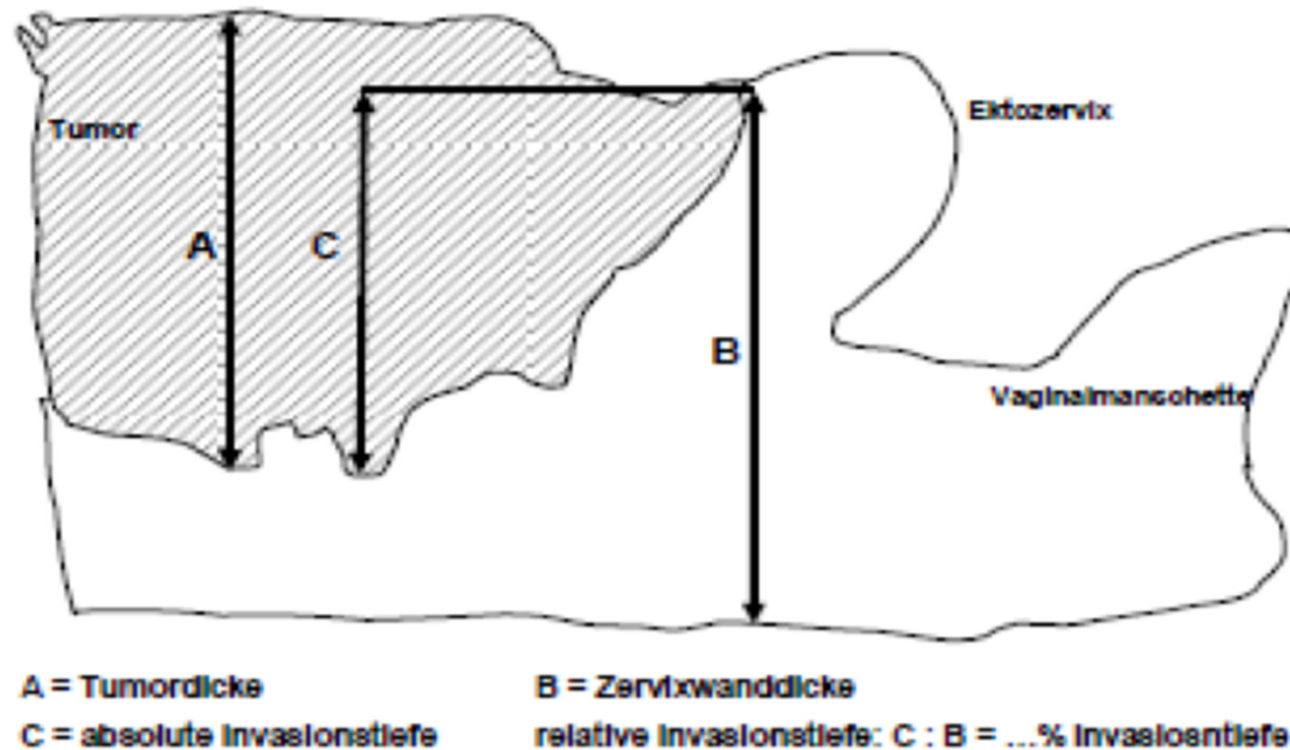


Abbildung 4: Bestimmung der Stromainfiltration