

Informationen für Patientinnen

mit einem auffälligen Ergebnis in der Gebärmutterhalskrebs-Vorsorge



Liebe Patientin,
leider wurde bei Ihnen ein auffälliger Befund in der Gebärmutterhalskrebs-Vorsorge festgestellt.

Wir möchten Ihnen hiermit einige Informationen bezüglich Ihres Befundes und der weiteren Abklärung an die Hand geben.

Wie kann ich mich oder meine Kinder schützen?

Der beste Schutz vor einer Gebärmutterhalskrebs-Vorstufe ist die frühzeitige Impfung gegen die HPV-Infektion. Die Impfung ist als Standardimpfung Bestandteil des Impfkalenders der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert Koch Instituts. Der optimale Impfzeitraum ist das Alter von 9 bis 14 Jahren. Es bedarf zweier Impfungen im Abstand von mindestens sechs Monaten und vor allem vor dem ersten Geschlechtsverkehr, um einen sicheren Schutz vor dem Gebärmutterhalskrebs zu erlangen. Die Impfung ist sicher und wird weltweit empfohlen. Auch für Jungen ist die Impfung von Vorteil, die Kosten werden von der Krankenkasse übernommen. Sprechen Sie hierzu mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt und bitten ggf. um eine individuelle Beratung.

Tabelle 11: Impfkalender (Standardimpfungen) für Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Erwachsene

Impfung	Alter in Wochen	Alter in Monaten						Alter in Jahren						
		6	2	3	4	11-14	15-23	2-4	5-6	9-14	15-17	ab 18	ab 60	
Tetanus		G1	G2	G3	G4	N		A1	A2					A (ggf. N) *
Diphtherie		G1	G2	G3	G4	N		A1	A2					A (ggf. N) *
Polio		G1	G2	G3	G4	N		A1	A2					A (ggf. N) *
MM (Influenza Typ B)		G1	G2*	G3	G4	N								
Polio		G1	G2*	G3	G4	N			A1					ggf. N
Hepatitis B		G1	G2*	G3	G4	N				N				
Pneumokokken *		G1	G2	G3	G4	N								S†
Röteln		G1‡	G2		G3§									
Meningokokken C						G1 (ab 12 Monaten)				N				
Masern						G1	G2			N				S†
Mumps, Röteln						G1	G2			N				
Varizellen						G1	G2			N				
Influenza														S (jährlich)
HPV Humane Papillomviren										G1‡	G2‡	N‡		

Erklärungen:
 C: Grundimmunisierung (in bis zu 4 Teilimpfungen G1-G4)
 A: Auffrischung
 S: Standardimpfung
 N: Nachholimpfung (Grund- bzw. Erstimmunisierung aller noch nicht Geimpften bzw. Komplettierung einer unvollständigen Impfung)
 *: Polioimpfung erhalten eine zusätzliche Impfkategorie im Alter von 3 Monaten, 4, 6, insgesamt 4 Dosen
 †: Die 1. Impfung sollte bereits ab dem Alter von 6 Wochen erfolgen, 2. nach vorzeitigem Impfstoff-Eind 2 bzw. 3 Dosen im Abstand von mindestens 4 Wochen erforderlich.
 ‡: Bei Anwendung eines monovalenten Impfstoffes kann diese Dosis entfallen.
 §: Standardimpfung für Mädchen im Alter von 9-14 Jahren mit 2 Dosen im Abstand von 3 Monaten, bei Nachholimpfung beginnend im Alter > 14 Jahre oder bei einem Impfstand von < 3 Monaten zwischen 1. und 2. Dosis ist eine 3. Dosis erforderlich (Bitte Information beachten).
 †: 10-Jahre-Nachholimpfung.
 ‡: Einmalige Impfung mit einem bivalenten Impfstoff für alle nach 1970 geborenen Personen > 18 Jahre mit unklarer Impfung, ohne Impfung oder mit nur einer Impfung in der Kindheit.
 §: Impfung mit dem 23-valenten Polysaccharid-Impfstoff.

Impfkalender der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert Koch Instituts



Arbeitsgemeinschaft Zervixpathologie und Kolposkopie e.V. in der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
www.ag-cpc.de

Erstellt von Dr. med. Christopher Koßbagk für den Vorstand der Arbeitsgemeinschaft für Zervixpathologie und Kolposkopie (V.i.S.d.P.)
Redaktion: PD Dr. med. V. Küppers, Dr. med. J. Quaes

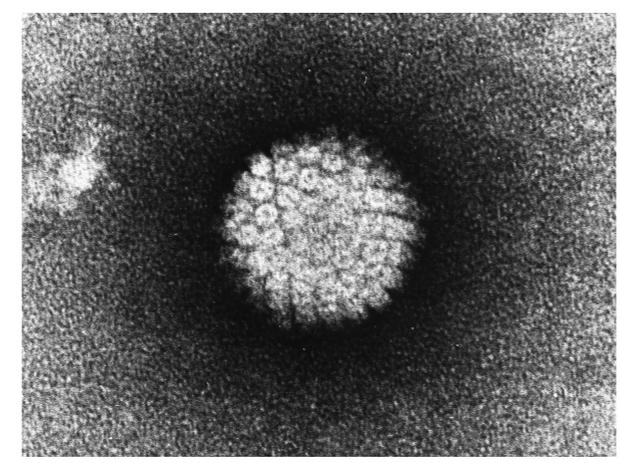
Was ist eine HPV-Infektion?

Eine HPV-Infektion ist sehr häufig, gerade in jungen Jahren erleiden die meisten Menschen diese Infektion in ihrem Leben und heilen sie folgenlos aus. Nur für wenige Menschen stellt sie ein Risiko dar.

HPV bedeutet Humanes Papilloma Virus. Papillomaviren sind so alt wie wir Menschen, es gibt fast 200 identifizierte Virustypen, jedoch nur wenige können einen Gebärmutterhalskrebs auslösen. Die gefährlichsten Typen sind der Typ 16 und 18. Die meisten Frauen, die mit einem dieser vielen HPV-Typen infiziert sind, heilen diese Infektion innerhalb von ein bis zwei Jahren aus. Wenige Frauen können diese Infektion nicht ausheilen. Wenn die HPV-Infektion länger als zwei Jahre besteht, sprechen wir von einer persistierenden, einer chronischen HPV-Infektion.

Aus dieser Infektion kann sich dann eine Krebsvorstufe entwickeln.

Die chronische HPV-Infektion ist also ein Risikofaktor, so wie ein Bluthochdruck, Rauchen oder erhöhte Blutfettwerte.



Humanes Papilloma Virus
Quelle: Laboratory of Tumor Virus Biology - NIH-Visuals Online# AV-8610-3067

Was ist eine Dysplasiesprechstunde?

Eine Dysplasiesprechstunde ist eine Spezialsprechstunde zur Erkennung von Krebsvorstufen der weiblichen Genitalien, das heißt der Vulva, der Vagina und des Gebärmutterhalses. Die Frauenärztin oder der Frauenarzt, der diese durchführt, hat sich durch mehrere Fortbildungen, praktische Erfahrungen und eine Diplomprüfung qualifiziert, Krebsvorstufen des weiblichen Genitale sicher zu erkennen und eine entsprechende Behandlung einzuleiten. Zur Sicherung der Krebsvorstufen des weiblichen Genitale führt der behandelnde Arzt/die behandelnde Ärztin eine Abklärungskolposkopie durch.

Was ist eine Konisation?

Die Konisation war früher der Standardeingriff zur Therapie der Gebärmutterhals-Krebsvorstufen. Heute ist sowohl der Begriff als auch die Technik überholt, man findet ihn allerdings noch sehr häufig im alltäglichen Sprachgebrauch. Die aktuell modernste Therapie der Gebärmutterhalskrebs-Vorstufen ist die Exzision d.h. das Ausschneiden mittels spezieller Schlingen oder einem Laser unter kolposkopischer Sicht. Hierbei werden von einer/einem trainierten Spezialistin/Spezialisten gezielt die Krebsvorstufen entfernt oder verdampft. Ziel ist hierbei die sichere Entfernung der schweren Krebsvorstufe, dabei aber eine maximale Gewebeschonung, um die Funktion des Gebärmutterhalses als tragendes Element in der Schwangerschaft nicht zu gefährden.

Sechs Monate nach der Operation wird eine Kontrolluntersuchung mit Kolposkopie, Abstrich und HPV-Test durchgeführt. Bei mindestens 80 Prozent der behandelten Patientinnen sollte dieser negativ ausfallen. Das negative Ergebnis des HPV-Tests stellt gleichzeitig das optimale Ergebnis der Behandlung für Sie dar. Sollte der HPV-Test positiv sein, ist dies vor allem ein Hinweis darauf, die Kontrolluntersuchungen konsequent weiterzuführen und nicht zu vernachlässigen. Es besteht kein Grund zur Beunruhigung. Ihre behandelnde Ärztin/Ihr behandelnder Arzt wird Sie individuell über das weitere Vorgehen beraten. Sprechen Sie aktiv Ihre behandelnde Ärztin/Ihren behandelnden Arzt auf die Art und Weise der Therapie an, um für Sie die optimale Behandlung zu gewährleisten.

Was bedeutet ein auffälliges Untersuchungsergebnis?

Ein Gebärmutterhalskrebs ist heute eine seltene Erkrankung. Um diesen zu verhindern wurde bereits vor Jahrzehnten eine Vorsorgeuntersuchung eingeführt. Diese soll Krebsvorstufen, so genannte Dysplasien erkennen. Nahezu 90% der Dysplasien/ Krebsvorstufen heilt Ihr Körper selbst. Eine Krebsvorstufe, die nicht von allein ausheilt, kann dennoch vollständig therapiert werden. Die Entstehung von Krebs kann somit frühzeitig verhindert werden.

Ihre Frauenärztin oder Ihr Frauenarzt entnimmt hierzu mit einem Abstrichinstrument Zellen von Ihrem Muttermund. Diese Zellen werden von einem Spezialisten, einem Zytologen, untersucht. Dieser Test ist dafür gedacht, möglichst viele Auffälligkeiten zu erfassen und einzuschätzen, ob bei Ihnen eine Gebärmutterhals-Krebsvorstufe bestehen könnte. Ergänzend kann hierbei zusätzlich auch ein Test auf das Humane Papilloma Virus als Hauptrisikofaktor für die Entstehung eines Gebärmutterhalskrebses erfolgen. Diese Zusatzuntersuchung ist abhängig von Ihrem Alter durchzuführen. Für die Frauenärztinnen/Frauenärzte in Deutschland gibt es klare Empfehlungen welcher Test in welchem Zeitraum und in welchem Alter durchzuführen ist.

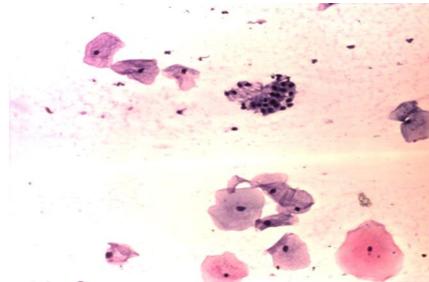
Wenn Sie regelmäßig zur Vorsorgeuntersuchung bei Ihrem Frauenarzt waren, besteht für Sie ein hoher Schutz vor einem Gebärmutterhalskrebs. Ist dieser Test nun dennoch auffällig geworden und äußert einen Verdacht auf eine Krebsvorstufe, so besteht ausreichend Zeit diesen Verdacht mit Hilfe zusätzlicher Tests oder einer speziellen Untersuchung, der Abklärungskolposkopie zu klären.



Was ist eine Dysplasie?

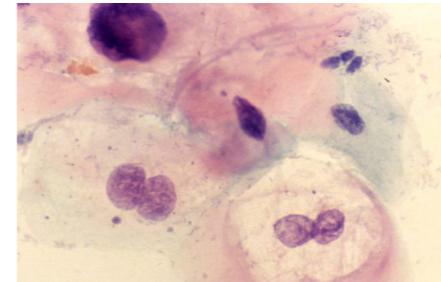
Eine Dysplasie des Gebärmutterhalses ist eine mögliche Krebsvorstufe. Die WHO benennt aktuell drei Arten der Krebsvorstufen welche CIN I-III genannt werden:

Die CIN I ist im eigentlichen Sinn gar keine Krebsvorstufe sondern eine Infektion mit dem Humanen Papilloma Virus, die Ihr Körper zu 90 Prozent selbstständig ausheilt. Sie ist lediglich der mögliche Einstieg in die Entwicklung der eigentlichen, folgenden Krebsvorstufen und wird deshalb so bezeichnet. Es genügt die Beobachtung über den zytologischen Abstrich.

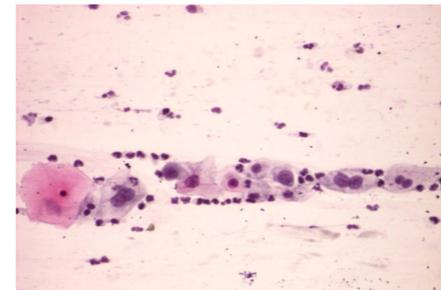


Gesunde Zellen

Die CIN II kann sich weiterentwickeln, jedoch heilt sie Ihr Körper immer noch in der Hälfte der Fälle allein aus. Diese Vorstufe kann man schonend therapieren, z.B. mit einer Laserverdampfung. Man kann diese aber auch unter gewissen Voraussetzungen beobachten und Ihrem Körper die Möglichkeit geben, auch diese Vorstufe auszuheilen.

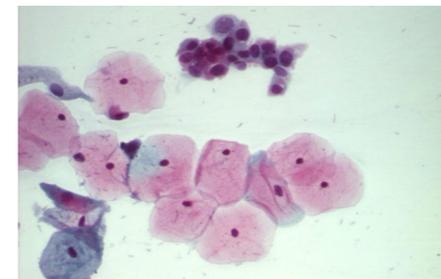


Zellen mit einer HPV Infektion



Zellen einer mittelgradigen Krebsvorstufe

Die CIN III heilt Ihr Körper nur sehr selten allein aus. Die meisten dieser Vorstufen entwickeln sich im Verlauf von Jahren zu einem Krebs. Um dies zu verhindern, muss diese Krebsvorstufe genau diagnostiziert werden. Hierzu führt Ihre Frauenärztin oder Ihr Frauenarzt eine Abklärungskolposkopie durch oder überweist Sie in eine Dysplasiesprechstunde oder eine Dysplasieeinheit.



Zellen einer schwergradigen Krebsvorstufe

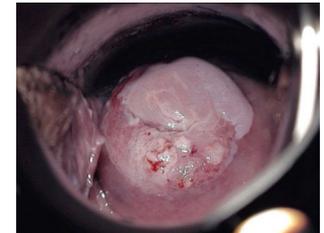
Bilder Dr. med. H. Link

Was ist eine Kolposkopie?

Eine Kolposkopie ist die Betrachtung der weiblichen Genitalien, das heißt der Vulva, der Vagina und des Gebärmutterhalses mit einem Mikroskop. Dies findet im Rahmen der normalen gynäkologischen Untersuchung statt, wie Sie sie bereits kennen und ist völlig schmerzlos. Während der Untersuchung trägt die Frauenärztin oder der Frauenarzt hochverdünnten Essig auf den Muttermund auf und kann damit an Hand verschiedener Zeichen eine schwere Krebsvorstufe mit hoher Sicherheit erkennen. Dieser Untersuchungsschritt kann bei manchen Patientinnen zu einem leichten Brennen führen, welches binnen Minuten wieder verschwindet.



Gesunder Gebärmutterhals



Gebärmutterhals mit einer schwergradigen Krebsvorstufe

Bilder Dr. med. Ch. KoBagk

Hat Ihre Frauenärztin oder Ihr Frauenarzt den Verdacht auf eine schwere Krebsvorstufe gestellt, entnimmt sie/er eine Probe aus dem auffälligen Bereich. Diese Probe ist wenige Millimeter groß und kann genauestens untersucht werden. Normalerweise verspüren Sie hierbei nur ein kleines Zwicken. Sollten Sie hiervor Angst haben, bitten Sie die Frauenärztin oder den Frauenarzt um eine kleine örtliche Betäubung. Dies ist problemlos möglich und verhindert jedwedes unangenehme Gefühl durch die Probenentnahme.

Wurde nun eine mittelschwere oder schwere Krebsvorstufe diagnostiziert, erarbeitet Ihre Frauenärztin oder Ihr Frauenarzt mit den Spezialisten in der Dysplasiesprechstunde für Sie und mit Ihnen einen auf Ihre spezielle Situation angepassten Behandlungsplan. Wichtige Faktoren sind hierbei Ihr Alter oder auch Ihre Familienplanung. Sprechen Sie gern offen mit der Ärztin/dem Arzt über Ihre Wünsche, Bedürfnisse und Ängste. Sie werden individuell und einfühlsam beraten.