



Gemeinschaftskrankenhaus Bonn
St. Elisabeth · St. Petrus · St. Johannes gGmbH

Die starke Gemeinschaft für Ihre Gesundheit

Die wichtigsten Fragen und Antworten zur Dysplasie (Zellveränderungen) in der Gynäkologie



**Abteilung für Gynäkologie und
Geburtshilfe im Haus St. Elisabeth**



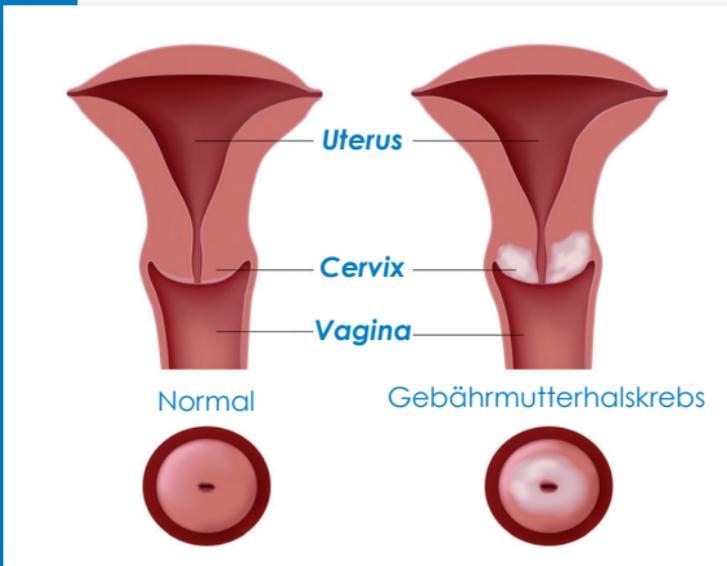
Was bedeutet Dysplasie?

„Dysplasie“ ist das altgriechische Wort für eine Fehlentwicklung von Gewebe. *Dys-* bedeutet „schlecht“ (hier im Sinne von „Fehl-“) und *-plassein* lässt sich mit „bilden“ übersetzen. Im Zusammenhang mit der gynäkologischen Krebsvorsorge-Untersuchung ist eine Dysplasie die Veränderung von Zellen am Muttermund (Zervix uteri). Dysplasien werden in leichte, mittlere und schwere Veränderungen eingeteilt.

Am Gebärmutterhals ist ein weiterer Ausdruck für eine Dysplasie die sogenannte CIN (cervikale intraepitheliale Neoplasie, Grad I (leicht), II (mäßig) und III (schwer)).

Dysplastische Veränderungen an der Vulva (Schamlippen) und Analregion werden als VIN bezeichnet (Grad I-III). Analog werden Veränderungen der Vagina (Scheide) in VAIN I-III eingeteilt. Schwere Dysplasien können sich unbehandelt zu Krebsformen ausprägen.

Dysplasien können sich aus einer HPV-Infektion entwickeln. Humane Papilloma-Viren sind weit verbreitet und werden über Hautkontakt, sowie Geschlechtsverkehr übertragen. Zwischen 60-80 % der Bevölkerung macht mindestens einmal im Leben eine HPV-Infektion durch. Der Körper braucht im Mittel 18 Monate, um den Virus zu eliminieren. Eine Infektion durch die Humanen Papilloma-Viren ist zunächst harmlos und hat keine weiteren Symptome. Verweilt der Virus jedoch im Körper, so kann er die oben beschriebenen Auswirkungen haben.



Über 100 verschiedene Virustypen aus der Familie der HP-Viren sind bereits erforscht.

Sie werden in zwei große Untergruppen eingeteilt:

1. „low-risk“-Viren, welche Warzen im Genitalbereich und eher keine Zellveränderungen verursachen.
2. „high-risk“-Viren, welche Zellveränderungen am Gebärmuttermund, Scheide, äußeres weibliche Genital (bei Männern am Penis) und Anus bilden können.

Der Dysplasie-Sprechstunde geht die routinemäßige Krebsvorsorgeuntersuchung bei Ihrem Frauenarzt voraus. Der Gebärmutterhals ist das einzige Organ des Körpers, an dem sowohl durch regelmäßigen Zellabstrich als auch direkte Beobachtung die Entstehung einer bösartigen Erkrankung erfasst werden kann. Dieses ist besonders wichtig, weil Vorstufen von bösartigen Gebärmutterhalsveränderungen von der Frau nicht selbst erkannt werden können, da sie keine Symptome bemerkt.

Der PAP-Abstrich ist nahezu jeder Frau geläufig und kommt weltweit zur Anwendung.

- Pap I** gutartig, keine entzündlichen oder reparativen Veränderungen
- Pap II** gutartige Entzündung des Gebärmutterhalses (Zervizitis), gutartige Umwandlung der Zellen (Metaplasie)
- Pap II w oder k** unklarer Befund, Kontrolle des Abstriches erforderlich; das w steht für Wiederholung, das k für Kontrolle
- Pap III** unklarer Befund, es liegen stärkere entzündliche und/oder verdächtige Zellveränderungen vor, die eine sichere Beurteilung zwischen gut- und bösartig nicht zulassen
- Pap III d** Das d steht für eine sogenannte leichte bis mäßige Dysplasie, also eine Zellveränderung.
- Pap IVa** Im Abstrich sind schwere Zellveränderungen (schwere Dysplasie) oder ein Carcinoma in situ zu finden, die eine Vorstufe von Krebs sein können.
- Pap IVb** Im Abstrich sind schwere Zellveränderungen (schwere Dysplasie) oder ein Carcinoma in situ zu finden, die eine Vorstufe von Krebs sein können und Nachweis einzelner Tumorzellen.
- Pap V** Nachweis von Krebszellen im Verbund

Darüber hinaus können Zusatztests durchgeführt werden.



Oftmals wird eine HPV Testung mit der genauen Typisierung angeboten. So weiß man, welche ‚Familie‘ der HPV-Subtypen für eine Zellveränderung verantwortlich ist.

Weitere Prognosefaktoren zur Beurteilung sind der CINtec® PLUS sowie die Austestung des L1-Kapsid. So lässt sich eine mögliche Verschlechterung des Befundes eingrenzen.

Wie läuft eine Untersuchung in der Dysplasie-Sprechstunde ab?

Zunächst bieten wir ein ausführliches Gespräch mit der Patientin an, in dem gezielt nach gynäkologischen Beschwerden gefragt und eine allgemeine Anamnese erhoben wird. Danach erfolgt die Untersuchung auf dem gynäkologischen Stuhl, welche sich nicht im Wesentlichen von einer normalen gynäkologischen Untersuchung unterscheidet.

Es erfolgt, wie bei Ihrem Gynäkologen, die Untersuchung von Gebärmutterhals und Scheide mittels Spekula. Damit optimale Voraussetzungen zur Begutachtung des Gebärmutterhalses gewährleistet sind, sollte die Untersuchung nicht während der Menstruation erfolgen.

Zunächst wird der Gebärmutterhals mit dem Kolposkop (Lupe) ohne Vorbehandlung betrachtet, dann mit stark verdünnter Essigsäure (gelegentlich kommt es hier zu Brennen in der Scheide) betupft und erneut betrachtet. Ebenso können Scheide, Scheideneingang und Schamlippen beurteilt werden.

Die Essigsäurelösung lässt die Schleimhautareale mit Zellveränderungen aufquellen, so dass diese sich weißlich verändern und somit für den Gynäkologen sichtbar gemacht werden.

Das geschulte Auge kann einen Schweregrad aufgrund der Färbung einschätzen. Um die Diagnose weiter zu sichern, ist bei auffälligen Befunden die Entnahme einer Gewebeprobe mit einer kleinen speziellen Zange notwendig. Dieses ist schmerzfrei, da der Gebärmutterhals nahezu schmerzunempfindlich ist.

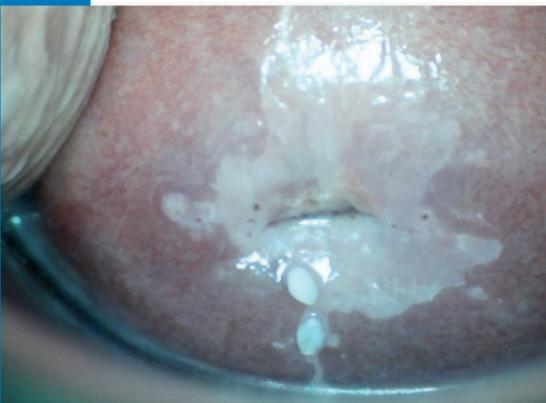
Daraus resultierende Blutungen werden mittels blutstillender Lösung und durch Druck auf die Entnahmestelle (Tampon) gestillt.

Im Falle einer Biopsie sollte daraufhin für 2 Tage auf Vollbäder und Geschlechtsverkehr verzichtet werden. Darüber hinaus gehende Schmierblutungen einige Tage danach sind normal und unbedenklich.

Das entnommene Gewebe wird eingeschickt, vom Pathologen aufgearbeitet und histologisch untersucht. Die endgültige Diagnose sowie Festlegung einer Therapie sind erst möglich, wenn alle Ergebnisse, vor allem aber die Histologie vorliegen. Es wird ein Termin mit Ihnen vereinbart, an dem das weitere Vorgehen besprochen wird.



Unauffällige Portio/Muttermund



leichte bis mäßige Dysplasie (CIN I/II)

Ist eine Therapie erforderlich ...

Im Gemeinschaftskrankenhaus Bonn behandeln wir die Zellveränderungen am Gebärmutterhals gewebeschonend z.B. mit der Elektroschlinge, der sogenannten LEEP. Der Vorteil dieses Verfahrens gegenüber der Entfernung mit dem Messer besteht in der geringeren Blutungsneigung sowie der Möglichkeit der gezielten Entnahme des erkrankten Gewebes unter kolposkopischer Sicht. Wichtig ist hier die schonende Operation, insbesondere im Hinblick auf eine folgende Schwangerschaft. Der Eingriff wird in einer kurzen Narkose (Larynxmaske) durchgeführt. Sie werden am Operationstag nüchtern aufgenommen und können nach einigen Stunden in Begleitung wieder nach Hause gehen.

Bestehen Begleiterkrankungen, ist eine stationäre Überwachung über Nacht möglich, sogar erforderlich. Eine körperliche Schonung (kein Sport, kein Vollbad, kein Geschlechtsverkehr) für mindestens zwei Wochen ist nach der Operation empfohlen. Ebenso sollten Sie Vorlagen statt Tampons benutzen.

Am Folgetag der Operation wird die, während der Operation gelegte Tamponade beim niedergelassenen Frauenarzt entfernt (bitte Termin vorab vereinbaren).

Behandlung von Zellveränderungen im Genitalbereich

Die ebenfalls durch die HPV hervorgerufenen therapieresistenten Feigwarzen werden nach Entnahme einer Probe mittels Laser entfernt, falls eine Therapie mit verordneten Cremes erfolglos bleibt bzw. nicht indiziert ist.

Die sogenannten vulvären intarepithelialen Neoplasien, abgekürzt VIN, werden nach Kolposkopie und histologischer Sicherung je nach Schweregrad mittels Laser oder Skalpell entfernt.

Die Lasertherapie heilt narbenfrei, braucht jedoch 2-3 Wochen zur Wundheilung. Die Wundheilung können Sie durch Kamillesitzbäder unterstützen. Zur Schmerzlinde- rung wird ggf. ein lokalbetäubendes Medikament verord- net. Heilungskontrollen werden von Ihrem Frauenarzt durchgeführt.

Selbstverständlich können Sie sich auch weiterhin bei Fragen an uns wenden:

*Kontakt: Oberärztin Claudia Auerbach
Tel.: 0228 - 508-1581
Fax: 0228 - 508-1579
Sprechzeiten: nach Vereinbarung
mit unserem Sekretariat
(Frau Fredrich und Frau Lübcke)*

Weitere Informationen im Internet:

Gemeinschaftskrankenhaus Bonn, Haus St. Elisabeth,
www.gk-bonn.de

Verantwortlich für den Inhalt:

Oberärztin Claudia Auerbach

Konzept und Layout:

KMS: Kommunikation mit System (www.kms-bonn.de)

G&P, Grafik und Produktion (www.gundp-bonn.de)

Bildnachweis:

Gemeinschaftskrankenhaus Bonn, Fotolia.com



Gemeinschaftskrankenhaus Bonn
St. Elisabeth · St. Petrus · St. Johannes gGmbH

Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe | Haus St. Elisabeth
Chefarzt Dr. med. Joachim Roos

Prinz-Albert-Str. 40 | 53113 Bonn
Tel. 0228-508-1581 | Tel. 0228-508-1579
E-Mail: gynaekologie@gk-bonn.de