

CERVICAL SCREENING

The Colposcopy Examination

BADANIA PRZESIEWOWE NA NOWOTWÓR SZYJKI MACICY

Wziernikowanie pochwy

Otrzymałaś skierowanie na badanie wziernikowania pochwy.

Dlaczego potrzebuję dodatkowego badania?

Skierowano Cię na dodatkowe badanie, ponieważ badanie wymazu z pochwy wykazało istnienie nieprawidłowych komórek.

Nie jest to czymś niezwykłym: mniej więcej jeden wynik na dwadzieścia odbiega od normy.

Odbiegający od normy wynik zwykle oznacza, że wykryto niewielkie zmiany w komórkach szyjki macicy. Takie zmiany nazywane są nieprawidłowym dojrzewaniem komórek złuszcających się (dyskaryosis) i stanowią wczesny sygnał ostrzegający o możliwości powstania w przyszłości nowotworu szyjki macicy.

Należy pamiętać, że niezwykle rzadko zmiany te mają charakter nowotworowy.

Badanie, któremu się poddasz, zwane jest wziernikowaniem pochwy. Jest to prosty, szybki i, ogólnie rzecz biorąc, bezbolesny zabieg umożliwiający lekarzowi podjęcie decyzji o ewentualnym podjęciu leczenia.

U niektórych kobiet zmiany na szyjce macicy samoistnie powracają do normy. Innym kobietom proponuje się prosty i praktycznie w 100 procentach skuteczny zabieg, który wykonuje się ambulatoryjnie.

Co to jest wziernikowanie pochwy?

Wziernikowanie pochwy to prosty zabieg, dzięki któremu lekarz może obejrzeć nieprawidłowy rejon na szyjce macicy. Umożliwia to także lekarzowi podjęcie decyzji dotyczącej ewentualnego leczenia.

Narzędzie używane do wykonania tego zabiegu nazywa się wziernikiem albo kolposkopem i jest czymś w rodzaju szkła powiększającego ułatwiającego dokładne obejrzenie zmian na szyjce macicy.

Cancer Screening Programmes

Nie wprowadza się go do pochwy. Dla większości kobiet jest to badanie bezbolesne, chociaż dla niektórych może być trochę nieprzyjemne.

Wziernikowanie można bezpiecznie przeprowadzać w czasie ciąży i nie wpłynie ono na poród, nie ma także żadnego wpływu na przyszłą możliwość zajścia w ciążę. Mimo to, datę wziernikowania zwykle odracza się na okres po urodzeniu dziecka.

Co powinnam zrobić przed badaniem?

Możesz poprosić kogoś z rodziny, czy osobę zaprzyjaźnioną o towarzyszenie Ci w drodze do kliniki. W niektórych klinikach osoba ta, na Twoje życzenie, może być obecna w trakcie badania.

Niektórzy lekarze wolą nie przeprowadzać badania wziernikowania w trakcie miesiączki. Jeśli tak jest w Twojej klinice, należy telefonicznie zmienić termin badania.

Samo badanie trwa tylko około 15 minut, ale należy przeznaczyć przynajmniej godzinę na całą wizytę.

Aby uniknąć zdejmowania do badania całej dolnej odzieży, możesz zechcieć założyć długą, luźną spódnicę.

U niektórych kobiet pojawia się po badaniu niewielka ilość wydzieliny. Możesz zechcieć przynieść ze sobą, na wszelki wypadek, podpaskę.

Co się dzieje przed badaniem?

Lekarz najpierw zada Ci kilka pytań. Odnoszą się one do Twojego cyklu miesięczkowego, rodzaju używanych środków antykoncepcyjnych, odbytych w przeszłości operacji czy chorób itd. Pamiętaj, że w każdym momencie badania pracownicy kliniki chętnie odpowiedzą na wszystkie Twoje pytania.

Zostaniesz następnie poproszona o rozebranie się od pasa w dół (choć nie trzeba zdejmować luźnej spódnicy).

Na czym dokładnie polega to badanie?

Pielęgniarka pomoże Ci przyjąć odpowiednią pozycję na specjalnej kozetce. Nogi umieszcza się na specjalnych wyściełanych podpórkach.

Kiedy przybierzesz wygodną pozycję, lekarz delikatnie wprowadzi w pochwę wziernik, tak samo jak podczas pobierania wymazu.

Czasami pobiera się też wymaz. Następnie lekarz obejrzy szyjkę macicy przy użyciu kolposkopu (wziernika domacicznego). Kolposkop to specjalnie zaadaptowany mikroskop.

Może wydawać się dość dziwny, ale to po prostu duże szkło powiększające z umieszczonym na końcu źródłem światła. Wygląda trochę jak duża lornetka na stojaku. Nie dotknie Ciebie ani nie zostanie wprowadzony do pochwy.

Cancer Screening Programmes

Następnie lekarz rozprowadzi różne płyny na szyjce macicy, co pomoże zidentyfikować i wyróżnić skupiska nietypowych komórek. Przebarwiają się one na biało.

Po znalezieniu skupiska nietypowych komórek, pobiera się z powierzchni szyjki macicy próbkę (biopsję). Wielkość biopsji równa się wielkości główki od szpilki. Możesz czuć lekkie pieczenie, ale zwykle nie odczuwa się bólu. Często używa się miejscowego znieczulenia.

Co się stanie po badaniu?

Jak się już ubierzesz, lekarz może być w stanie powiedzieć czy coś jest nie w porządku i czy trzeba zastosować leczenie, a jeśli tak to jakie. Lecz często, szczególnie po wykonaniu biopsji, dokonanie diagnozy bezpośrednio badaniu nie będzie możliwe. Zwykle czeka się na wynik od jednego do dwóch tygodni.

Większość kobiet czuje się po badaniu wystarczająco dobrze, aby kontynuować normalne zajęcia.

Osoby, którym pobrano biopsję, mogą przez kilka dni po zabiegu mieć upławy ze śladami krwi. Jest to normalne i powinno samoistnie ustać. Najlepiej jednak wstrzymać się od stosunków płciowych przez pięć dni po biopsji, aby umożliwić zagojenie się miejsca po zabiegu.

Co to badanie wykaże?

Wziernikowanie określa rodzaj i wielkość abnormalnego miejsca szyjki macicy. Wynik wykaże, czy potrzebne jest leczenie, a jeśli tak, to jakie.

Wynik biopsji wykaże rodzaj zmian w badanym miejscu. Może także wskazać, czy potrzebne jest dalsze leczenie.

Medyczna nazwa używana w odniesieniu do potwierdzonych przez biopsję zmian komórkowych to **śródnabłonkowa neoplazja szyjki macicy** (cervical intra-epithelial neoplasia), zwykle znana pod skrótem **CIN**.

W celu odróżnienia różnych stadiów zmian, lekarze wprowadzili grupy od 1 do 3 w zależności od tego, ile komórek uległo zmianom.

- **CIN 1** oznacza że tylko jedna trzecia komórek w rejonie zmian jest anormalna. Mogą one samoistnie powrócić do normy albo, w zależności od opinii lekarza, można je leczyć.
- **CIN 2** oznacza, że do dwóch trzecich komórek w rejonie zmian jest anormalnych. Zwykle zaleca się leczenie, aby przywrócić te komórki do normy.
- **CIN 3** oznacza, że wszystkie komórki w rejonie zmian są anormalne. Zaleca się leczenie w celu przywrócenia komórek do normy.

Cancer Screening Programmes

Bardzo rzadko biopsja wykazuje zmiany już przekształcone w nowotwór. Nowotwór szyjki macicy zwykle leczy się operacyjnie i przy użyciu bardziej rozległego leczenia.

A jeśli wymagam leczenia?

Niektóre kliniki wykonują zabieg leczniczy przy pierwszej wizycie w klinice. Jeśli Twoja klinika do nich należy, otrzymasz informacje o leczeniu, które możesz otrzymać. Jeśli nie otrzymałaś takiej informacji, skontaktuj się z kliniką: chętnie udzieli Ci informacji.

Niektóre kliniki prowadzą zabiegi lecznicze przy powtórnej wizycie. Zabiegu leczniczego zwykle dokonuje się przy okazji wziernikowania, a procedura jest bardzo podobna do wstępnego badania.

Istnieje szereg równie skutecznych metod leczenia CIN. Celem wszystkich metod jest zniszczenie wszystkich komórek dotkniętych CIN, z jak najmniejszym zniszczeniem zdrowej tkanki.

Wybór leczenia zależy od poszczególnych przypadków, od wyboru lekarza prowadzącego oraz od metod dostępnych w danej klinice.

Większość zmian można leczyć ambulatoryjnie bez konieczności pobytu w szpitalu. Doradza się jednak, aby ktoś Cię odwiózł czy towarzyszył Ci w drodze do domu.

Leczenie jest niemal zawsze w 100 procentach skuteczne, a CIN zwykle nie odnawia się.

Co powinnam robić po zabiegu leczniczym?

Jeśli po wziernikowaniu wykonano zabieg leczniczy, zabarwione krwią upławy mogą utrzymywać się od dwóch do czterech tygodni.

Należy w tym czasie, a także w okresie miesiączkowania, używać podpasek a nie tamponów. Najlepiej unikać też intensywnych ćwiczeń fizycznych oraz stosunków płciowych. Umożliwi to szybkie gojenie się.

Leczenie CIN ma niewielki lub nie ma żadnego wpływu na płodność, ani na ryzyko poronienia.

Czy będą potem badania kontrolne?

Tak. Należy stawiać się na wizyty kontrolne, które mają na celu sprawdzenie czy szyjka macicy jest zdrowa.

Większość klinik przeprowadza badania kontrolne po czterech do sześciu miesięcy po badaniu, czy leczeniu. Podczas tej wizyty lekarz pobierze wymaz z pochwy, a także może przeprowadzić ponowne wziernikowanie, aby ustalić, czy szyjka macicy jest w normie. Wizyta ta przebiega podobnie do poprzedniej.

Cancer Screening Programmes

Jeśli sytuacja unormuje się po zabiegu leczniczym i kontrolnym wymazie bądź wymazach, zwykle zaleca się przeprowadzanie badań przesiewowych przez lekarza normalnie dokonującego Twoje wymazy raz w roku przez okres do dziesięciu lat, w zależności od leczonej grupy CIN.

Dodatkowe informacje

Jeśli masz jakieś dodatkowe pytania dotyczące swojego stanu czy leczenia, nie wahaj się zadzwonić do kliniki lub do swojego lekarza domowego. Chętnie Ci pomogą.

Opublikowane przez Ministerstwo Zdrowia we współpracy z NHS Cancer Screening Programmes oraz Cancer Research UK.



© Crown copyright 2006

Wyprodukowano przez COI dla Ministerstwa Zdrowia
Ostatnio uaktualniono w 2006 r.

Tekst niniejszego dokumentu można bezpłatnie i bez formalnej zgody powielać dla użytku prywatnego lub wewnętrznego.

Po dodatkowe egzemplarze tej broszury należy – zaznaczając numer kodu 277233/Colposcopy – zwrócić się pod adres:

DH Publications Orderline

E-mail: dh@prolog.uk.com

Tel.: 08701 555 455

Faks: 01623 724524

Tekstofon: 08700 102870 (8.00 – 18.00, od poniedziałku do piątku)

Ulotka 277233/Colposcopy dostępna jest także, na życzenie, drukowana alfabetem Braille'a, dużym drukiem oraz na taśmie audio.

www.cancerscreening.nhs.uk