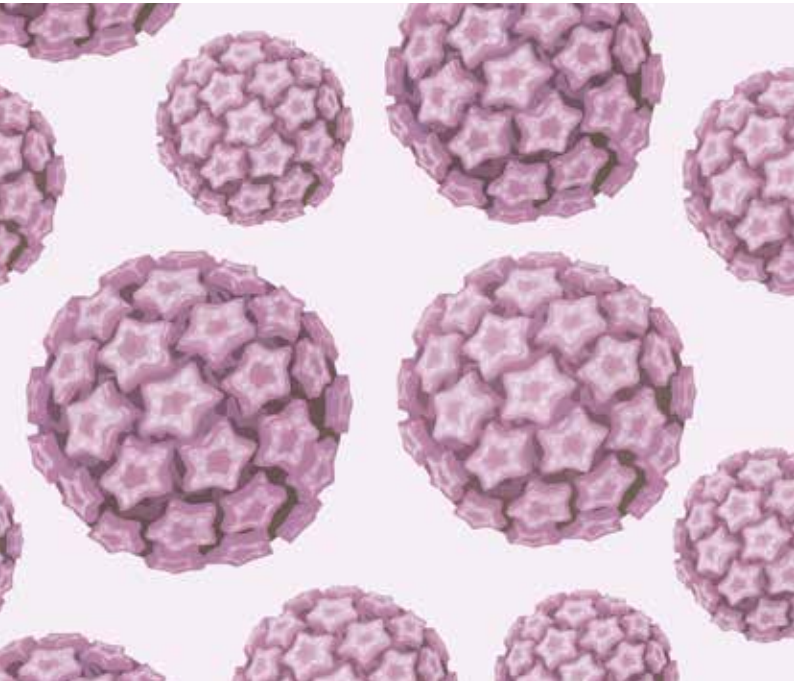




Auffälliger Vorsorgeabstrich

Humane Papillomaviren



Sehr geehrte Patientinnen,

die meisten Erwachsenen kommen während ihres Lebens mit humanen Papillomaviren (HPV) in Kontakt. 70 Prozent aller Frauen stecken sich im Laufe ihres Lebens an, nur vergleichsweise wenige entwickeln Krebs.

Eine Frau, die sich bei einem Sexualkontakt mit HP-Viren ansteckt, bemerkt die Infektion nur selten. Durch einen unkomplizierten HPV-Test kann eine Infektion erkannt oder ausgeschlossen werden. Für diesen Test entnimmt der Frauenarzt einen Abstrich vom Gebärmutterhals und schickt diese Probe zum Nachweis der Viren in ein Labor.

Angst muss man vor HPV nicht haben: In der Regel siegt das Immunsystem über die Erreger. Zur genauen Abklärung und zu Ihrer Sicherheit sind weitere Untersuchungen notwendig.

Für ein persönliches Beratungsgespräch stehen mein Team und ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Prof. Dr. med. Regine Gätje
Chefärztin
Klinik für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

Humane Papillomaviren

Was sind HP-Viren

Zu der Gruppe der humanen Papilloma-Viren (HPV) gehören über 100 verschiedene Virentypen, die Hautinfektionen verursachen.

Ein Teil dieser Viren kann die Haut der Geschlechtsorgane der Frau an den Schamlippen, der Scheide und vor allem am Muttermund befallen. Die Infektion mit HPV tritt bei circa 70 Prozent aller Erwachsenen auf. In den meisten Fällen kann der Körper die Infektion abwehren. Heilt die Infektion nicht aus, besteht das Risiko einer Gewebeveränderung in Form von Warzen, Krebsvorstufen oder Krebs am Gebärmutterhals, der Scheide oder den Schamlippen.

Welches Ziel haben die Krebsvorsorgeabstriche

Die Zeit zwischen der Übertragung des Virus und der Entwicklung von Tumorgewebe oder Krebsvorstufen braucht meist mehrere Jahre. Durch regelmäßige Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen zur Krebsfrüherkennung und der gezielten Entnahme von zytologischen Abstrichen können die Veränderungen oft frühzeitig erkannt und behandelt werden.

Ergibt ein Krebsvorsorgeabstrich einen auffälligen Befund, sollte der Gebärmutterhals kolposkopisch (Lupenbetrachtung) beurteilt und bei Auffälligkeiten Gewebeproben (Biopsien) entnommen werden. Dies kann meistens bei Ihrem Frauenarzt oder im Krankenhaus in einer ambulanten Spezialsprechstunde (Dysplasiesprechstunde) durchgeführt werden.

In manchen Fällen müssen größere Gewebeproben (Konisation) und eine Ausschabung durchgeführt werden, um eine Klärung herbeizuführen. Mit dem HPV-Abstrich kann festgestellt werden, ob eine Infektion und wenn ja, mit welchen HPV-Typen vorliegt.

Gewebsveränderungen am Gebärmutterhals

Bei leichten Veränderungen ist eine regelmäßige Beobachtung ausreichend, da die Möglichkeit einer Rückbildung (CIN I oder II) besteht. Schwere, höhergradige Krebsvorstufen (CIN III) und Gebärmutterhalskrebs müssen behandelt werden. Bei den Krebsvorstufen reicht das gezielte Herausschneiden eines Gewebekegels (Leep, Konisation) aus. Dies wird meist mit einer elektrischen Schlinge durchgeführt.

Wurde eine Krebserkrankung des Gebärmutterhalses festgestellt, sind eventuell weitere Untersuchungen notwendig, um das Stadium der Erkrankung zu erkennen. In einem frühen Krankheitsstadium wird der Gebärmutterhalskrebs durch eine Operation behandelt. Besteht noch Kinderwunsch ist in frühen Erkrankungsstadien teilweise auch die Möglichkeit des Erhalts der Gebärfähigkeit gegeben.

Nach Abschluss der Behandlung sollte alle drei Monate eine gynäkologische Untersuchung erfolgen.

Veränderungen des äußeren Genitale (Vulva)

Krebs und Krebsvorstufen der Vulva treten, verglichen mit den Veränderungen am Gebärmutterhals, wesentlich seltener auf. Die Ursache ist in etwa der Hälfte der Fälle, insbesondere bei jüngeren Frauen, eine Infektion mit HPV (siehe Veränderungen des Gebärmutterhalses). Krebs und Krebsvorstufen (VIN) der Haut des äußeren Genitales können sich durch langwierigen Juckreiz oder sichtbare Hautveränderungen (Rötung, weißliche Veränderungen oder Verhornungen, offenen Stellen, Knoten = Tumor) bemerkbar machen.

Durch kolposkopische Betrachtung in Kombination mit einer Essigprobe werden diese Veränderungen vom Frauenarzt beurteilt. Besteht der Verdacht auf Zellveränderung wird meistens in lokaler Betäubung eine Hautprobe (Punchbiopsie) entnommen. Bei leichten Veränderungen (VIN I oder II) reicht eine regelmäßige Beobachtung aus, da eine Rückbildungsmöglichkeit besteht. Höhergradige Krebsvorstufen (VIN III) und das Vulvakarzinom (Krebs des äußeren Genitale) müssen behandelt werden.

Bei den Krebsvorstufen reicht das gezielte Herausschneiden aus. Dies wird meist mit dem Laser durchgeführt. Wurde eine Krebserkrankung festgestellt, besteht die Behandlung in der operativen Entfernung des Tumors mit dem umgebenden Gewebe (mindestens ein Zentimeter) und den Leistenlymphknoten. In vielen Fällen ist die isolierte Entfernung des Wächterlymphknotens eine Alternative, um Probleme wie einen Lymphstau zu vermeiden. Eine Nachbehandlung mit Strahlentherapie ist nur in Einzelfällen notwendig.

Nach Abschluss der Behandlung sollte alle drei Monate eine gynäkologische Untersuchung erfolgen.

Kontakt

Klinik für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
Alfried Krupp Krankenhaus
Rüttenscheid
Alfried-Krupp-Straße 21
45131 Essen

Chefärztin
Prof. Dr. med. Regine Gätje

Sekretariat
Petra Ripphausen
Telefon 0201 434-2548
Telefax 0201 434-2382
gynaekologie@krupp-krankenhaus.de

Terminvereinbarung Dysplasiesprechstunde
Gynäkologische Ambulanz
Telefon 0201 434-2613