

Das Europäische Konsortium für öffentliche Aufklärung über Gebärmutterhalskrebs (ECCCE) arbeitet auf eine Reduzierung der Gebärmutterhalskrebskrankungen in Europa hin. Dies soll vor allem durch eine Forcierung der öffentlichen Aufmerksamkeit auf die Krankheit und deren Früherkennung, durch die sie vermieden werden kann, erreicht werden. Gefördert von der Europäischen Kommission, hat das ECCCE auf Empfehlung und mit Hilfe von Forschern, Ärzten und Gesundheitsverbänden aus ganz Europa die folgenden Broschüren erstellt:

- 1 Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs
- 2 Fragen und Antworten zum Pap-Abstrich
- 3 Gebärmutterhalskrebs und HPV
- 5 Abnormer zytologischer Abstrich
- 6 Nachfolgeuntersuchung und Behandlung bei abnormen Pap-Befunden

Diese Broschüren und weitere Informationen über Gebärmutterhalskrebs sind kostenlos auf der Website:

**www.eccce.org** erhältlich. Sollten Sie weitere Fragen oder Kommentare haben, schreiben Sie uns bitte an:

**brochure@eccce.org**



## Wichtige Fakten über die Behandlung von abnormen zytologischen Befunden

- Bei abnormen Pap-Befunden wird häufig eine Kolposkopie vorgenommen. Das Kolposkop ist eine Art Lupe, wodurch der/die Gynäkologe/in den Gebärmutterhals genauer sehen und untersuchen kann. Werden während der Kolposkopie Zellveränderungen an Ihrem Gebärmutterhals festgestellt, kann es sein, dass Ihr/e Gynäkologe/in eine kleine Gewebeprobe entnimmt.
- Bleiben die Zellveränderungen bestehen oder werden schlimmer, wird eine Behandlung der betroffenen Gebärmutterhalsstellen eingeleitet. Es gibt verschiedene Behandlungsmöglichkeiten – Ihr/e Gynäkologe/in wird gemeinsam mit Ihnen die passende für Sie auswählen.
- In der Regel ist die Behandlung von Zellveränderungen erfolgreich, so dass die meisten Frauen danach keine Probleme mehr damit haben. Um Komplikationen zu vermeiden, befolgen Sie bitte sorgfältig die Anweisungen Ihres/r Gynäkologen/in!

Fast 30.000 Frauen sterben in Europa jährlich an Gebärmutterhalskrebs. Wussten Sie, dass diese Krankheit durch eine einfache Früherkennungsuntersuchung vermieden werden kann?

*Schützen Sie sich vor Krebs  
– gehen Sie zur  
Früherkennung!*



Nachfolgeuntersuchung  
und Behandlung  
bei abnormen  
Pap-Befunden

# Abnormer zytologischer Abstrich

Wenn Sie einen **abnormen Pap-Befund** haben und die **Zellveränderungen anhaltend sind bzw. schlimmer werden**, ist Ihr Risiko, Gebärmutterhalskrebs zu entwickeln, erhöht. Ihr/e Gynäkologe/in wird deshalb eine genauere Untersuchung Ihres Gebärmutterhalses in Form einer **Kolposkopie** vornehmen.

## Was geschieht während einer Kolposkopie?

Eine **Kolposkopie** ist eine dem Pap-Abstrich recht ähnliche Untersuchung, es wird jedoch ein anderes Instrument, das Kolposkop, verwendet. Das Kolposkop ist eine Art Lupe, wodurch der/die Gynäkologe/in den **Gebärmutterhals genauer sehen und untersuchen** kann. Dies bedeutet jedoch keine zusätzliche Unannehmlichkeit, da das Kolposkop außerhalb des Körpers verbleibt.

Werden **während der Kolposkopie Zellveränderungen** an Ihrem Gebärmutterhals **festgestellt**, kann es sein, dass Ihr/e Gynäkologe/in eine kleine **Gewebeprobe (Biopsie oder endozervikale Kürettage)** entnimmt. Diese Gewebeprobe wird dann an ein Labor zur Untersuchung der abnormen Zellen geschickt. So kann eine genauere Diagnose gestellt werden.

### Biopsie

Bei einer Biopsie wird eine **kleine Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals** entnommen. Die meisten Frauen empfinden die Biopsieentnahme lediglich als unangenehm, nicht als schmerzhaft.

### Endozervikale Kürettage

Bei der endozervikalen Kürettage wird mit einem kleinen löffelfartigen Instrument, der Kürette, eine Gewebeprobe aus dem Inneren des Gebärmutterhalskanals entnommen. Die meisten Frauen empfinden die endozervikale Kürettage zwar als unangenehm, aber nicht als schmerzhaft. Sie kann jedoch auch unter örtlicher Betäubung durchgeführt werden.

## Worauf muss ich nach einer Kolposkopie achten?

Wurde bei Ihrer Kolposkopie keine Biopsie entnommen, werden Sie auch keinerlei Beschwerden danach haben. Sollte eine Biopsie oder eine endozervikale Kürettage vorgenommen worden sein, treten in den ersten Tagen danach meist **leichte Blutungen** ein. Sie können **Damenbinden**, jedoch **keine Tampons** verwenden. Sie sollten außerdem für einige Tage nach der Untersuchung, bis die Blutungen aufhören, **keinen Geschlechtsverkehr** haben.

# Was geschieht, wenn ich meinen Befund mitgeteilt bekomme?

Auch wenn keine Zellveränderungen während der Kolposkopie und bei der Analyse der Gewebeprobe gefunden wurden, wird Ihnen Ihr/e Gynäkologe/in zur Sicherheit eine weitere Kontrolluntersuchung zu einem späteren Zeitpunkt vorschlagen. **Zeigt die Gewebeprobe abnorme Zellveränderungen, kann eine Behandlung nötig sein, um eine Ausbreitung und eine eventuelle Krebsentwicklung zu vermeiden.**

## Behandlung von Zellveränderungen ab Pap III

**Pap III** - Ein Pap III-Befund bedeutet, dass **unklare** bzw. schwere Veränderungen nicht ausschließende **abnorme Zellen** gefunden wurden, die **nicht eindeutig** als **gut- oder bösartig** zu beurteilen sind. Deshalb werden bei diesem Befund in der Regel **kurzfristig ein weiterer Kontrollabstrich und, wenn bösartige Veränderungen nicht ausgeschlossen werden können, eine Kolposkopie** durchgeführt. Bei Verdacht auf eine Entzündung, kann auch eine entsprechende Behandlung vorgenommen werden. Der Befund **Pap III** ist **häufig** noch **rückbildungsfähig**. Verschwinden die Zellveränderungen jedoch nicht von selbst, sondern bleiben bestehen, kann zur Sicherung der Diagnose eine Gewebsentnahme (Biopsie) notwendig werden.

**Pap IIIId** - Ein Pap IIIId- Befund bedeutet, dass **leichte bis mäßig abnorme Zellveränderung** vorliegen. In der Regel werden diese Veränderungen in weiteren **Kontrolluntersuchungen im Abstand von mindestens 3 Monaten** zunächst nur beobachtet, da sie sich **häufig von selbst zurückbilden**. Bleiben die verdächtigen Zellveränderungen jedoch bestehen, muss die Diagnose durch eine Gewebsentnahme gesichert werden.

**Pap IVa, IVb und V** - Ein hochgradiger Pap-Befund bedeutet, dass abnorme Zellveränderungen vorliegen, die **von einer schweren Zellveränderung, einer Krebsvorstufe bis hin zu Gebärmutterhalskrebs** reichen können. Eine **Behandlung** ist in den meisten Fällen **unumgänglich**. Hierfür wird Ihr/e Gynäkologe/in zunächst eine **Kolposkopie**, eine genauere Untersuchung des Gebärmutterhalses, und eine Gewebsentnahme, durchführen, um eine genauere Diagnose stellen und die nötige Behandlungsmethode festlegen zu können. Es gibt verschiedene Behandlungsmethoden, die je nach Fall ausgewählt werden müssen und alle sehr effektiv sind.

# Behandlungsmethoden

### Hochfrequenzschlingenabtragung (Loop-Exzision, LEEP, LLETZ)

Dies ist eine derzeit häufig verwendete und unkomplizierte Methode. Bei der Hochfrequenzschlingenabtragung wird das Gewebe im Bereich der **Zellveränderungen mit einer dünnen Drahtschlinge, durch die ein hochfrequenter elektrischer Strom fließt, abgetragen**. Die Hochfrequenzschlingenabtragung kann meist in der Praxis Ihrer/s Gynäkologe/in durchgeführt werden, dauert nur wenige Minuten und wird unter lokaler Betäubung und damit für Sie schmerzfrei vorgenommen.

### Kryotherapie

Bei dieser Behandlungsmethode wird eine stark gekühlte kleine Metallplatte eingeführt und einige Minuten mit der Zervix in Kontakt gebracht, so dass die **abnormen Zellen vereist und entfernt** werden können. Auch die Kryotherapie kann meist in der Praxis Ihrer/s Gynäkologe/in vorgenommen werden und ist nahezu schmerzfrei.

### Lasertherapie

Bei dieser Methode werden die **veränderten Zellen mit einem Laserstrahl erhitzt und zerstört**. Auch die Lasertherapie wird unter lokaler Betäubung durchgeführt, damit die Behandlung schmerzfrei erfolgen kann.

### Konisation

Bei dieser Behandlungsmethode wird der **auffällige Bereich als kegelförmiger Ausschnitt operativ** aus dem Gebärmutterhals **entfernt**. Eine Konisation kann mit Hilfe von Laserstrahlen oder in Form einer Messerkonisation erfolgen.

## Nach der Behandlung

Nach einer Laser- oder Hochfrequenzschlingenbehandlung kann es **3-4 Wochen** zu **Blutungen und Ausfluss** kommen. Während dieser Zeit, sollten Sie

- **Damenbinden**, jedoch keine Tampons benutzen
- **Körperliche Anstrengungen vermeiden**
- Bis zum Ende der Blutungen **auf Geschlechtsverkehr verzichten**, sowie nach dem Ende der Blutungen einen weiteren Monat **Kondome benutzen, um Infektionsgefahren auszuschließen**

## Nachuntersuchungen

In der Regel ist die Behandlung von Zellveränderungen erfolgreich, so dass die meisten Frauen danach keine Probleme mehr damit haben. Bei einigen wenigen Frauen finden sich nach der Behandlung erneut auffällige Pap-Abstrichbefunde, die eine weitere Behandlung erfordern. Deshalb ist es äußerst wichtig, dass Sie auch weiterhin regelmäßig an der Vorsorgeuntersuchung teilnehmen und gegebenenfalls auch eine weitere Kolposkopie vornehmen lassen, je nach Anraten Ihrer/s Gynäkologe/in.