

## Waarom dit onderzoek?

Een uitstrijkje wordt ook wel de PAPsmear-test genoemd. Het dient om een voorstadium van baarmoederhalskanker op te sporen (baarmoederhalskankerscreening).

Baarmoederhalskanker ontstaat wanneer cellen van de baarmoederhals geïnfecteerd worden met het Humaan Papilloma Virus (HPV), veranderingen gaan vertonen en zo op een ongecontroleerde manier gaan groeien.

Het duurt gelukkig vele jaren vooraleer de abnormale cellen vanuit een voorstadium ontaarden in baarmoederhalskanker. Deze voorstadia geven doorgaans geen klachten maar kunnen wel ontdekt worden aan de hand van een uitstrijkje.

Een afwijkend uitstrijkje betekent dat bij het uitstrijkje enkele afwijkende baarmoederhalscellen zijn gevonden. Meestal worden de afwijkingen veroorzaakt door het Humaan Papilloma Virus (HPV). Dit is geen reden tot paniek.

Een afwijkend uitstrijkje wijst in de overgrote meerderheid van de gevallen niet op de aanwezigheid van een baarmoederhalskanker. Baarmoederhalskanker is eerder zeldzaam en komt slechts voor bij 10 per 100 000 gescreende vrouwen per jaar. Afwijkende uitstrijkjes daarentegen zijn wel frequent. Eén op twintig uitstrijkjes wordt als "abnormaal" beschouwd en vereist verder onderzoek.

Er wordt u aangeraden van een controle uitstrijkje te laten nemen na 6 maanden of om een colposcopie te ondergaan.



# Vorbereiding

U hoeft niet nuchter te zijn voor dit onderzoek. Het onderzoek gebeurt gewoon op de raadpleging.

# Onderzoek

Het afnemen van een uitstrijkje is een simpele procedure die slechts een paar minuten duurt. Tijdens het vaginaal onderzoek gaat de gynaecoloog met behulp van een borsteltje cellen afnemen van de baarmoederhals door er over te strijken. Deze cellen worden in het labo onder de microscoop bekeken door de patholoog. Doorgaans wordt geadviseerd iedere drie jaar een uitstrijkje te laten nemen. Dit wordt terugbetaald door de mutualiteit.

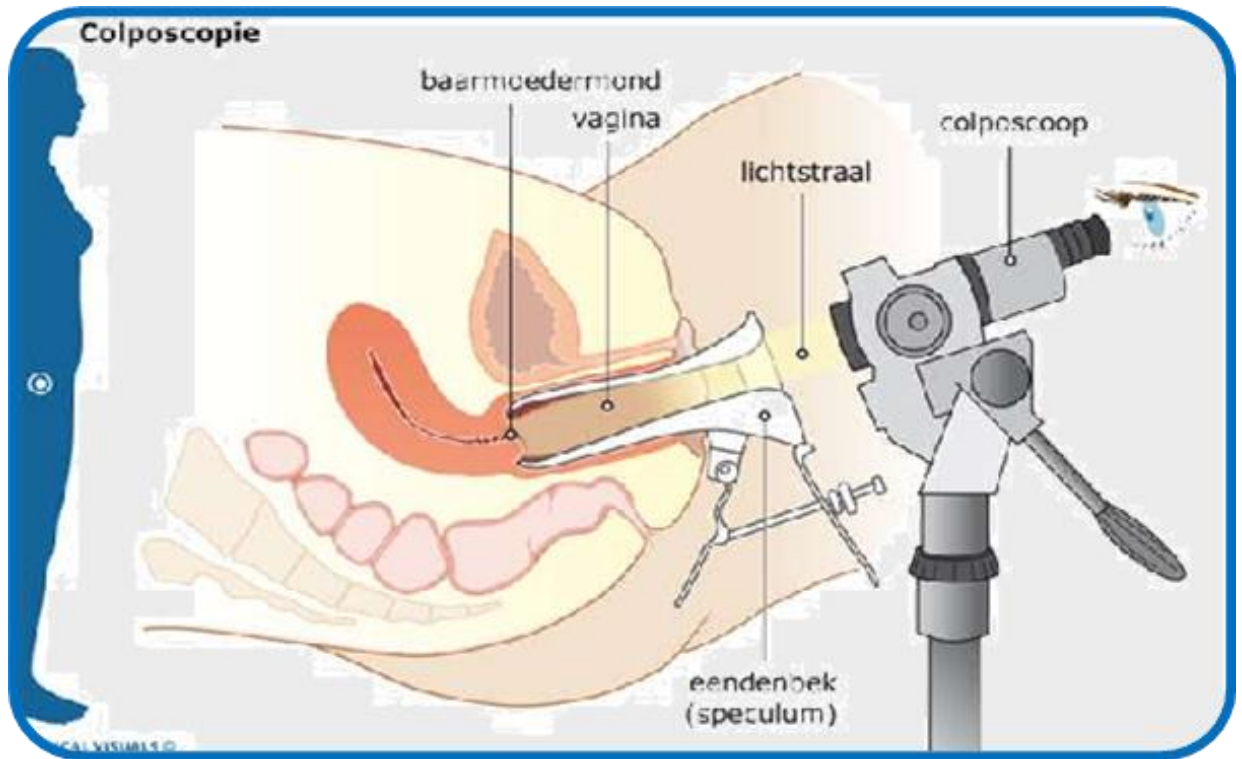


Een colposcopie is een pijnloos onderzoek waarbij de gynaecoloog met een speciale microscoop (colposcoop) de baarmoederhals en de vagina bekijkt. Dit wordt uitgevoerd op de gewone raadpleging en verloopt net als een gewoon gynaecologisch onderzoek.

Het onderzoek geeft de arts de mogelijkheid om kleine afwijkingen op de baarmoederhals te bekijken die vaak te klein zijn om met het blote oog te zien. Om de afwijkingen beter te kunnen opsporen, brengt de arts verdund azijnzuur aan. Meestal wordt een klein weefselstukje (biopsie) afgenomen van de baarmoederhals. Dit verloopt in de meeste gevallen pijnloos, maar kan soms gepaard gaan met wat lichte krampen en/of wat bloedverlies. Het onderzoek duurt niet langer dan 10 minuten.

# Risico's

Uitzonderlijk kan u zeer hevig bloedverlies hebben na afname van een biopsie. U dient dan terug contact op te nemen met uw arts.



## Resultaat en kans op succes

Geen enkel screeningsonderzoek is perfect en ook de resultaten van de uitstrijkjes kunnen soms niet correct zijn. Daarom wordt een driejaarlijks uitstrijkje aangeraden. Zo kan een eventueel incorrect resultaat van het vorige bezoek, bij uw volgend uitstrijkje wel gezien worden. Dit is dan nog voordat de afwijkende cellen zich kunnen ontwikkelen tot baarmoederhalskanker. De screening voorkomt vele gevallen van baarmoederhalskanker, maar zal nooit alle baarmoederhalskanker gevallen kunnen voorkomen.

Uw arts zal eerst uitleg geven betreffende het resultaat van uw afwijkend uitstrijkje. Afhankelijk van wat er gevonden is, wordt geadviseerd om een controle uitstrijkje te laten nemen na 6 maanden of om een colposcopie te ondergaan.

Ongeveer een tiental dagen na de colposcopie zal het resultaat van de biopsie gekend zijn. Afhankelijk van de ernst van de afwijking, zal opvolging of behandeling voorgesteld worden. Afwijkingen die in de biopsie worden aangetroffen, worden Cervicale Intraepitheliale Neoplasie genoemd (CIN). Deze zijn onderverdeeld van CIN 1 tot en met CIN 3, afhankelijk van de ernst van de afwijking.

Bij meer uitgebreide afwijkingen zal een verdere behandeling noodzakelijk zijn. De huidige meest gebruikelijke en doeltreffende behandeling bestaat uit een luxexcisie. Andere behandelingen zijn cryotherapie, laserbehandeling of conisatie. Uw arts zal u adviseren welke behandeling voor u het meest geschikt is.

## Nazorg

- Na een biopsie kan u gedurende enkele dagen wat bruin tot licht bloederig vaginaal verlies hebben.
- U mag tampons gebruiken.
- U wacht best enkele dagen alvorens seks te hebben.

## Contactgegevens

### Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 49 50

Fax: 053 72 45 47

Gynaeco-Verloskunde.Aalst@olvz-aalst.be

### Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse

Tel: 02 300 62 96

Gynaeco-Verloskunde.Asse@olvz-aalst.be

### Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove

Tel: 054 31 20 86

### Disclaimer

*De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.*

Versie 28/08/2018

Goedgekeurd door dokter Bruno Seynhave