

## Patienten-Information zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs

### 1. Was bedeutet „Abstrich“, „Zytotest“, „PAP-Test“?

So wird eine Untersuchung bezeichnet, durch die Vor- und Frühstadien von Gebärmutterhalskrebs entdeckt werden können. Der Arzt PAPANICOLAOU („PAP-Test“) erkannte, dass man durch Abstreichen von Zellen („Abstrich“, Zyto für Zelle, zytologische Untersuchung) vom Gebärmutterhals und mikroskopische Beurteilung dieser Zellen krankhafte Veränderungen frühzeitig diagnostizieren kann. Bevor sich aus Krebsvorstufen eine Krebserkrankung entwickelt, vergehen meist mehrere Jahre. Deshalb besteht die Möglichkeit, diese Entwicklung durch rechtzeitige Diagnose und Therapie zu verhindern.

### 2. Wie erfolgt die Untersuchung?

Ihr Frauenarzt entnimmt während der vaginalen Untersuchung mit einem Abstrich-Instrument (Spatel bzw. Bürste) das Zellmaterial. Dies verursacht keine Schmerzen, kann aber zu einer leichten, kurzzeitigen Blutung führen. Die gewonnenen Zellen werden primär oder nach Ausstreichen auf einem Glasplättchen (Objektträger) in einer alkoholischen Lösung konserviert und an das Labor gesandt. Dort erfolgt nach technischer Bearbeitung (Färben, Eindecken) die Untersuchung der Zellen am Mikroskop und die Begutachtung des Zellbildes.

### 3. Welche Befunde kommen vor?

Die zytologischen Untersuchungsergebnisse werden nach der Münchner Nomenklatur III (Tabelle) in fünf Befundgruppen (früher „PAP I“ – „PAP V“) eingeteilt. Da mit dem Befund Zellen unterschiedlicher Schleimhauttypen und außerdem Krebsvorstufen verschiedener Schweregrade zu beschreiben sind, werden innerhalb der Gruppen I bis V noch einmal Untergruppen aufgeführt.

#### **Gruppe I „Negativ“**

Keine auffälligen Zellen.

#### **Gruppe II „Negativ“**

Geringfügige Zellveränderungen, die nicht eindeutig entzündlich oder hormonell bedingt sind, andererseits aber auch nicht die Kriterien leichter Krebsvorstufen erfüllen. In den meisten Fällen wird eine Kontrolluntersuchung in 6-12 Monaten empfohlen.

#### **Gruppe III „Zweifelhaft“**

Zellveränderungen, die nicht eindeutig als negativ oder positiv eingestuft werden können. Eine Kolposkopie (d.h. Lupenbetrachtung des Gewebes bei der vaginalen Untersuchung) und/oder weitere Kontrolluntersuchungen sind nötig.

#### **Gruppe IIID „Positiv“**

Zellen, die infolge einer Infektion mit Humanen Papillomaviren (HPV) vorkommen können (Gruppe IIID1 bei leichter Dysplasie CIN1, Gruppe IIID2 bei mäßiger Dysplasie CIN2) und möglicherweise frühen Krebsvorstufen entsprechen. Diese Veränderungen können über längere Zeit bestehen bleiben oder - seltener - im Schweregrad zunehmen, meistens jedoch bilden sie sich von allein zurück. Deshalb hat es sich bewährt, sie durch Kolposkopie und weitere Abstrich-Untersuchungen zu beobachten, je nach Schwere in Abständen von drei oder sechs Monaten über ein bis zwei Jahre.

#### **Gruppe IIID „Positiv“**

Zellen einer höhergradigen Krebsvorstufe (schwere Dysplasie/Carcinoma in situ, CIN3). Dieser Befund erfordert einen operativen Eingriff, bei dem das veränderte Gewebe vom Gebärmutterhals entfernt wird (meist als Konisation, d.h. kegelförmiges Ausschneiden mittels Elektroschlinge, Laser oder Skalpell).

#### **Gruppe V „Positiv“**

Krebszellen. Je nach Stadium der Erkrankung (Gebärmutterhalskrebs oder andere bösartige Tumoren) erfolgt eine individuell angepasste Therapie.

#### **Gruppe 0 „Nicht verwertbar“**

Ursache dafür kann z.B. eine Entzündung (durch Bakterien, Pilze, Trichomonaden), eine Blutung, eine Auflösung oder eine Überlagerung der Zellen sein, wodurch ihre Beurteilung erschwert oder unmöglich wird, oder eine nicht ausreichende Menge an Zellmaterial. In solchen Fällen dient die Wiederholung des Abstrichs Ihrer Sicherheit.