

INFORMATOR DLA PACJENTKI na temat KOLPOSKOPII

Kolposkopia to metoda endoskopowa, diagnostyczna części pochwowej szyjki macicy. Jest to badanie obrazowe, polegające na oglądaniu szyjki macicy od strony pochwy za pomocą urządzenia optycznego, które pozwala uzyskać powiększony obraz optyczny. Część pochwowa szyjki macicy jest miejscem gdzie jest granica pomiędzy środowiskiem zewnętrznym, jaki stanowi pochwa a kanałem szyjki macicy, który należy już do wnętrza organizmu kobiety. Pochwa i część pochwowa szyjki macicy wyścielona jest nabłonkiem wielowarstwowym płaskim, natomiast kanał szyjki jest pokryty nabłonkiem gruczołowym. Granica przejścia tych nabłonek w okolicy ujścia zewnętrznego szyjki macicy nazwana jest strefą przekształceń nabłonkowych (Transformation Zone). Z punktu widzenia wielu patologii szyjki macicy właśnie ten obszar jest bardzo ważny, gdyż zarówno infekcja wirusem HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) jak i zmiany nowotworowe biorą początek w komórkach tej okolicy. Kolposkopia polega głównie na obserwacji zmian chorobowych w obrębie strefy transformacji. Oceniane są komórki nabłonkowe, rysunek naczyń i podścieliska tkanek, stosowane są filtry optyczne, barwniki i substancje chemiczne, które pozwalają uzyskać obraz szyjki macicy w celu wykrycia wielu zmian patologicznych. Metoda obrazowana kolposkopowego sprzężona z nowoczesną techniką obrazowania (videokolposkopia) jest bardzo dobrą i nowoczesną metodą diagnostyczną pozwalającą przede wszystkim na wykrywanie raka szyjki macicy, innych zmian nowotworowych szyjki macicy, infekcji wirusowych, które sprzyjają powstawaniu raka szyjki macicy oraz wielu różnych patologii tej części narządu rodno kobiety. Kolposkopia jest metodą endoskopową pozwalającą precyzyjnie pobrać z miejsc podejrzanych wycinki tkankowe do badania mikroskopowego (histopatologicznego) - biopsja, pobrać materiał do badań wirusologicznych, cytologicznych oraz zaplanować leczenie zabiegowe lub zachowawcze. Rola kolposkopii we współczesnej diagnostyce zmian chorobowych szyjki macicy jest priorytetowa. Jakikolwiek zabieg operacyjny na szyjce macicy powinien być poprzedzony badaniem kolposkopowym. Obok cytologii stanowi główny filar we wczesnym rozpoznawaniu raka szyjki macicy.

TECHNIKA ZABIEGU

Badanie kolposkopowe wykonywane jest na fotelu ginekologicznym. Jest całkowicie bezbolesne. Jedyne dyskomfort spowodowany może być koniecznością włożenia do pochwy wziernika ginekologicznego samorozwierającego pochwę, pozwalającego

uwidocznic część pochwową szyjki macicy. Jeżeli włożenie wziernika może być nieprzyjemne to można użyć odpowiedniego lubrykatora (krem nawilżający), aby ułatwić włożenie sterylnego wziernika z tworzywa sztucznego (*Proszę poinformować lekarza wcześniej, aby użył takiego lubrykatora, szczególnie dotyczy to kobiet, które nie rodziły*). Następnym etapem badania jest przemycie powierzchni szyjki macicy roztworem soli fizjologicznej i oczyszczenie tarczy szyjki ze śluzu szyjkowo-pochwowego. Obserwując tarczę części pochwowej szyjki macicy, przede wszystkim zwracamy uwagę na jej kształt, kolor, powierzchnię, granice nabłonkowe. Kolejnym etapem jest wykonanie testu z kwasem octowym oraz testu z roztworem jodowym (plyn Lugola). Substancje chemiczne reagują z nabłonkiem wywołując określone reakcje barwne lub optyczne (zbielenie nabłonka, wybarwienie brązowe, pomarańczowe, żółte. Czasami stosujemy filtr optyczny zielony, aby dokładnie ocenić unaczynienie szyjki macicy. Jeżeli zauważone zostaną zmiany patologiczne, to dokumentujemy je fotograficznie. Jeżeli są takie wskazania to pobieramy wycinek mikrokleszczykami pod kontrolą obrazu kolposkopowego z miejsc podejrzanych - biopsja. Pobranie wycinka jest na ogół bezbolesne. Wycinki celowane są podstawą współczesnej diagnostyki szyjki macicy. Czasami wykonywany jest zabieg wyłżeczki kanału szyjki macicy (biopsja kanałowa). Współcześnie szeroko rozpowszechnione jest postępowanie „see and treat”, czyli postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne. Polega to na wykonaniu zabiegu leczniczego zamiast pobierania tylko wycinków diagnostycznych. Zabieg leczniczo-diagnostyczny polega na wycięciu całej strefy transformacji nabłonkowej, obejmując tym samym zmiany patologiczne. Zabieg ten nazywany jest LEEP lub współcześnie LLETZ (Large Loop Electroexcision Transformation Zone). Zabieg jest krótkotrwały, polega na wycięciu za pomocą odpowiedniej pętli elektrochirurgicznej strefy transformacji nabłonkowej. Pobrane tkanki są oczywiście poddane badaniu histopatologicznemu. Zabieg taki może być wykonany w znieczuleniu miejscowym lub krótkim znieczuleniu dożylnym.

MOŻLIWOŚĆ WYSTĄPIENIA POWIKŁAŃ

Badanie kolposkopowe nie jest możliwe do wykonania u dziewcząt, które nie współżyły płciowo. Praktycznie nie występują żadne powikłania. Badania nie wykonujemy w czasie miesiączki, optymalnie to połowa cyklu miesięczkowego. Przed badaniem należy wstrzymać się od stosunków płciowych na około dwa dni. Po badaniu, ze względu na możliwość wystąpienia podrażnień przedsionka pochwy należy wstrzymać się od stosunków płciowych na okres około trzech dni. Jeżeli pobierane były wycinki,

wyłyżeczkowany kanał szyjki macicy lub wykonana procedura LLETZ/LEEP to może wystąpić po zabiegu kilkudniowe plamienie. Należy wtedy także zachować wstrzemięźliwość płciową po zabiegu do czasu badania kontrolnego (zwykle 14 dni). Procedura biopsji szyjki macicy lub LEEP/LLETZ jest w okresie pozabiegowym całkowicie bezbolesna. Jedynym przeciwwskazaniem do wykonania badania kolposkopowego jest aktywna infekcja pochwy, gdyż takie badanie jest niemiarodajne.

WYNIKI BADAŃ

Pacjenta po badaniu otrzymuje zdjęcia bądź rysunek zmian chorobowych na szyjce macicy oraz opis badania kolposkopowego. Mianownictwo badania kolposkopowego zostało w świecie ujednoczone przez Międzynarodowe Towarzystwo Patologii Szyjki Macicy i Kolposkopii. Następujące rozpoznania kolposkopowe występują w opisach badania:

1/ prawidłowe obrazy kolposkopowe

- *Pierwotny lub wtórny nabłonek płaski*
- *Nabłonek walcowaty /gruczołowy/*
- *Strefa transformacji TZ-1; TZ-2;TZ-3*

2/ nieprawidłowe obrazy kolposkopowe

- *Płaskie zbielenie nabłonka*
- *Gęste zbielenie nabłonka*
- *Delikatna mozaika*
- *Gruba mozaika*
- *Delikatne punkcikowanie*
- *Wyniosłe punkcikowanie*
- *Obszar jodonegatywny*
- *Naczynia atypowe*

3/ kolposkopia niesatysfakcjonująca

- *Niewidoczna granica pomiędzy nabłonkiem płaskim a gruczołowym*
- *Infekcja pochwy, dużego stopnia atrofia (zanik) nabłonka*

4/ Inne obrazy kolposkopowe

- *Brodawczaki*
- *Keratoza*
- *Nadżerka /owrzodzenie, ubytek nabłonka/*
- *Zapalenie*
- *Atrofia*
- *Zmiany doczesnowe*

- **Polipy**

5/ Obraz kolposkopowy raka inwazyjnego

Szanowna Pani!

Poniższe informacje służą do zapewnienia komfortu badania. W czasie badania proszę pytać lekarza o wszystkie wątpliwości dotyczące badania kolposkopowego i zmian chorobowych szyjki macicy. Uzyskane wyjaśnienia pozwolą zrozumieć istotę kolposkopii i celowości wykonywania tego badania.

opracował: Dr nauk med Marek Neuberg

<http://www.laparoskopia-neuberg.pl>