

EERSTE HULP BIJ UITSTRIJKJES

Denk je dat het na het uitstrijkje achter de rug is, krijg je een raadselachtige uitslag. Geen paniek: meestal is er niets aan de hand. De gynaecoloog legt uit.

Een uitstrijkje is een beproefde methode om baarmoederhalskanker in een vroeg stadium te ontdekken. Door wat slijmvlies onder de microscoop te leggen, wordt duidelijk of er onrustige cellen zijn en wat dat betekent. In vergelijking met de rest van Europa komt in Nederland baarmoederhalskanker minder vaak voor dankzij screening en vaccinatie. "Ongeveer een op de twintig vrouwen heeft een uitstrijkje met een afwijkend resultaat," zegt oncologisch gynaecoloog en hoogleraar Gemma Kenter. "Dat hoeft niet te betekenen dat je baarmoederhalskanker hebt of het zult krijgen." Hier lees je wat de uitslag inhoudt.

OP DE VIP-LIJST

Vanaf je dertigste krijg je elke vijf jaar een uitnodiging voor het nationaal bevolkingsonderzoek, waarbij gratis een uitstrijkje wordt gemaakt. Als alle vrouwen tussen de dertig en zestig jaar daaraan meedoen, kan 85% van de gevallen van baarmoederhalskanker worden voorkomen.



DE UITSLAG IS...

1. NIET GOED TE BEOORDELEN

Dit betekent dat de cellen niet goed te zien zijn. Te veel bloed in het uitstrijkje of een vaginale (schimmel)infectie kunnen hiervan de oorzaak zijn.

En nu? Je huisarts zal je vragen nogmaals een uitstrijkje te laten doen. Als je een infectie hebt, moet je deze waarschijnlijk eerst laten behandelen.

2. OP DE GRENS

Er zijn enkele licht onrustige cellen gevonden in de baarmoederhals. Dit wordt PAP 2 genoemd. De PAP-klasse of Papanicolaou-classificatie is een beoordelingsmethode voor het uitstrijkje. Enkele afwijkende cellen hoeven niet behandeld te worden, want deze herstellen zichzelf.

En nu? Je huisarts zal je adviseren om na drie of zes maanden het uitstrijkje te herhalen om te controleren of de cellen weer normaal zijn. Vervolgens word je zoals elke vrouw weer om de vijfjaar gecheckt.

3. AFWIJKEND

Wanneer er afwijkingen in de cellen zijn ontdekt, zijn er vier gradaties: licht (PAP 3a), matig (PAP 3b), ernstig (PAP 4) of zeer ernstig (PAP 5).

En nu? Bij een milde PAP 3a-afwijking laat je na een aantal maanden

opnieuw een uitstrijkje maken. Als de uitkomst van een aantal tests negatief is, keer je terug naar het bevolkingsonderzoek. Laat de test een afwijking zien, dan krijg je een colposcopie. Ook bij PAP 3b, 4 of 5 krijg je een colposcopie. De gynaecoloog bekijkt daarbij je baarmoedermond met een microscoop. Vloeistof wordt over de baarmoedermond verspreid, zodat afwijkende cellen beter zichtbaar worden. Dit kan even prikken. Als er onrustige cellen zijn, wordt wat weefsel weggenomen (een biopsie). Dit is niet ongemakkelijker dan een uitstrijkje. De gynaecoloog bepaalt vervolgens of behandeling nodig is. Afwijkende cellen kunnen duiden op een voorstadium van baarmoederhalskanker. Dit is goed en eenvoudig te behandelen door afwijkende cellen te vernietigen. Met een klein apparaatje wordt de oppervlakkige cellaag van de baarmoederhals verwijderd. Dit gebeurt onder plaatselijke verdoving. Hierna sta je gedurende twee jaar onder extra controle. Als er voldoende normale resultaten zijn, weer om de vijfjaar. De kans op PAP 5 - zeer ernstig afwijkende cellen - is klein: zolang je geregeld een uitstrijkje laat maken, krijgen afwijkende cellen geen kans zich verder te ontwikkelen. **G**