Onderzoek

Uitstrijkje maken

Bij een uitstrijkje neemt de arts cellen van de baarmoederhals af die in het laboratorium onder een microscoop worden beoordeeld.

Uitstrijkjes worden gemaakt om te onderzoeken of mogelijk een voorstadium van baarmoederhalskanker aanwezig is. Is het uitstrijkje niet afwijkend, dan is de kans op het hebben van een voorstadium heel klein. Is er wel een voorstadium van baarmoederhalskanker aanwezig? Dan is er een kleine kans dat zich later baarmoederhalskanker ontwikkelt. Een eenvoudige behandeling van een voorstadium kan de ontwikkeling van baarmoederhalskanker voorkomen.

Meer informatie? Kijk op thuisarts.nl. (https://thuisarts.nl/uitstrijkje-baarmoederhals)

(073) 553 62 50

Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

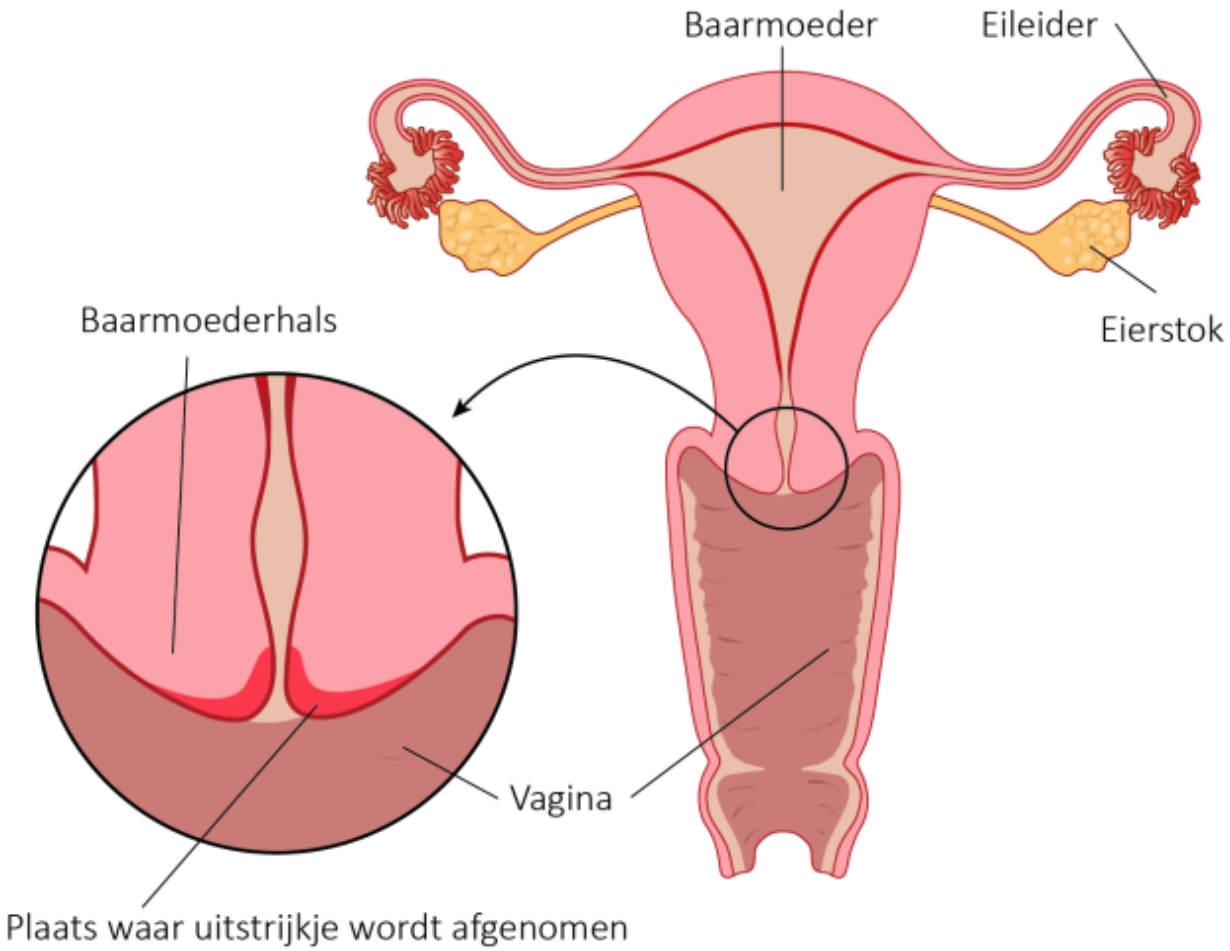
Hoe verloopt het onderzoek?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over het onderzoek.

Het uitstrijkje

Wat is een uitstrijkje?

Bij een uitstrijkje worden losse cellen van de baarmoederhals afgenomen met een flexibel borsteltje. De cellen worden in een potje met vloeistof verzameld. Daarna vindt onderzoek in het laboratorium plaats.



De baarmoeder heeft de grootte en de vorm van een kleine peer. Aan de binnenzijde van de baarmoederhals bevindt zich een dunne laag slijmproducerende cellen, endocervix. Op de buitenzijde van de baarmoederhals en op de binnenzijde van de vagina zit een stevige dikkere laag cellen, ectocervix. Op het grensgebied (transformatiezone) van deze twee lagen kan een voorstadium ontstaan.

Wat onderzoeken we bij een uitstrijkje?

De baarmoederhals is bekleed met 2 soorten cellen: plaveiselcellen en endocervicale cellen. Bij een uitstrijkje bekijken we in het laboratorium of beide soorten cellen aanwezig zijn en hoe deze eruitzien.

Plaveiselcellen bekleden de wand van de vagina en de buitenkant van de baarmoederhals. Cilindercellen bekleden de binnenkant (endo) van de baarmoederhals (cervix) en maken slijm aan. Ze zijn vooral aanwezig in het kanaal in de baarmoederhals naar de binnenkant van de baarmoederholte.

Bij wie wordt een uitstrijkje gemaakt?

Alle vrouwen tussen de 30 en 60 jaar krijgen via het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker 1 keer in de 5 jaar een oproep om een uitstrijkje bij de huisarts te laten maken. Dit wordt gedaan omdat het risico op het ontwikkelen van een voorstadium van baarmoederhalskanker dan het grootst is. Zo worden ook bij vrouwen zonder klachten afwijkingen gevonden.

Andere redenen voor een uitstrijkje zijn klachten als bloedverlies tussen menstruaties door, bloederige afscheiding of bloedverlies na gemeenschap. Deze klachten kunnen op zowel jongere als op oudere leeftijd bij een voorstadium passen.

Het onderzoek

Hoe verloopt het onderzoek?

Tijdens het onderzoek

U neemt plaats op een onderzoeksstoel met uw benen in beensteunen. Met behulp van een spreider wordt de baarmoederhals zichtbaar. De arts neemt met een borsteltje cellen van de baarmoederhals af en verzamelt deze cellen in een potje met vloeistof. In het laboratorium worden de cellen onder de microscoop beoordeeld.

Wat voelt u bij een uitstrijkje?

De meeste vrouwen vinden het maken van een uitstrijkje niet pijnlijk. Het inbrengen van een spreider en het afnemen van de cellen geven soms kort een onaangenaam gevoel. Dit kan bijvoorbeeld voorkomen bij een volle blaas of darm. Als de spreider geopend wordt, drukt het tegen de blaas en darm aan. Het is daarom verstandig om vóór het onderzoek naar het toilet te gaan.

Er kunnen nog andere redenen zijn om tegen het onderzoek op te zien, bijvoorbeeld door negatieve seksuele ervaringen in het verleden. Aarzel niet dit aan de arts te vertellen. De arts houdt er dan rekening mee. Na het maken van een uitstrijkje, bloedt de baarmoederhals soms. Dit kan geen kwaad. Het bloedverlies stopt meestal binnen 1 dag.

Uitstrijkje uitstellen

U kunt het uitstrijkje beter uitstellen als u ongesteld bent. Door het bloed kunnen de cellen dan niet goed bekeken worden in het laboratorium. Ook tijdens de zwangerschap zijn de cellen moeilijk te beoordelen. U kunt dan wachten tot 3 maanden na de bevalling.

De uitslag

Wat betekent de uitslag?

Voor bijna alle vrouwen betekent de uitslag van een afwijkend uitstrijkje een grote schok. Alleen al omdat er misschien iets niet goed is en het advies is om verdere controle of onderzoek te doen. De angst voor baarmoederhalskanker is begrijpelijk, maar vaak niet nodig. Het hebben van een afwijkend uitstrijkje betekent in de meeste gevallen dat u géén kanker heeft. Vaak is het een goedaardige afwijking. Behandelen we dit niet, dan kan het op lange termijn misschien wel baarmoederhalskanker worden. Deze afwijking wordt beschreven als ‘voorstadium’. Een voorstadium is goed en gemakkelijk te behandelen.

Als uw uitstrijkje afwijkend is, zal de gynaecoloog de baarmoederhals nauwkeurig onderzoeken door middel van een kolposcopie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/kolposcopie).

Kwaliteit van het uitstrijkje

- In het laboratorium wordt eerst gekeken of de cellen goed te beoordelen zijn.
- Soms is in het uitstrijkje te veel bloed aanwezig of zijn er te weinig cellen aanwezig. Onderzoek is dan niet goed mogelijk.
- We maken dan een nieuw uitstrijkje.

Uitslag van het uitstrijkje

Er bestaan 2 soorten uitslagen, de KOPAC-uitslag en de Pap-uitslag. Dit heeft te maken met internationale en Nederlandse afspraken.

KOPAC-uitlag

Bij de KOPAC-uitslag staat elke letter voor een onderdeel van de beoordeling:

K = kwaliteit

O = ontsteking

P = plaveiselcellen

A = andere afwijkingen

C = cilindercellen

Voor elke letter geeft de KOPAC-uitslag een cijfer tussen 0 en 9.

- Meestal betekent het cijfer 1 een normale waarde.
- Bij een waarde tussen de 2 en 4 is het advies om het uitstrijkje na 6 maanden te herhalen.
- Bij een waarde van 5 of hoger is er reden voor verder onderzoek door de gynaecoloog.

Pap-uitslag

Pap is een afkorting van Papanicolaou. Dit is de persoon die de indeling van de uitslagen van uitstrijkjes heeft gemaakt. De Pap-uitslagen lopen van 0 tot 5.

- Bij Pap 0 is het uitstrijkje niet goed te beoordelen.
- Pap 1 betekent een normaal uitstrijkje.
- Een hogere Pap-uitslag is reden voor herhaling of onderzoek door de gynaecoloog.

Betekent een normaal uitstrijkje geen reden voor verder onderzoek?

Bij een normale uitslag kunt u 5 jaar wachten tot het volgende bevolkingsonderzoek.

Let op! Heeft u bloedverlies tussen de menstruaties door of bloedverlies tijdens of na gemeenschap? Dan is het verstandig naar de huisarts te gaan. Deze beoordeelt of het zinvol is een extra uitstrijkje te maken of onderzoek naar een ontsteking te doen.

Verschillende Pap-uitslagen op een rij

Hieronder leggen we u de verschillende Pap-uitslagen uit. Bij een uitstrijkje worden alleen losse cellen bekeken. Als er afwijkende cellen zijn, is het niet mogelijk precies te vertellen wat er aan de hand is. Vervolgonderzoek is dan nodig. In het onderstaande overzicht geven we in grote lijnen aan wat u kunt verwachten naar aanleiding van de uitslag.

Pap 0

Het uitstrijkje is niet goed te beoordelen, omdat er te weinig cellen aanwezig zijn. Ook kan er te veel bijmenging van bloed zijn. Het advies is bijna altijd om het uitstrijkje dan opnieuw te doen. Meestal is er dan een goed te beoordelen uitslag. Soms lukt het ook de volgende keren niet een goede kwaliteit van het uitstrijkje te krijgen. De huisarts kan u dan naar de gynaecoloog verwijzen.

Pap 1

Het uitstrijkje is normaal. Het advies is om het onderzoek na 5 jaar te herhalen.

Pap 2

In het uitstrijkje zijn een paar cellen aanwezig die er iets anders uitzien dan normaal. Duidelijk afwijkend zijn ze niet. Daarom is

het advies het uitstrijkje na 6 maanden te herhalen. Vaak is er dan weer een normaal beeld. Als de uitslag 2 keer een Pap 2 is, wordt onderzoek door de gynaecoloog geadviseerd. Meestal is een behandeling niet nodig.

Pap 3a

Er worden licht afwijkende cellen gevonden. Het advies is herhaling van het uitstrijkje door de huisarts of verder onderzoek door de gynaecoloog. Onderzoek bij de gynaecoloog wijst bij de helft van de vrouwen uit dat de afwijkingen klein zijn. Behandeling is dan niet nodig. De andere helft krijgt het advies voor een eenvoudige behandeling van de baarmoederhals.

Pap 3b

De cellen zijn iets meer afwijkend dan bij een Pap 3a. Verder onderzoek door de gynaecoloog is nu verstandig. De kans op een advies voor een eenvoudige behandeling van de baarmoederhals is groter dan bij een Pap 3a.

Pap 4

De cellen zijn wat sterker afwijkend dan bij een Pap 3a of een Pap 3b. Ook hier is het advies voor verder onderzoek door de gynaecoloog. Over het algemeen moet u rekening houden met een grote kans, zo'n 90%, op een eenvoudige behandeling van de baarmoederhals.

Pap 5

De cellen zijn sterk afwijkend en de uitslag kán passen bij kanker van de baarmoederhals. Het is verstandig dat u op korte termijn door de gynaecoloog onderzocht wordt. Soms alarmeert het uitstrijkje ten onrechte.

Afwijkende uitstrijkjes

Hoe vaak komen afwijkende uitstrijkjes voor?

Van iedere 100 vrouwen zonder klachten, die bij het bevolkingsonderzoek een uitstrijkje laten maken, is bij 5 het uitstrijkje afwijkend. Bij heel lichte afwijkingen van het uitstrijkje is er 10% kans op een goed behandelbaar voorstadium van baarmoederhalskanker. Hoe meer afwijkend het uitstrijkje is, hoe groter de kans wordt. Zo is de kans op een goed behandelbaar voorstadium van baarmoederhalskanker bij een uitstrijkje met ernstige afwijkingen ongeveer 90%.

Oorzaak van afwijkende uitstrijkjes

Veel vrouwen vragen zich af waarom hun uitstrijkje afwijkend is. Afwijkende cellen op de baarmoederhals worden veroorzaakt door het humaan papillomavirus (HPV). Er zijn veel verschillende types van het virus, zo bestaan er laag-risico en hoog-risico types. De laag-risico HPV types zien we vaak bij genitale wratten. Hoog-risico HPV types zijn de veroorzakers van baarmoederhalskanker en de goed behandelbare voorstadia.

Het HPV virus (hoog en laag risico) wordt makkelijk overgedragen en komt daardoor veel voor. Ongeveer 80% van de vrouwen zal ooit in het leven in aanraking komen met een HPV. De meeste vrouwen die het virus bij zich hebben, zullen geen klachten ervaren. De overdracht van het virus gebeurt via contact tussen slijmvliezen en door seksuele activiteit zonder penetratie. Gelukkig komen baarmoederhalskanker en afwijkende uitstrijkjes veel minder vaak voor dan infecties met het HPV. Dit laat zien dat HPV vaak niet leidt tot afwijkende uitstrijkjes en dat het lichaam het virus vaak zelf opruimt.

Het is bekend dat vrouwen die roken vaker afwijkende uitstrijkjes hebben en het virus mogelijk minder goed kunnen opruimen. Daarom is het goed om te stoppen met roken. Condoomgebruik beschermt goed tegen seksueel overdraagbare aandoeningen, maar niet volledig tegen de overdracht van HPV.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Voor vragen kunt u bellen met de polikliniek Gynaecologie, telefoonnummer: (073) 553 62 50.

Tot slot

Wij hopen dat deze informatie u heeft geholpen. Zoals we al eerder hebben benadrukt, komt een afwijkende uitslag bij een uitstrijkje vaker voor. Dit gaat in de meeste gevallen om een onschuldige afwijking die vanzelf weg kan gaan of poliklinisch eenvoudig kan worden behandeld.

Ondanks dat iedere gespecialiseerd gynaecoloog op de hoogte is van deze informatie en hiervoor goedkeuring heeft gegeven, kan er per ziekenhuis worden afgeweken van de beschrijvingen.

Deze informatie is in samenwerking met de gynaecologen van het Gynaecologisch Oncologisch Centrum Zuid (GOCZ) gemaakt.

Praktische tips

Wat neemt u mee?

Bij iedere afspraak in het ziekenhuis neemt u mee:

- een geldig identiteitsbewijs
- uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO).

Hier vindt u meer informatie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wat-neemt-u-mee) over wat u moet meenemen.

Afspraak op onze locatie in 's-Hertogenbosch, Boxtel, Drunen, Rosmalen of Zaltbommel? Meld u eerst digitaal aan. Lees hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aanmelden) hoe dit werkt.

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Betrokken afdelingen

Gynaecologie en Verloskunde (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/gynaecologie-en-verloskunde)

Code GYN-160

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis