

Onderzoek

Kolposcopie

Een kolposcopie is een onderzoek waarbij de gynaecoloog de baarmoederhals nauwkeurig bekijkt.

Ziet de gynaecoloog afwijkingen? Dan neemt hij of zij weefsel van de baarmoederhals af voor onderzoek. Dit noemen we een biopsie. De kolposcopie en eventueel weefselonderzoek wijzen uit of behandeling van de baarmoederhals nodig is.

Wij raden u aan om ter voorbereiding deze video (<https://www.youtube.com/watch?v=xT6hysbAX64>) over de kolposcopie te bekijken.

(073) 553 62 50

Maandag t/m vrijdag 08.30 – 12.00 uur 13.30 - 17.00 uur

Hoe verloopt het onderzoek?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over het onderzoek.

Het onderzoek

Hoe verloopt het onderzoek?

De kolposcopie gebeurt op de polikliniek door een ervaren team. Dit team bestaat uit een gespecialiseerd gynaecoloog en een verpleegkundige of doktersassistent. Soms is een gynaecoloog in opleiding of een coassistent bij het onderzoek aanwezig. U mag iemand meenemen die tijdens het onderzoek bij u blijft.

Net als bij het maken van het uitstrijkje brengt de arts een spreider in de vagina. Voor de ingang van de vagina wordt nu een kolposcoop geplaatst. Dit is een instrument dat lijkt op een vergrootglas. Hierdoor ziet de arts het weefsel van de baarmoederhals vergroot.

Vaak is de kolposcoop aangesloten op een monitor, een televisiescherm. U kunt dan zelf meekijken. De gynaecoloog maakt de baarmoederhals nat met een azijnoplossing en een soort jodium. Dit is nodig om het weefsel goed te kunnen beoordelen. Het natmaken kan een prikkend gevoel geven. Vaak maken we een paar foto's om dit met eventueel latere onderzoeken te vergelijken.

Wat bekijken we?

De baarmoederhals is bekleed met 2 soorten cellen: plaveiselcellen en cilinder cellen. Het overgangsgebied tussen deze 2 soorten cellen heet 'de overgangs- of transformatiezone'. Afwijkende cellen in het uitstrijkje komen bijna altijd van dit gebied. Daarom bekijken we dit gebied bij de kolposcopie nauwkeurig. Als er afwijkende plekjes te zien zijn, neemt de arts een stukje weefsel weg voor onderzoek. Dit heet een biopsie.

Wat merkt u bij een biopsie?

De gynaecoloog vertelt u als hij of zij een stukje weefsel (biopt) afneemt. Dit gebeurt met een klein tangetje op vaak een aantal plaatsen. Soms schraapt de gynaecoloog ook wat weefsel aan de binnenkant van de baarmoederhals weg.

Het nemen van een biopt kan even een pijnlijk gevoel geven, maar niet zo erg dat plaatselijke verdoving nodig is. Soms vraagt de gynaecoloog of u wilt hoesten. De baarmoederhals komt dan iets naar beneden door de toenemende druk in de buik. Door het nemen van een biopt ontstaat er een wondje van de baarmoederhals. Dit wondje kan gaan bloeden. Als er veel bloedverlies is, stipt de gynaecoloog het wondje soms aan met een bijtende stof. Dit geeft een krampend gevoel in de onderbuik. In andere gevallen is het aanstippen niet nodig en is maandverband voldoende.

Na het onderzoek

Wat gebeurt er na het onderzoek?

U kunt na het onderzoek meteen naar huis. U mag zelf met de auto naar huis.

U kunt nog wel een paar dagen bloedverlies hebben. Zolang u bloedverlies heeft, is het beter om:

- geen seks te hebben;
- niet in bad te gaan;
- niet te zwemmen;
- geen tampon te gebruiken.

U kunt gewoon douchen.

Uitslag

Wanneer krijgt u de uitslag?

Het biopt wordt in het laboratorium door een patholoog onderzocht. De uitslag is meestal binnen 2 weken bekend. De gynaecoloog bespreekt met u hoe u de uitslag hoort. Dit kan telefonisch of tijdens een vervolgbezoek zijn.

De verschillende uitslagen van een biopsie

De uitslag van een biopsie wordt meestal weergegeven als dysplasie. Dysplasie betekent dat de opbouw van het weefsel anders is dan normaal. Ook de term CIN wordt veel gebruikt. Dit is een afkorting voor 'cervicale intra-epitheliale neoplasie', een Engelse benaming voor dysplasie.

Hieronder beschrijven wij de meest voorkomende uitslagen van een weefselonderzoek:

CIN I
Lichte dysplasie
De weefselopbouw van de baarmoederhals is licht afwijkend, maar is geen kanker.
CIN II
Matige dysplasie
De weefselopbouw is iets meer afwijkend, maar is geen kanker.

CIN III
Ernstige dysplasie
De weefselopbouw is nog meer afwijkend, maar het is geen kanker. We spreken bij deze uitslag van een voorstadium.

Verdere behandeling

Behandeling bij een uitslag CIN2

Wanneer de uitslag van het uitstrijkje CIN2 is, zijn er verschillende behandelingen mogelijk. Hierover leest u meer in de keuzekaart (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/keuzekaart-cin2-na-onderzoek-van-de-baar moederhals>).

De gynaecoloog kan er voor kiezen om tijdens de kolposcopie meteen te behandelen. Deze behandeling heet liseexcisie (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/liseexcisie-bij-een-afwijkend-uitstrijkje>). Deze beslissing hangt af van wat we zien.

Geen behandeling betekent afwachten

Afhankelijk van het beeld en het uitstrijkje, kan de gynaecoloog u wel het advies geven om na 6 of 12 maanden opnieuw een uitstrijkje (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/uitstrijkje-maken>) te laten maken. Het uitstrijkje na 1 jaar gebeurt bij uw huisarts. Deze controle van afwijkende uitstrijkjes noemen we follow-up (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/follow-afwijkende-uitstrijkjes>). Houdt u er rekening mee dat het een aantal jaren kan duren voordat het uitstrijkje zonder behandeling uit zichzelf weer normaal wordt.

Deze informatie is in samenwerking met de gynaecologen van het Gynaecologisch Oncologisch Centrum Zuid (<http://www.gocz.nl>)(GOCZ) gemaakt.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Gynaecologie, telefoonnummer: (073) 553 62 50.

Praktische tips

Wat neemt u mee?

Bij iedere afspraak in het ziekenhuis moet u meenemen: een geldig legitimatiebewijs, uw JBZ-patiëntenpas en uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO). Hier vindt u meer informatie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wat-neemt-u-mee>) over wat u moet meenemen.

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 (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak>). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Bekijk uw zorgverzekering

Het is uw eigen verantwoordelijkheid na te gaan of u verzekerd bent voor de zorg waarvoor u naar het Jeroen Bosch Ziekenhuis komt.

Bekijk van tevoren uw polisvoorwaarden of informeer bij uw zorgverzekeraar (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/kosten-en-zorgverzekering>).

MijnJBZ

Via MijnJBZ (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien? (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien>)

Gegevens delen

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

Betrokken afdelingen

Gynaecologie en Verloskunde (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/gynaecologie-en-verloskunde>)

Code GYN-160a