

Was versteht man unter Kolposkopie?

Κολπος ist griechisch und bedeutet Scheide. Das Kolposkop ist eine Stereolupe, mit der die Scheide und insbesondere der Gebärmutterhals in 7- bis 10-facher Vergrößerung betrachtet werden. Bei dieser Untersuchung sitzen Sie auf einem gynäkologischen Untersuchungsstuhl. Die Gynäkologin sucht unter optischer Vergrößerung nach Gewebeveränderungen, d.h. einer Dysplasie.

Was bedeutet Dysplasie?

Die Zellen des Gebärmutterhalses erneuern sich ständig. Wenn sich die Zellen bei der Erneuerung verändern, z. B. aufgrund einer Infektion mit humanen Papillomviren (HPV), werden sie dysplastisch genannt, und das Gewebe, in dem die Zellen vorhanden sind, wird als Dysplasie bezeichnet. Dysplasien können in unterschiedlichem Schweregrad, d. h. von leicht, mittel bis schwer, vorkommen. Eine Dysplasie wird mitunter auch als Krebsvorstufe, intraepitheliale Neoplasie oder squamöse intraepitheliale Läsion bezeichnet. Mithilfe der Kolposkopie möchten wir das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein einer Dysplasie herausfinden. Falls eine Dysplasie vorhanden ist, muss deren Schweregrad ermittelt werden.

Auch eine schwergradige Dysplasie ist nicht gleichbedeutend mit Krebs. Eine Dysplasie kann sich zu Krebs weiterentwickeln, was aber selten vorkommt und meist mehrere Jahre dauert. **Sie sind hier, um sich vor Krebs zu schützen, nicht weil der Verdacht besteht, dass Sie Krebs haben könnten.**

Wie läuft die Untersuchung ab?

Die Untersuchung ist vergleichbar mit einer normalen gynäkologischen Untersuchung. Sie nehmen auf dem gynäkologischen Untersuchungsstuhl Platz. Es wird ein selbsthaltendes Spekulum eingeführt, um den Gebärmutterhals und die Scheide sichtbar zu machen. Die Gynäkologin untersucht Gebärmutterhals und Scheide unter optischer Vergrößerung und trägt eine 5%ige Essigsäurelösung und ggf. später eine 3%ige Jodlösung auf.

Sofern notwendig, wird mit einer speziellen Biopsiezange eine oder mehrere Gewebeproben – ein kleines, 3 bis 5 mm großes Gewebestück – entnommen. Dies kann leichte Beschwerden und Blutung hervorrufen. Die Blutung stoppt von selbst oder wird durch Auftragen einer gerinnungsstimulierenden Substanz gestillt.

Wenn bei Ihnen nach der Untersuchung Schmerzen, Blutungen oder sonst etwas Ungewöhnliches auftreten, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung. Liegen alle Untersuchungsergebnisse vor, wird in unserer interdisziplinären Fallkonferenz mit den Pathologen, Zytologen und Gynäkologen besprochen, ob eine Therapie notwendig ist und in welcher Form diese erfolgen sollte.

Welche Risiken und Komplikationen können auftreten?

Die Kolposkopie, d. h. die Suche nach Gewebeveränderungen unter Vergrößerung ist praktisch risikofrei. Im Zusammenhang mit der Entnahme einer kleinen Gewebeprobe mittels Biopsiezange sind folgende Nebenwirkungen oder Komplikationen möglich:

- **Blutungen** Nach einer kleinen Gewebeentnahme sind Blutungen oder Nachblutungen nur in äußerst geringem Ausmaß zu erwarten. Die Einnahme blutgerinnungshemmender Medikamente (z. B. Aspirin®, Marcumar®) oder eine gestörte Blutgerinnung erhöht das Risiko einer Blutung. Informieren Sie uns daher über Blutgerinnungsprobleme oder die Einnahme von Medikamenten.
- **Schmerzen** Nach der Gewebeentnahme können leichte Schmerzen auftreten, die aber normalerweise schnell wieder abklingen oder durch Verabreichung von Schmerzmitteln immer beherrscht werden.
- **Infektionen** Wundinfektionen mit Entzündung von Gebärmutterhals, Gebärmutter oder Eileitern können in seltenen Fällen auftreten. Diese Infektionen sind durch Antibiotika-Gabe und Wundbehandlung im Allgemeinen beherrschbar. Hierbei ist es wichtig, dass Sie sich sofort bei Fieber oder Schmerzen im Unterbauch in ärztliche Behandlung begeben.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Sollte eine operative Therapie erforderlich sein, führen wir alle modernen und gewebeschonenden Verfahren wie Laser und Elektrochirurgie durch. Im Falle einer medikamentösen Therapie wird diese zusammen mit ihrer Frauenärztin geplant.

Wer trägt die Kosten?

Die anfallenden Kosten dieser speziellen Untersuchungen werden in vollem Umfang von Ihrer Krankenkasse getragen. Ausnahme kann der Nachweis von HPV sein, der evtl. als individuelle Gesundheitsleistung von Ihnen bezahlt werden muss.

Sollten Sie sich auf die Untersuchung speziell vorbereiten?

Nein, eine spezielle Vorbereitung auf diese Untersuchung ist nicht notwendig. Die Untersuchung sollte nicht während der Regelblutung vorgenommen werden, sondern am besten in der 2. oder 3. Zykluswoche.

Wenn Sie Fragen haben oder weitere Informationen wünschen, zögern Sie bitte nicht, sich an uns zu wenden.