

Badania przesiewowe wykonywane przez NHS

Kolposkopia



Dlaczego należy wykonać u Pani kolposkopię

Zaprosiliśmy Panią na badanie kolposkopowe z powodu wyniku Pani badania przesiewowego szyjki macicy (nazywanego wcześniej „cytologią” lub „wymazem z szyjki macicy”). Na to badanie zapraszamy zazwyczaj z jednego z 4 następujących powodów:

- wykryliśmy nieprawidłowe komórki w szyjce macicy oraz zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV)
- jest u Pani obecne zakażenie wirusem HPV, które nie ustąpiło
- miała Pani kilka badań przesiewowych, w przypadku których nie byliśmy w stanie uzyskać wyniku (prawdopodobnie nie ma powodu do obaw, ale kolposkopia pomoże nam uzyskać pewność)
- pielęgniarka lub lekarz, który przeprowadził badanie przesiewowe uważa, że wygląd Pani szyjki macicy może świadczyć o obecności choroby

Większość osób, u których wykonywana jest kolposkopia **nie** ma raka szyjki macicy.

Badanie kolposkopowe

Kolposkopia jest badaniem mającym na celu sprawdzenie, czy na szyjce macicy obecne są nieprawidłowe komórki, a jeżeli tak, to w jakim stopniu są nieprawidłowe. Jest to badanie kontrolne po badaniu przesiewowym szyjki macicy. Kolposkopia odbywa się zazwyczaj w ambulatoryjnej poradni szpitalnej.

Specjalista przyjrzy się dokładnie szyjce macicy za pomocą soczewki powiększającej wyposażonej w źródło światła (kolposkopu). Może pobrać niewielką próbkę tkanki (wykonując biopsję), aby sprawdzić wszystkie wyglądające nietypowo okolice szyjki macicy. Jeżeli badanie kolposkopowe potwierdzi obecność nieprawidłowych komórek na Pani szyjce macicy, konieczne może być ich usunięcie, aby zapobiec rakowi szyjki macicy.

Przebieg kolposkopii

Przed wizytą

Jeżeli wolałaby Pani, aby badanie wykonała pielęgniarka lub lekarz płci żeńskiej, powinna Pani zadzwonić do poradni i zgłosić to, kiedy będzie Pani ustalać termin wizyty.

Jeżeli sądzi Pani, że w dniu wizyty może wystąpić u Pani miesiączka, może Pani zadzwonić do poradni i przełożyć wizytę na inny termin. Może Pani też jednak zgłosić się na wizytę podczas miesiączki.

Aby ułatwić kontrolę Pani szyjki macicy podczas kolposkopii, w ciągu 24 godzin poprzedzających wizytę nie powinna Pani odbywać stosunku płciowego ani stosować dopochwowych leków, środków nawilżających ani kremów.

Na wizytę powinna Pani zabrać ze sobą wkładkę higieniczną, ponieważ po kolposkopii może pojawić się niewielka ilość wydzieliny z pochwy. Jeżeli wykonana zostanie biopsja (pobranie niewielkiej próbki tkanki), może też wystąpić krwawienie.

Na wizytę może Pani zgłosić się z osobą znajomą, partnerem lub członkiem rodziny.

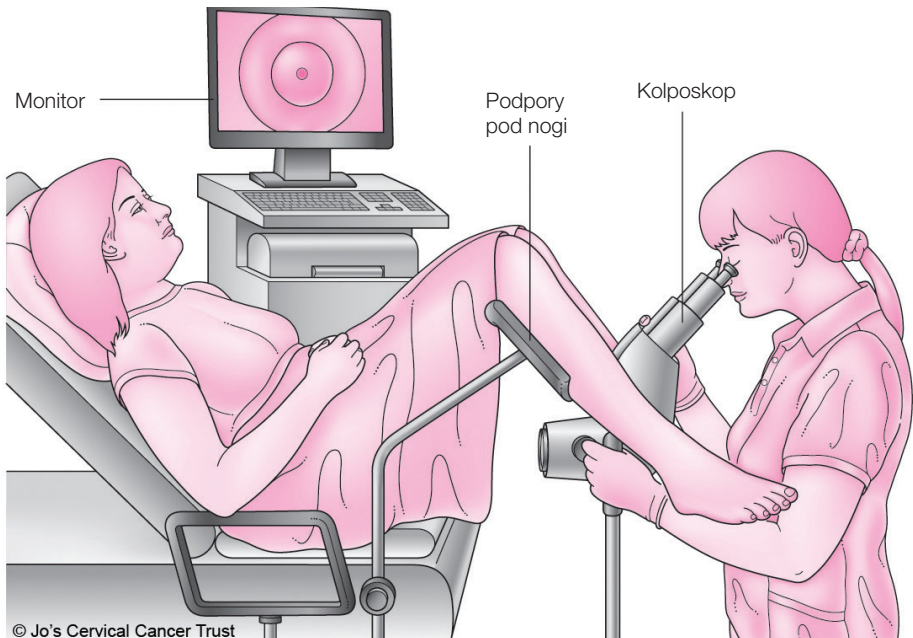
Podczas wizyty

Konieczne będzie zdjęcie ubrania od pasa w dół i ułożenie się na łóżku ze zgiętymi kolanami. Zostanie Pani poproszona o położenie nóg na wyszczelanych podporach. Otrzyma Pani papierową chustę lub ręcznik do przykrycia brzucha i bioder. Badanie będzie trwało około 10–20 minut.

Tak samo jak podczas badania przesiewowego, pielęgniarka lub lekarz wsunie wziernik do Pani pochwy i delikatnie go otworzy. Następnie użyje kolposkopu, aby przyjrzeć się bliżej szyjce macicy. Kolposkop nie zostanie wsunięty do Pani pochwy ani nie będzie dotykać Pani skóry. Pozostanie w odległości około 30 cm poza Pani pochwą. Obraz szyjki macicy z kolposkopu jest niekiedy wyświetlany na ekranie. Pozwala to pielęgniarce lub lekarzowi lepiej ją zobaczyć.

Osoba wykonująca badanie naniesie na Pani szyjkę macicy różne płyny. Służą one do wybarwiania nieprawidłowych komórek na różne kolory, dzięki czemu łatwiej je dostrzec. Jeżeli pielęgniarka lub lekarz stwierdzi obecność czegoś nietypowego, może pobrać niewielką próbkę tkanki o średnicy kilku milimetrów (wykonać biopsję). Pobrany materiał zostanie następnym razem poddany analizie w laboratorium.

Badanie kolposkopowe może powodować dyskomfort, a niekiedy ból. Jeżeli poczuje Pani ból, powinna Pani powiedzieć o tym pielęgniarce lub lekarzowi, a oni postarają się zapewnić Pani większy komfort.



Przebieg kolposkopii

Po wizycie

W większości przypadków kobiety czują się po badaniu na tyle dobrze, że mogą od razu wykonywać codzienne czynności, ale zdarza się, że niektóre osoby muszą przez pewien czas odpocząć w domu. Może pojawić się brązowawa wydzielina z pochwy, będąca pozostałością płynów stosowanych podczas kolposkopii.

Przez kilka dni po badaniu może Pani mieć także lekkie krwawienie z pochwy, szczególnie jeżeli wykonano biopsję. Jest to normalne i zazwyczaj ustępuje po 3–5 dniach. Do ustania krwawienia najlepiej jest unikać odbywania stosunków seksualnych, stosowania tamponów i wszelkich dopochwowych leków, środków nawilżających i kremów.

Wyniki

Pielęgniarka lub lekarz mogą być w stanie od razu powiedzieć Pani, czy badanie coś wykazało. Jeżeli wykonana zostanie biopsja, pobrany materiał musi zostać poddany analizie w laboratorium. W takim przypadku otrzyma Pani wyniki pocztą po około 4 tygodniach.

Wynik prawidłowy

U około 4 na 10 osób poddanych kolposkopii wynik badania będzie prawidłowy. Jeżeli Pani wynik będzie prawidłowy, będzie to oznaczać, że Pani szyjka macicy wygląda zdrowo i jest Pani w grupie niskiego ryzyka zachorowania na raka szyjki macicy przed kolejnym badaniem przesiewowym.

Wynik kolposkopii może być prawidłowy, nawet jeżeli badanie przesiewowe szyjki macicy miało wynik nieprawidłowy.

Obecność nieprawidłowych komórek

U około 6 na 10 osób w badaniu kolposkopowym wykryte zostaną nieprawidłowe komórki. Termin medyczny, którym opisuje się te nieprawidłowe komórki to CIN (ang. cervical intraepithelial neoplasia; wewnątrz nabłonkowa neoplazja szyjki macicy). CIN to nie rak, ale w niektórych przypadkach może się w niego przerodzić.

Wyniki Pani kolposkopii i biopsji wykażą, czy powinna Pani poddać się usunięciu nieprawidłowych komórek, czy też można je na razie pozostawić. Będzie to zależne od tego, czy Pani wynik CIN określono jako „małego stopnia” czy „dużego stopnia” (zob. niżej).

CIN 1 (małego stopnia)

Wystąpienie raka szyjki macicy jest u Pani mało prawdopodobne. Nieprawidłowe komórki często znikają same, kiedy układ odpornościowy zwalczy wirusa HPV. Dzieje się tak w większości przypadków. Osoby z takim wynikiem są zazwyczaj zapraszane na kolejne badanie przesiewowe szyjki macicy za 12 miesięcy w celu sprawdzenia, czy nadal mają wirusa HPV.

CIN 2 lub CIN 3 (dużego stopnia)

Ryzyko wystąpienia raka szyjki macicy jest u Pani wyższe niż w przypadku kobiety z wynikiem CIN małego stopnia. Zazwyczaj proponujemy wtedy leczenie polegające na usunięciu nieprawidłowych komórek, ponieważ zmniejszy to ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy.

Rak szyjki macicy

W rzadkich przypadkach w badaniu kolposkopowym stwierdzany jest rak szyjki macicy. Jeżeli będzie tak u Pani, skierujemy Panią do zespołu specjalistów, którzy zapewnią Pani opiekę i leczenie. Rak rozpoznany w badaniach przesiewowych jest zwykle wykrywany we wczesnym stadium. Osoby z rakiem we wczesnym stadium mają większe szanse na przeżycie niż osoby z rakiem w późniejszym stadium.

Leczenie w celu usunięcia nieprawidłowych komórek na szyjce macicy

Typowe leczenie w przypadku nieprawidłowych komórek dużego stopnia polega na ich usunięciu, w taki sposób, aby nie uszkodzić zdrowych części szyjki macicy. Najczęściej stosowanym sposobem usuwania nieprawidłowych komórek jest zabieg szerokiego wycięcia zmian za pomocą pętli elektrochirurgicznej (ang. large loop excision of the transformation zone; LLETZ). Więcej informacji na ten temat można wyszukać pod hasłem „colposcopy treatment” (zabieg kolposkopii) na stronie internetowej NHS.UK www.nhs.uk).

Pacjentki muszą niekiedy zgłosić się na kolejną kolposkopię, aby poddać się leczeniu, ale często możliwe jest usunięcie nieprawidłowych komórek podczas pierwszej kolposkopii.

Jeżeli będzie Pani musiała zgłosić się na leczenie innym razem, będzie to także wizyta ambulatoryjna. Zazwyczaj podczas zabiegu stosujemy znieczulenie miejscowe, nie będzie więc Pani spać ani odczuwać bólu.

Po zabiegu zaprosimy Panią na badanie przesiewowe szyjki macicy wcześniej niż zwykle, aby sprawdzić, czy leczenie było skuteczne.

W przypadku kobiet w ciąży nieprawidłowe komórki mogą zostać usunięte po porodzie. Należy porozmawiać z pielęgniarką lub lekarzem o najbardziej odpowiednim terminie.

Ryzyko związane z leczeniem

Opisane wyżej leczenie stanowi skuteczny sposób zapobiegania rakowi szyjki macicy, wiąże się jednak z pewnym ryzykiem.

W wyniku usunięcia nieprawidłowych komórek może dojść do zakażenia.

Objawy zakażenia, z powodu których należy zgłosić się do lekarza pierwszego kontaktu (GP):

- silne krwawienie
- krwawienie, które nie ustępuje
- upławy o nieprzyjemnym zapachu
- ból brzucha, który nie ustępuje

Usunięcie nieprawidłowych komórek może mieć wpływ na Pani przyszłe ciąży. Kobiety, które zajądą w ciążę po usunięciu nieprawidłowych komórek nie są narażone na zwiększone ryzyko przedwczesnego porodu, jeżeli zostaną poddane standardowemu leczeniu. Jeżeli jednak konieczne będzie usunięcie większej ilości tkanki szyjki macicy, w niewielkim stopniu zwiększy to ryzyko urodzenia dziecka o 1–2 miesiące za wcześnie. Może to dotyczyć około 16% kobiet (16 na 100), które poddały się temu bardziej rozległemu leczeniu, a następnie urodziły dziecko.*

*Castanon, A et al. (2014). Risk of preterm delivery with increasing depth of excision for cervical intraepithelial neoplasia in England: nested case-control study. *British Medical Journal*; 349: g6223

Nie u każdej osoby, której usunięto nieprawidłowe komórki wystąpiłby rak szyjki macicy. Proponujemy leczenie wszystkim kobietom z nieprawidłowymi komórkami dużego stopnia, ponieważ nie jest możliwe określenie, u kogo rozwinie się rak szyjki macicy, a u kogo nie.

Objawy raka szyjki macicy

Rak może zacząć rozwijać się między regularnymi badaniami przesiewowymi. Ważne jest, aby zwracać uwagę na wszystkie nietypowe dla siebie objawy, w szczególności:

- krwawienia międzymiesiączkowe, podczas lub po stosunku albo po menopauzie
- zmiany w wydzielinie z pochwy

Jeżeli wystąpią u Pani któreś z tych zmian, powinna Pani jak najszybciej zgłosić się do lekarza pierwszego kontaktu.

Obecność tych objawów najczęściej **nie** oznacza, że ma Pani raka. Jeżeli jednak okaże się, że ma Pani raka, wczesne rozpoznanie i leczenie może oznaczać większe prawdopodobieństwo przeżycia.

Co dzieje się z próbkami tkanek po kolposkopii?

Pani próbki będą przechowywane w laboratorium przez co najmniej 10 lat. Wyniki kolposkopii mogą być widoczne dla innych pracowników służby zdrowia, tak aby mogli oni zapewnić jej jak najlepsze działanie oraz doskonalenie umiejętności personelu specjalistycznego.

Dodatkowe informacje i grupy wsparcia

Aby uzyskać więcej informacji, może Pani:

- porozmawiać ze swoim lekarzem pierwszego kontaktu lub pielęgniarką w jego przychodni
- odwiedzić stronę internetową www.nhs.uk/cervical
- odwiedzić stronę internetową www.gov.uk i wyszukać hasło „cervical screening” (badania przesiewowe szyjki macicy)
- zadzwonić na infolinię organizacji Jo's Cervical Cancer Trust pod numer 0808 802 8000

Informacje na temat sposobu, w jaki agencja Public Health England i NHS wykorzystują i chronią dane z badań przesiewowych można znaleźć na stronie internetowej: www.gov.uk/phe/screening-data

Dostępna jest wersja HTML niniejszej ulotki. Można ją przeglądać i pobrać w wersji z dużą czcionką, a także skorzystać z czytnika ekranu w celu odsłuchania wersji dźwiękowej. Więcej informacji:

www.gov.uk/government/publications/cervical-screening-colposcopy

Możemy zapewnić ulotkę w wersji drukowanej alfabetem Braille'a. E-mail: phe.screeninghelpdesk@nhs.net

Zdjęcia:

Okładka: Monkey Business Images/Shutterstock

Strona 5: Jo's Cervical Cancer Trust

Niniejsze informacje (z wyłączeniem logo) można wykorzystywać ponownie, bezpłatnie i w dowolnym formacie lub na dowolnym nośniku, zgodnie z warunkami zawartymi w wersji 3 Otwartej Licencji Rządowej ([Open Government Licence v3.0](https://www.gov.uk/government/licenses/open-government-licence)). Jeżeli podaliśmy informacje o prawach autorskich osób trzecich, konieczne będzie uzyskanie zgody od właściwych posiadaczy tych praw autorskich.

Numer w systemie publikacji PHE: GW-345

Pierwsza publikacja: czerwiec 2019 r.

Niniejsza wersja: czerwiec 2019 r.

Termin przeglądu: czerwiec 2022 r.

Numer ulotki: CSP15

PN2465448

© Crown copyright 2019



Agencja Public Health England wspiera
Cele Zrównoważonego Rozwoju ONZ.

**SUSTAINABLE
DEVELOPMENT GOALS**