



WAS GIBT ES FÜR ZUSÄTZLICHE RISIKOFAKTOREN?

Rauchen: Das Risiko von Raucherinnen, an Cervixkarzinom zu erkranken, ist 60 Prozent höher als das von Nichtraucherinnen. Das Risiko steigt, je früher mit dem Rauchen angefangen wurde und je mehr Zigaretten pro Tag konsumiert werden. HPV-Infektionen bleiben bei Raucherinnen länger bestehen, womit das Risiko für eine krebsauslösende, persistierende Infektion steigt.

WIE GEFÄHRLICH IST EINE KREBSVORSTUFE?

Es gibt verschiedene Schweregrade der Krebsvorstufen (Dysplasie oder CIN I-III). Die meisten Veränderungen am Gebärmutterhals, sogenannte Vorstufen (in der Medizin Dysplasie genannt), bilden sich zu

einem hohen Prozentsatz – ca. um die 90 Prozent – von alleine zurück. Die Ursache für die Rückbildung derartiger Befunde liegt in der Biologie unseres Körpers und an für den Muttermund besonderen Gegebenheiten. Hochgradige Vorstufen (CIN III) müssen operativ entfernt werden, da aus ca. 20 bis 30 Prozent Krebs werden kann. Die Entstehung eines Gebärmutterhalskrebses kann dann durch entsprechende Therapie verhindert werden.

WAS PASSIERT, WENN EINE KREBSVORSTUFE ODER KREBSERKRANKUNG FESTGESTELLT WIRD?

Es müssen genauere Untersuchungen vorgenommen werden, wie zum Beispiel eine Spiegelung des Gebärmutterhalses mittels 15- bis 30-facher Lupenvergrößerung (Kolposkopie), eventuell eine Gewebeprobe (Biopsie) und beim Vorliegen einer hochgradigen Veränderung eine Operation (sogenannte Konisation).

WIE WIRD BEHANDELT?

Die HPV-Infektion an sich ist nicht behandelbar – hier muss man auf die natürliche Ausheilung warten. Bei leichten und mäßiggradigen Vorstufen kann oft auch auf die Selbstheilung gewartet werden.

Handelt es sich aber um eine hochgradige Vorstufe, wird das erkrankte Gewebe durch eine Exzision entfernt, das heißt es wird ein kleiner Gewebekegel aus dem Muttermund geschnitten (sog. Konisation). Besteht diese Veränderung im Bereich der Vulva, erfolgt eine lokale Entfernung des veränderten Bereichs mithilfe eines Lasergeräts (sog. Laserexzision).

Wir bieten in unserer Sprechstunde eine spezialisierte Behandlung von der Diagnosestellung bis zur Beseitigung der festgestellten Veränderungen im Bereich des Gebärmutterhalses oder der Vulva mit hochmodernen Techniken.

WELCHE HEILUNGSCHANCEN GIBT ES?

Eine Exzision führt zu 95 Prozent zur Ausheilung und zum Verschwinden der HPV-Infektion. Liegt bereits ein Krebs vor, sind die Heilungschancen vom Stadium abhängig.

WIE HÄUFIG KOMMT DIE INFektion UND KREBSVORSTUFE WIEDER?

In etwa fünf Prozent der Fälle tritt die gleiche HPV-Infektion mit einer erneuten Gewebänderung wieder auf. Sie kann aber auch durch andere HPV-Typen neu entstehen.

WAS IST MIT MEINEM PARTNER?

Die Partner sind oft, aber nicht zwingend, auch infiziert, da sie Ansteckung bereits lange her sein kann. Männer erkranken nur sehr selten durch die HPV-Infektion. Die Ansteckung lässt sich durch Kondome reduzieren aber nicht zu 100 Prozent verhindern.

AUCH DIESE ERKRANKUNGEN WERDEN ABGEKLÄRT UND BEHANDELT

- Lichen sclerosus et atrophicus
- Lichen ruber
- Vulvodynie (unklaren Schmerzen im Bereich der äußeren und inneren Genitale)
- Rezidivierende Infektionen im Bereich des weiblichen Genitals



KONTAKT



Dr. med. Séverine Iborra
Chefärztin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe
Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie
Kolposkopie Diplom

Terminvereinbarung
Monika Richartz
Telefon: 0212 457 23 71
gyneakologie@klinikumsolingen.de

Herausgeber:
Städtisches Klinikum Solingen gGmbH
Gotenstraße 1, 42653 Solingen
www.klinikumsolingen.de

KOOPERATIONSPARTNER

- Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Städtischen Klinikum Solingen
- Klinik für Anästhesie, Operative Intensiv- und Palliativmedizin am Städtischen Klinikum Solingen
- MVZ Pathologie & Zytologie Rhein-Sieg



Text: Gyn | Fotos: H. Katthagen, Th. Götz, iStock | Gestaltung: Goscha Nowak



MVZ GYNÄKOLOGIE AM
STÄDTISCHEN KLINIKUM SOLINGEN

Dysplasie-
Sprechstunde

LIEBE PATIENTINNEN

Bei der letzten Untersuchung bei Ihrer/Ihrem Frauenärztin/-arzt ist ein auffälliger Befund festgestellt worden, weshalb Sie zu unserer Dysplasiesprechstunde überwiesen worden sind. Diese Sprechstunde ist eine Spezialsprechstunde zur Abklärung unklarer Befunde an Gebärmutterhals (Cervix), Scheide (Vagina) und Schamlippen (Vulva).

Bei der jährlichen Untersuchung zur Krebsfrüherkennung beim Frauenarzt werden sowohl die äußere als auch die innere Genitale (Scheide und Gebärmutterhals) untersucht. Dabei wird ein sogenannter PAP-Abstrich entnommen. Es bedeutet, dass Zellen vom Gebärmutterhals entnommen und untersucht werden. Ziel ist die frühzeitige Erkennung von Zellveränderungen wie Vorstufen von Krebs (sog. Dysplasie), aus denen im Verlauf bösartige Tumoren (Gebärmutterhalskrebs) entstehen können. Krebsvorstufen entwickeln sich oft sehr langsam, werden bei regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen meist frühzeitig entdeckt und können gut und in der Regel ambulant behandelt werden.

In unserer Dysplasie-Sprechstunde haben wir die Möglichkeit, die genaue Art Ihrer Erkrankung festzustellen, die notwendige Verlaufskontrolle zu vereinbaren und wenn

erforderlich, die adäquate Behandlung zu planen und durchzuführen. Ferner bieten wir die Abklärung und Behandlung von chronischen gynäkologischen Infektionen und Hautveränderungen wie Pilzinfektionen oder das häufig späterkannte Krankheitsbild des Lichen sclerosus an.

Dieser Folder informiert Sie allgemein über das Angebot der Dysplasie-Sprechstunde. Auf Ihre individuellen Fragen gehen wir gerne in einem persönlichen Gespräch ein. Bitte bringen Sie zu Ihrem ersten Termin alle vorhandenen Vorbefunde und falls vorhanden eine Medikamentenliste, Allergiepass, Mutterpass oder Notfallausweis mit.

Herzlichst
Ihre
Dr. med. Séverine Iborra

HAUFIG GESTELLTE FRAGEN

WAS VERURSACHT DIE ZELLVERÄNDERUNGEN (DYSPLASIEN) IM GENITALBEREICH?

Als Hauptursache der Dysplasie gilt die Infektion mit bestimmten Typen der Humanen Papillomaviren (HPV). Diese Infektion ist verantwortlich für Zellveränderungen der Schleimhäute. Außerdem verursachen einige Subtypen des HPV, Genitalwarzen, sogenannte Kondylome.

WIE INFIZIERT MAN SICH MIT HPV?

1. Durch Intimkontakte:
Humane Papillomviren werden über direkten Kontakt von Mensch zu Mensch übertragen. Die Ansteckung erfolgt nicht durch Körperflüssigkeiten wie Blut, Sperma oder Scheidenflüssigkeit, sondern über Haut- und Schleimhautkontakt. Dies geschieht in erster Linie durch intime Haut- und enge Körperkontakte wie intensives Küssen, Streicheln, Petting oder beim Sex. Eine Ansteckung ist schon beim ersten sexuellen Kontakt (egal ob Vaginal-, Anal- oder auch Oralsex) möglich.

2. Andere Übertragungswege:

Eine Übertragung auf nicht-sexuellem Weg ist ebenfalls möglich, kommt aber eher selten vor. Ein Beispiel ist die Übertragung von der Mutter auf ihr Kind bei der Geburt. Eine Ansteckung ohne Schleimhautkontakt scheint dagegen nicht möglich zu sein. Normales Küssen, Blutspenden oder das Stillen eines Kindes bergen wohl kein Risiko, so der heutige Kenntnisstand. Ob die Viren beim Kontakt der Genitalschleimhäute mit verunreinigten Gegenständen übertragen werden können, wie zum Beispiel Schmierinfektionen durch Kontakt mit Toiletten, Handtücher oder gemeinsam genutzter Seife ist momentan noch unklar.

WIE HÄUFIG IST EINE HPV-INFektion?

Die Infektion mit (HPV) ist nicht selten und stellt für sich alleine keine Gefahrensituation dar. Es gibt mehr als 200 verschiedenen HPV-Typen und etwa 48 von ihnen können die Schleimhäute sowohl im Genitalbereich als auch im Analbereich und im Mund-Rachenbereich von Männern und Frauen infizieren.

Einige dieser Viren sind für die Bildung von gutartigen Feigwarzen an den Genitalien verantwortlich, andere Typen sind maßgeblich an der Entstehung von Gebärmutterhalskrebs und weiteren Krebsarten an Vulva, Vagina, Anus, im Mund- Rachenbereich oder am Penis beteiligt.

In Deutschland schätzt man die jährliche HPV-Infektionsrate auf ca. 6 Millionen (etwa 14 % aller Frauen)

WAS BEDEUTEN DIE UNTERSCHIEDLICHEN HPV-TYPEN?

Die verschiedenen HPV-Typen verursachen unterschiedliche Erkrankungen und diese

unterschiedlich häufig. HPV 16 und 18 sind die gefährlichsten Typen. Nur wenn langfristig eine Infektion mit demselben HPV-Typ vorliegt, besteht ein Risiko für die Entstehung von Krebsvorstufen. Wird der HPV-Test negativ oder ist keine Infektion nachweisbar, so besteht auch so gut wie kein Risiko.

WIE LANGE DAUERT DIE INFektion MIT HPV AN?

Die durchschnittliche Dauer beträgt 8 bis 18 Monate. Bei Frauen älter als 30 Jahre kann sie über Jahre bestehen bleiben, was einen Risikofaktor für die Krebsentstehung darstellt.



WIE GEFÄHRLICH IST EINE HPV-INFektion?

Die Infektion alleine ist keine Krankheit. Nur wenn zusätzlich im Abstrich oder in einer Gewebeprobe Zellveränderungen festgestellt wurden, muss eine genaue Untersuchung und Behandlung im Rahmen einer Dysplasiesprechstunde erfolgen.

400.000 Frauen erkranken jährlich an einer höhergradigen Krebsvorstufe (Dysplasie 3. Grades oder CIN III) (< 1 % aller Frauen, < 7 % der HPV-infizierten Frauen). 4660 Frauen erkrankten im Jahr 2010 an einem Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom) (< 0,02 % aller Frauen, < 0,14 % der HPV-infizierten Frauen)

Somit ist die sehr häufige HPV-Infektion kein Hinweis auf das Vorliegen einer Vorstufe oder des Gebärmutterhalskrebses an sich. Manche der HPV-Typen verursachen Genitalwarzen (Feigwarzen). Andere dagegen können dafür sorgen, dass Zellen im Gebärmutterhals abnormal werden und sich über sogenannte Vorstufen (Dysplasien) im Verlauf von 10 bis 15 Jahre langsam zu Gebärmutterhalskrebs entwickeln. Daher kann der Nachweis von HPV zur Vorsorge, Früherkennung und zur Verlaufskontrolle nach Behandlung eingesetzt werden. Ob eine Erkrankung vorliegt oder nur eine harmlose HPV-Infektion muss immer im

Zusammenhang mit der ärztlichen Untersuchung und der Zytologie (Abstrich) beurteilt werden.

WIE KANN MAN HPV-INFektionen VORBEUGEN?

Die wichtigste Maßnahme gegen bestimmte HPV-Infektionen ist die vorbeugende Schutzimpfung. Die STIKO (Ständige Impfkommission) empfiehlt die Impfung gegen HPV für Mädchen und Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren. Spätestens bis zum Alter von 17 Jahren sollen versäumte Impfungen gegen HPV nachgeholt werden. Je früher geimpft wird, desto größer ist der Nutzen.

KANN ICH MIT KONDOMEN AUCH EINE HPV-INFektion VORBEUGEN?

Kondome können die Gefahr einer Ansteckung zwar verringern, bieten aber keinen absolut zuverlässigen Schutz vor HPV. Das liegt daran, dass die HP-Viren im gesamten Genital- und Analbereich vorkommen können und man so auch trotz Kondom damit in Berührung kommen kann. Trotzdem sollte beim Sex nicht auf Kondome verzichtet werden, da sie vor vielen anderen sexuell übertragbaren Krankheiten schützen können.