



Cytologia

Czym jest cytologia?

- ▶ Badanie cytologiczne (rozmaz szyjkowy) jest podstawowym badaniem ginekologicznym wykonywanym w celu rozpoznania raka szyjki macicy w stadium bezobjawowym.
- ▶ Jest techniką diagnostyczną w ginekologii polegającą na pobraniu rozmazów z części pochwowej szyjki macicy.
- ▶ Cytologia pozwala diagnozować zakażenia wirusem HPV (wirus brodawczaka ludzkiego).
- ▶ Cytologia ma także zastosowanie w leczeniu zachowawczym i operacyjnym nadżerki szyjki macicy oraz przydaje się do oceny stanu nabłonka pochwy i ocenie efektywności preparatów hormonalnych.



Kto powinien wykonywać cytologię?

- ▶ Badanie cytologiczne powinny wykonywać **wszystkie kobiety w wieku rozrodczym**, a także nastolatki, które już rozpoczęły współżycie seksualne. Zaleca się, by pierwszą cytologię wykonać **nie później niż po ukończeniu 21. roku** życia lub po upływie 3 lat od rozpoczęcia współżycia. Zgodnie z zaleceniami Ministerstwa Zdrowia cytologię należy powtarzać co 3 lata. Wyjątkiem są zalecenia lekarza ginekologa.
- ▶ Jeżeli występują czynniki ryzyka, takie jak przyjmowanie leków immunosupresyjnych, zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (human papilloma virus HPV) lub wirusem deficytu odporności typu ludzkiego (human immunodeficiency virus HIV), badanie cytologiczne wykonuje się co roku.

Kto powinien wykonywać cytologię?

- ▶ Pamiętajmy, że **nie istnieje górna granica wieku**, powyżej której cytologii nie trzeba już wykonywać. Powinny ją zatem wykonywać także kobiety po menopauzie.



Przygotowanie do badania

- ▶ Na badanie cytologiczne najlepiej zgłosić się nie wcześniej niż 4 dni po ostatnim dniu krwawienia miesięcznego i nie później niż 4 dni przed jego rozpoczęciem. Najlepszym momentem na wykonanie badania jest **10-20 dzień cyklu**. Na 4 dni przed badaniem należy zrezygnować ze stosunków seksualnych oraz unikać stosowania leków dopochwowych, tamponów, dezodorantów i kremów. Jeżeli zaobserwowaliśmy u siebie objawy mogące świadczyć o stanie zapalnym - bolesność, pieczenie, swędzenie lub upławy - lepiej poczekać z badaniem do czasu wyleczenia infekcji. Badania nie wykonuje się podczas menstruacji.
- ▶ Jak przed każdym badaniem ginekologicznym pamiętajmy o **zachowaniu odpowiedniej higieny**. Niemniej nie bierzmy długich kąpieli w wannie na 1-2 dni przed cytologią, gdyż może to wpłynąć na uzyskane wyniki.

Przebieg badania



- ▶ Cytologia jest pobierana w gabinecie ginekologicznym. Pacjentka wygodnie kładzie się na fotelu ginekologicznym. Lekarz wkłada wziernik dopochwowy tak, aby było widać szyjkę macicy. Następnie usuwa na wacik czop śluzowy z ujścia zewnętrznego szyjki macicy, i pobiera materiał komórkowy. Komórki złuszczają się poprzez pocieranie powierzchni tkanek pochwy specjalnymi narzędziami, np. szczoteczką do wymazów cytologicznych.
- ▶ Inaczej cytologia wygląda w przypadku podejmowania oceny cytologicznej dotyczącej reakcji śluzówki pochwy na czynniki hormonalne. Komórki złuszczają się z 1/3 górnej części pochwy. Badanie cytologiczne należy powtarzać kilkakrotnie w czasie jednego cyklu miesięczkowego. U kobiet miesiączkujących nieregularnie, dni dobierania badań seryjnych dopasowywane są indywidualnie przez lekarza prowadzącego.

Przebieg badania



- ▶ Materiał komórkowy pobrany w czasie cytologii jest rozprowadzany cienką warstwą na powierzchni szkiełka podstawowego i natychmiast umieszczony w płynie utrwalającym. Tak przygotowany rozmaz cytologiczny jest wysyłany do pracowni, gdzie po uzyskaniu odpowiedniej barwy, poddawany jest ocenie mikroskopowej. Wynik cytologii przekazywany jest w formie opisu z podaniem numeru grupy cytologii wg skali Papanicolau lub nowszej TBS.



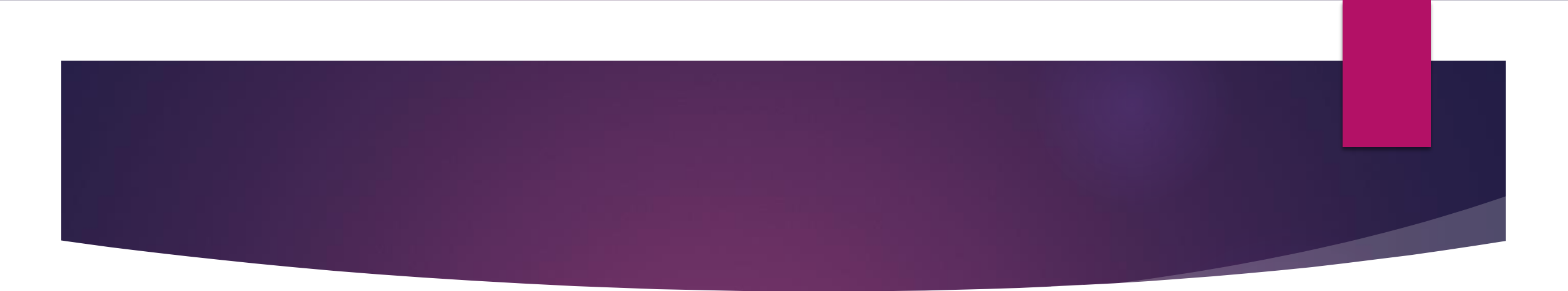
Interpretacja wyników

- ▶ Do niedawna w interpretacji wyników posługiwano się pięciostopniową **klasyfikacją Papanicolau**. Pierwsze dwa stopnie uważane były za prawidłowe (nie korelowały z obecnością stanów przedrakowych i rakowych). Przy kolejnych stopniach wdrażano dodatkową diagnostykę oraz leczenie.
- ▶ Obecnie w interpretacji wyników badań cytologicznych stosuje się **klasyfikację TBS** (ang. *The Bethesda System*). Jeżeli wykluczono obecność zmian przednowotworowych lub nowotworowych, pacjentka otrzymuje informację o braku zmian cytoonkologicznych, co zwykle wyraża skrót NILM.
- ▶ Jeżeli obraz cytoonkologiczny jest nieprawidłowy, pojawić się mogą takie skróty, jak: ASC-US, ASC-H, LSIL, HSIL, CIS itp.
- ▶ Zdarza się, że diagności dostarczają wyniki przedstawione za pomocą obu tych systemów. Wyniki wymagają interpretacji przez ginekologa, który podejmie decyzję o dalszej diagnostyce i leczeniu.
- ▶ Trzeba pamiętać, że **nieprawidłowy wynik cytologii nie świadczy od razu o raku szyjki macicy**. Wskazuje jednak na zwiększone ryzyko, co jest dla pacjentki sygnałem, by pamiętać o regularnych wizytach w gabinecie ginekologicznym.

Interpretacja wyników

- ▶ Jeśli wynik badania jest niejednoznaczny lekarz może skierować pacjentkę na powtórne badanie. Jeśli jednak komórki są widocznie zmienione, może być konieczne przeprowadzenie dalszych, bardziej szczegółowych badań. Należą do nich m.in. biopsja. Na ich podstawie lekarz będzie mógł podjąć dalsze kroki dotyczące terapii.





Materiał przygotowany przez
mgr Ilonę Abramczyk - pielęgniarkę szkolną,
w ramach programu:

ZDROWY UCZEŃ