

Colposcopie

Gynaecologie

Uw arts wil de baarmoedermond nauwkeurig onderzoeken. Dit onderzoek heet een colposcopie. In deze folder leest u wat het onderzoek inhoudt en wat u kunt verwachten.

Wat is een colposcopie?

Bij een colposcopie bekijkt de arts de baarmoedermond van dichtbij met een colposcoop. Dit apparaat vergroot het weefsel, waardoor afwijkingen goed zichtbaar worden. Het onderzoek lijkt op het maken van een uitstrijkje.

Voor het onderzoek

U hoeft niet nuchter te zijn voor de behandeling. We raden aan om vooraf goed te eten. Laat het ons weten als u ergens allergisch of overgevoelig voor bent. U mag iemand meenemen als u dat prettig vindt.

De afspraak wordt bij voorkeur gepland wanneer u niet menstrueert. Gebruikt u de anticonceptiepil, dan kan het onderzoek op iedere dag tijdens de pilstrip plaatsvinden. Bent u zwanger of denkt u dat te zijn, meld dit vooraf.

Het onderzoek

Het onderzoek wordt uitgevoerd door de arts en doktersassistent. U neemt plaats in de onderzoeksstoel. De arts brengt een spreider in en bekijkt de baarmoedermond met de colposcoop. Het gebied wordt natgemaakt met een azijnoplossing of jodium om afwijkingen beter zichtbaar te maken. Dit kan kort prikkelen.

Uitslag en eventuele behandeling

Uitslag en CIN-indeling

De uitslag van het biopt is meestal binnen twee weken bekend. Afwijkende cellen worden ingedeeld met de CIN-indeling:

- CIN1 betekent lichte afwijkingen die vaak vanzelf herstellen.
- CIN2 zijn duidelijkere afwijkingen.
- CIN3 zijn ernstige afwijkingen en kunnen een voorstadium van baarmoederhalskanker zijn. Dit betekent niet dat u kanker heeft.

Behandeling

De behandeling hangt af van de uitslag van het biopt:

- Bij CIN1 is behandeling niet nodig. De afwijking geneest vaak vanzelf. Na een jaar wordt een nieuw uitstrijkje gemaakt.
- Bij CIN2 kan een lisexcisie worden gepland of er kan er worden afgewacht met vervolg uitstrijkjes. De keuze hangt af van uw leeftijd, de grootte van de afwijking, eerdere uitslagen en uw wensen hierin. De arts bespreekt samen met u wat voor u de beste keuze is.
- Bij CIN3 wordt een behandeling geadviseerd, meestal een lisexcisie. Hierbij verwijdert de arts met een dun, elektrisch verwarmd lusje het afwijkende weefsel.

Na het onderzoek

Als er tijdens de behandeling een bipt is afgenomen, heeft u vaak een paar dagen bloedverlies of bloederige afscheiding. Dat is normaal. Wanneer het bloedverlies is gestopt, mag u weer seks hebben. In overleg met de arts vindt een nacontrole plaats.

Mogelijke complicaties en bijwerkingen

Neem contact op met de kliniek als u:

- Koorts boven 38 graden krijgt en steeds meer buikpijn
- Abnormale vaginale afscheiding heeft
- Meer bloed verliest dan tijdens een normale menstruatie

Reanimatie

Alle patiënten bij DC Klinieken worden bij een noodsituatie gereanimeerd. Heeft u een niet reanimeren-verklaring of heeft u met uw arts besproken dat u niet gereanimeerd wilt worden? Dan is het belangrijk dat u ons hierover informeert.

Spoedgeval na bezoek aan DC Klinieken

Bel in geval van spoed: 088 0100 998.

Vergoedingen

DC Klinieken heeft contracten met alle zorgverzekeraars. Dat betekent dat vrijwel alle zorg vergoed wordt. Net als in het ziekenhuis. U heeft wel een verwijzing van uw (huis)arts nodig. Houd rekening met uw eigen risico. Hier vindt u meer informatie over vergoedingen en eventuele uitzonderingen: www.dcklinieken.nl/vergoedingen.

Vragen

Ga voor meer informatie en antwoorden op veelgestelde vragen naar: www.dcklinieken.nl/contact of neem contact op met ons Service- en Informatiecentrum via 088 0100 900.