

Der gynäkologische Abstrich (Zellabstrich)

Was ist ein Zellabstrich?

1. Konventioneller Abstrich:

Die Ärztin oder der Arzt entnimmt mittels einer kleinen Bürste oder Spatel von der Gebärmutteroberfläche (Portio uteri) und aus dem Gebärmutterhals (Cervix uteri) das Zellmaterial und streicht es auf einen Objektträger aus. Nach der Fixierung wird der Objektträger ins zytologische Labor geschickt, wo es nach der Papanicolaou-Methode (PAP) gefärbt wird.

2. Flüssigkeitsbasierter Abstrich (Liquid based cytology/LBC):

Die Ärztin oder der Arzt entnimmt mittels einer kleinen Bürste von der Gebärmutteroberfläche (Portio uteri) und aus dem Gebärmutterhals (Cervix uteri) das Zellmaterial und gibt den Bürstenkopf in den Behälter mit der Konservierungsflüssigkeit (LBC). Der Behälter mit dem Zellmaterial wird ins zytologische Labor geschickt. Dort wird ein Dünnschichtpräparat angefertigt und nach der Papanicolaou-Methode (PAP) gefärbt.

Die fertig gefärbten Objektträger beider Methoden können nun untersucht werden. Der konventionelle Abstrich wird manuell unter dem Mikroskop angeschaut. Der LBC wird durch ein spezielles Computersystem mit Hilfe von künstlicher Intelligenz voruntersucht und danach von Expertinnen und Experten für Zytodiagnostik begutachtet. Das Untersuchungsergebnis beider Methoden wird zusätzlich, bei speziellen auffälligen Befunden und Fragestellungen, noch von einer Fachärztin oder Facharzt überprüft und die abschliessende Diagnose validiert.

Wozu dient der Zellabstrich?

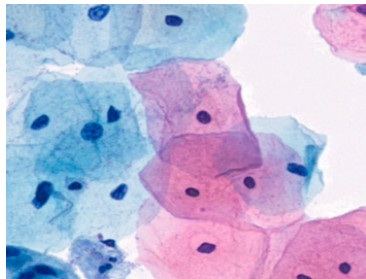
Der Abstrich dient der Früherkennung des Gebärmutterhalskrebses (Zervixkarzinom). Zellveränderungen werden früh erkannt und die Ärztin oder der Arzt kann die entsprechenden Massnahmen ergreifen, bevor Krebs entsteht.

Brauchen alle Frauen einen Zellabstrich?

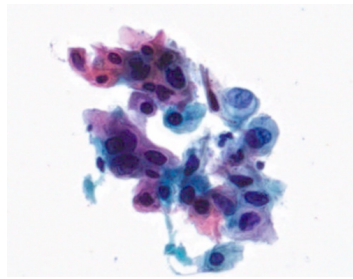
Ab Beginn der sexuellen Aktivität sollten Abstrichuntersuchungen vom Gebärmutterhals gemacht werden. Nach oben gibt es keine Altersgrenze, selbst nach der Menopause sind Abstriche nötig, weil der Gebärmutterhalskrebs in jedem Alter entstehen kann.

Was ist eine Zellveränderung oder eine Dysplasie?

Bei einer Dysplasie finden sich vermehrt Zellen, die nicht normal ausreifen. Eine Dysplasie bedeutet nicht «Krebs». Eine Zelle besteht aus einem Zellkern und einem Zytoplasma. Bei einer Zellveränderung oder Dysplasie wird der Zellkern grösser und unregelmässiger. Oftmals liegt dann eine Infektion mit dem humanen Papilloma-Virus (HPV) vor.



normales Zellbild



schwere Dysplasie

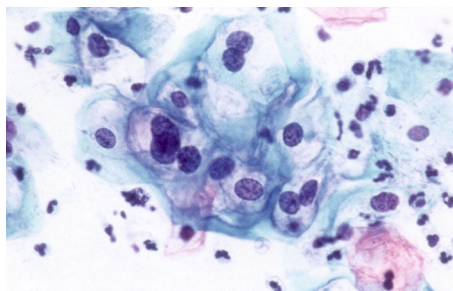
Sind Dysplasien heilbar?

Dysplasien sind in den meisten Fällen heilbar, wenn sie entsprechend behandelt werden. Leichte Dysplasien können sich in bis zu 60 % von selbst zurückbilden. Schwere Dysplasien hingegen persistieren in 60 % und bilden sich maximal in 30 % von selbst zurück. Auf jeden Fall ist es erforderlich, dass Sie regelmässig bei Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt zytologische Kontrollabstriche durchführen lassen.

Wie können HPV-Infektionen diagnostiziert werden?

Durch Auffälligkeiten an bestimmten Oberflächenzellen im PAP-Test kann ein Verdacht auf HPV-Infektion gestellt werden. Über ein weiteres Verfahren, nämlich der HPV-Typisierung kann der Verdacht sowie die Typisierung des HPV-Infektes festgestellt werden. Es gibt folgende Typen:

«High risk» Typen (z. B. Virustyp 16 u. 18) können zu Dysplasien führen. «Low risk» Typen (z. B. Virustyp 6, 4 u. 11) führen zu harmlosen Veränderungen.



HPV-Infekt unter dem Mikroskop

Gibt es einen Zusammenhang zwischen HPV und Gebärmutterkrebs?

«High risk» HPV-Typen können unbehandelt über einen längeren Zeitraum zu Krebsvorstufen führen und später zu Krebs entarten. Es bleibt aber genügend Zeit, die Erkrankung zu behandeln, bevor sie bösartig wird.

Ist eine Prophylaxe möglich?

Gegen die Infektion mit HPV ist eine Impfung möglich. In der Schweiz verfügt jeder Kanton über ein Impfprogramm für junge Frauen und Männer. Die Kosten werden von der Krankenkasse übernommen.