
Algorithmen zum Expertenbrief Nr. 50

Januar 2018

Inhaltsverzeichnis

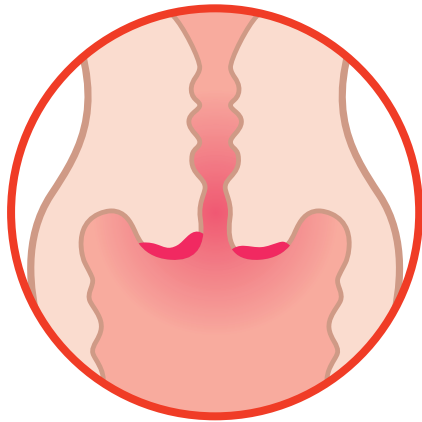
- 3** Abkürzungsverzeichnis
- 4** Transformationszone: Was bedeutet das?
- 5** Wichtige Bemerkungen
- 6** Unverdächtige Zytologie: Negativ für intraepitheliale Läsion oder Malignität (NILM)
- 7** Atypische plattenepitheliale Veränderungen (ASCUS) / Niedriggradige intraepitheliale Läsion (LSIL) < 30 Jahre
- 8** Atypische plattenepitheliale Veränderungen (ASCUS) / Niedriggradige intraepitheliale Läsion (LSIL) ≥ 30 Jahre
- 9** Hochgradige intraepitheliale Läsion (HSIL)
- 10** Atypische Plattenepithelien, hochgradige intraepitheliale Läsion nicht ausgeschlossen (ASC-H)
- 11** Atypische glanduläre Zellen (AGC / AGC-NOS)
- 12** Atypische glanduläre Zellen, am ehesten Neoplasie (AGC-N)
- 13** HPV high-risk positiv und NILM ≥ 30 Jahre

Abkürzungsverzeichnis

AGC-N	atypical glandular cells-favor neoplasia - atypische glanduläre Zellen-am ehesten Neoplasie
AGC / -NOS	atypical glandular cells - not otherwise specified - atypische glanduläre Zellen-nicht anderweitig spezifiziert
AIS	Adenocarcinoma in situ
ASC-H	Atypical squamous cells, cannot exclude HSIL - atypische Plattenepithelien, HSIL nicht ausgeschlossen
ASC-US	Atypical squamous cells of undetermined significance - atypische Plattenepithelien unklarer Signifikanz
Bx	Biopsie
CIN	Cervical intraepithelial neoplasia - zervikale intraepitheliale Neoplasie
ECC	endocervical curettage - Endozervikale Kurettage
frakt Cur	fraktionierte Kurettage
ggf.	gegebenenfalls
Histo	Histologie
HSIL	High grade squamous intraepithelial lesion - hochgradige intraepitheliale Läsion
HSK	Hysteroskopie
HPV	Humanes Papillomavirus
Kolpo	Kolposkopie
LSIL	Low grade squamous intraepithelial lesion - Niedriggradige intraepitheliale Läsion
Mt	Monat(e)
NILM	negative for intraepithelial lesion or malignancy - negativ für intraepitheliale Läsion oder Karzinom
SIL	LSIL oder HSIL
St.n.	Status nach
TVS	Transvaginale Sonographie
TZ3	Transformationszone Typ 3
Wo	Woche(n)
zw.	zwischen
Zyto	Zytologie

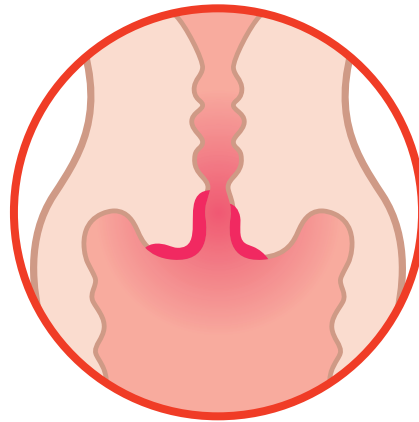
Transformationszonen

Typ 1



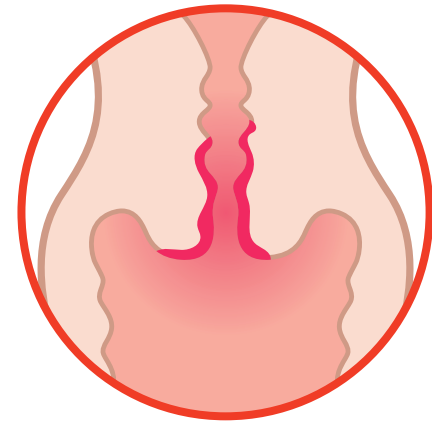
Komplett ektozervikale Transformationszone. Vollständig einsehbar.

Typ 2



Transformationszone mit endozervikalem Anteil. Durch Spreizen des Zervikalkanals vollständig einsehbar.

Typ 3



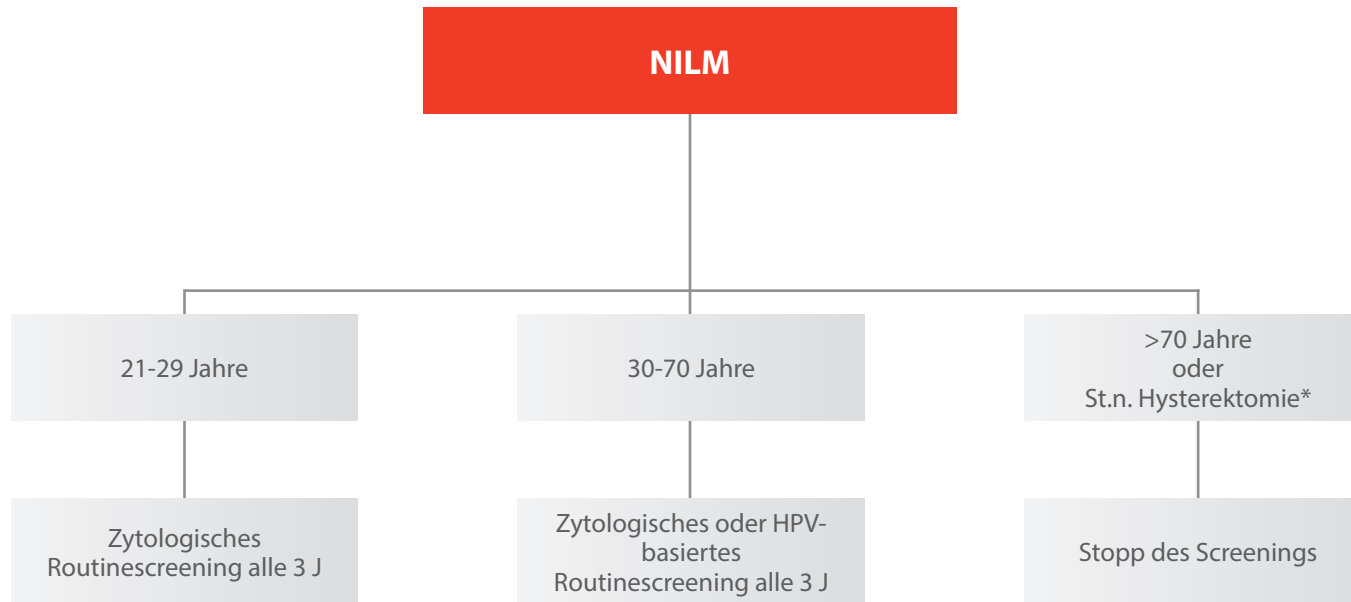
Transformationszone mit endozervikalem Anteil. Auch durch Spreizen des Zervikalkanals nicht vollständig einsehbar.

Wichtige Bemerkungen

Nomenklatur: Die zytologische Klassifizierung erfolgt nach der Bethesdanomenklatur. Die histologische Klassifizierung der plattenepithelialen Läsionen der Zervix erfolgt nach der WHO-Klassifikation von 2014. Damit steht LSIL sowohl für eine niedriggradige zytologische als auch eine niedriggradige histologische Veränderung. Bei den HSIL-Veränderungen wird in den vorliegenden Algorithmen teilweise zusätzlich CIN 2 bzw. CIN 3 angegeben, wenn sich daraus im weiteren Management ein Unterschied ergibt.

HPV-Testung: aktuell wird der HPV-Test im primären Screening von der Grundversicherung noch nicht übernommen. Deshalb empfehlen wir das zytologische Screening bis die Kostenübernahme gesetzlich geregelt ist.

Bei positivem HPV-Test ist der/die Entnehmer/Entnehmerin verantwortlich, dass eine weitere Diagnostik erfolgt.



* Hysterektomie nicht wegen \geq HSIL/CIN 2

ASCUS / LSIL < 30 Jahre

Kolpo + ggf. Bx
bei TZ3 ECC

unauffällig

nach 6 und 12 Mt:
Zyto

NILM

Routinescreening

LSIL

nach 6 Mt:
Kolpo + Zyto + ggf. Bx
bei TZ3 ECC

ASCUS / LSIL

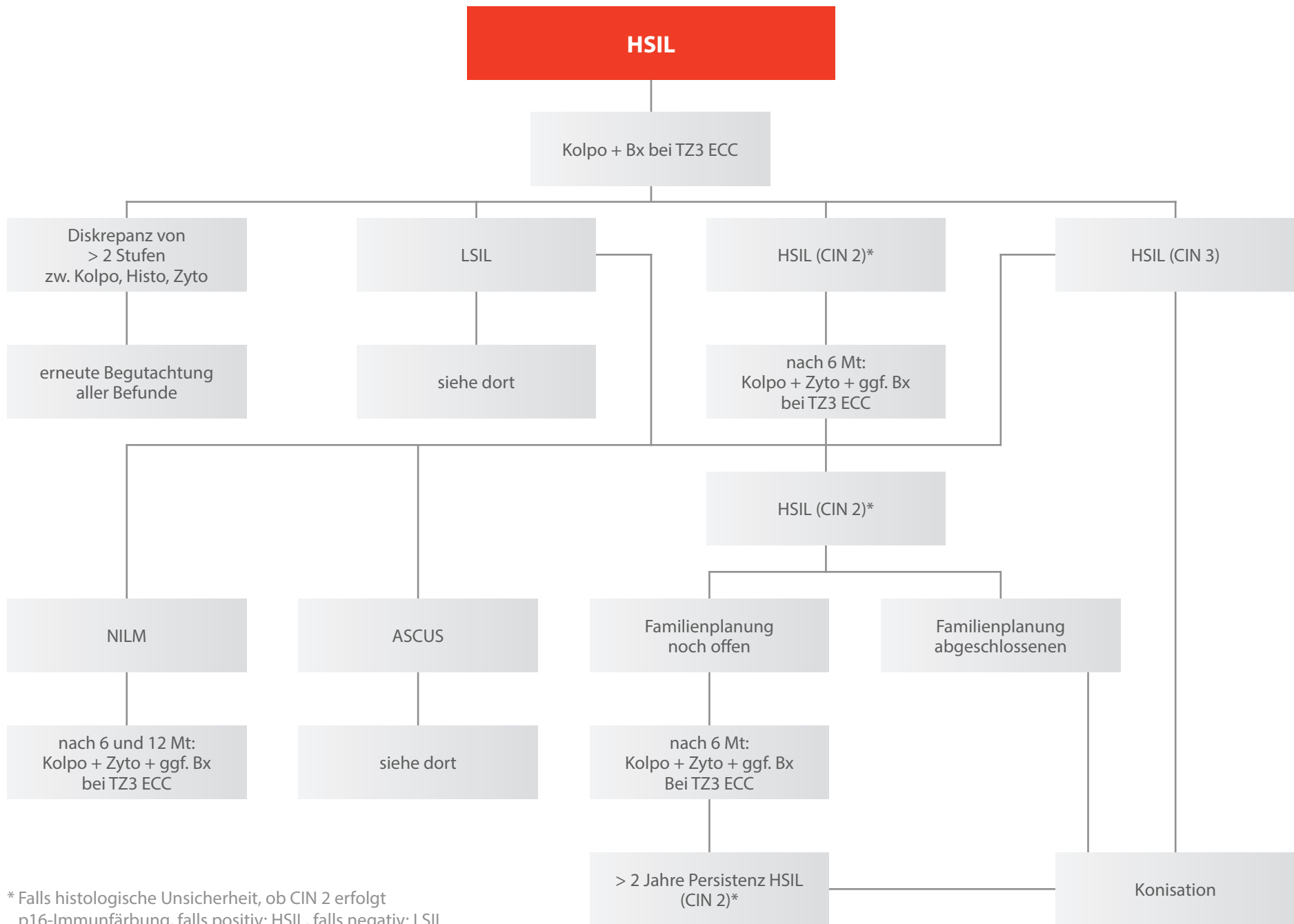
nach 6 und 12 Mt:
Kolpo + Zyto + ggf. Bx
bei TZ3 ECC

≥ HSIL

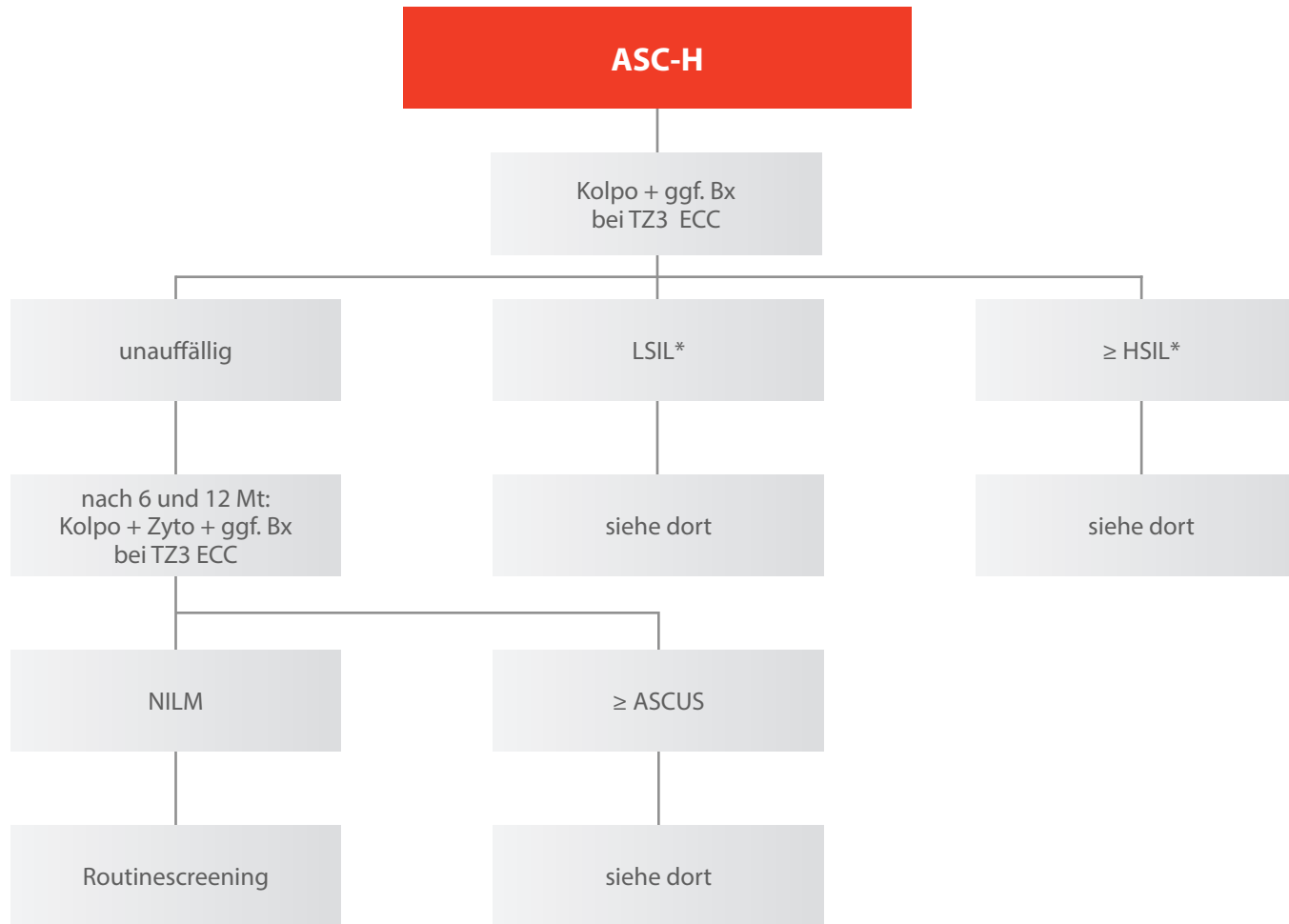
siehe dort

≥ ASCUS

siehe dort



* Falls histologische Unsicherheit, ob CIN 2 erfolgt
p16-Immunfärbung, falls positiv: HSIL, falls negativ: LSIL



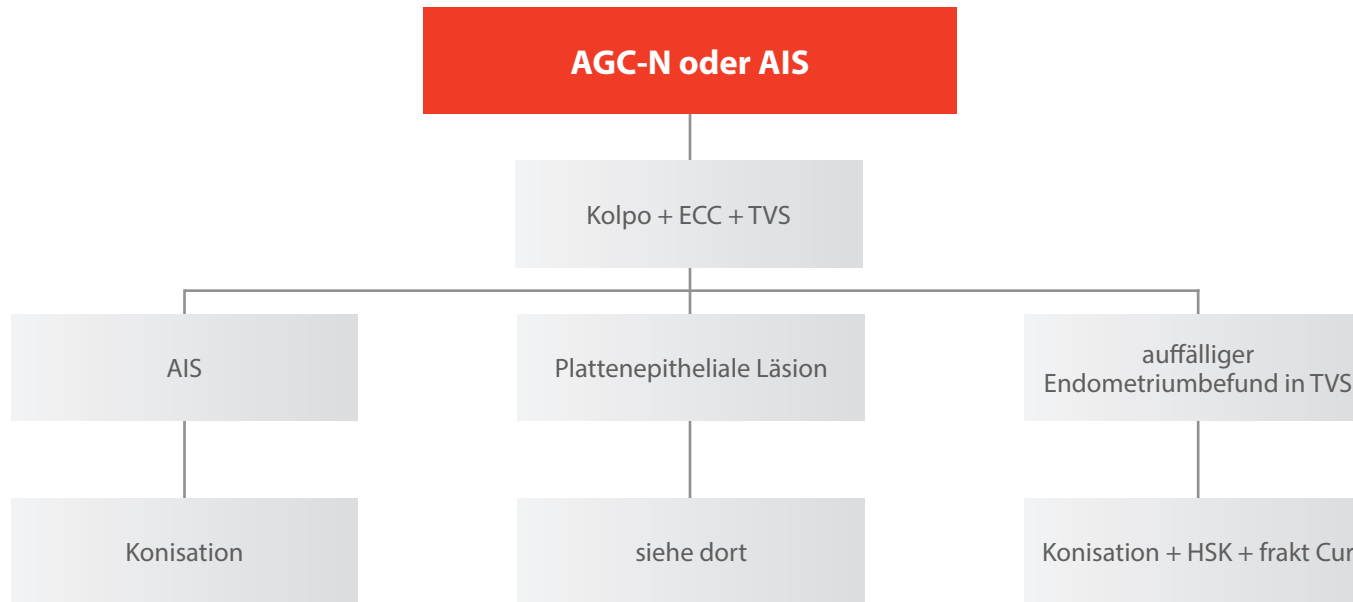
* Falls histologische Unsicherheit, ob CIN 2 erfolgt p16-Immunfärbung, falls positiv: HSIL, falls negativ: LSIL

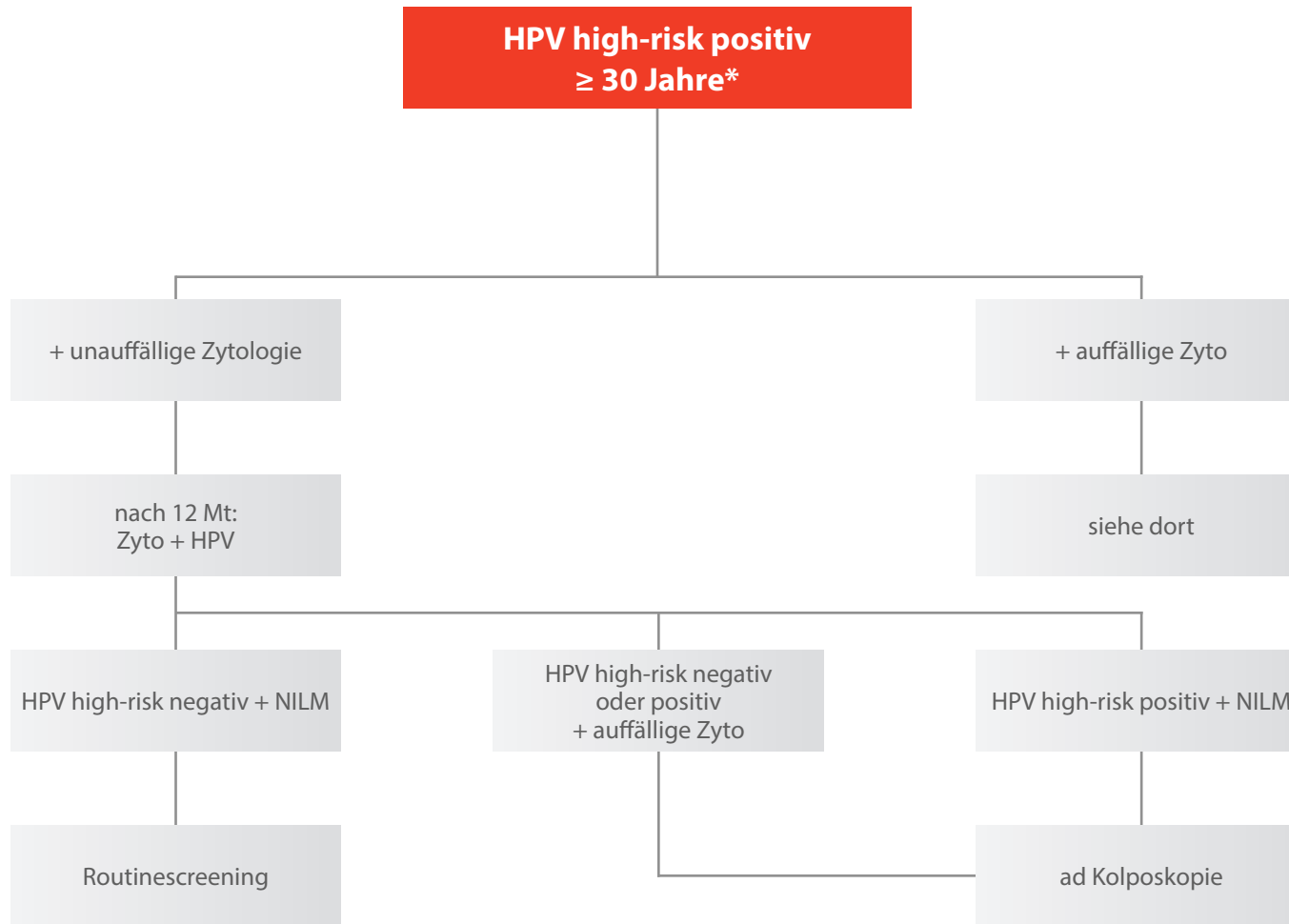


* Frauen ≥ 35 J und Frauen < 35 J mit Risikofaktoren für ein Endometriumkarzinom

Risikofaktoren:

- Positive persönliche oder Familien-Anamnese für Ovarial-, Mamma-, Colon-, Endometriumkarzinom
- Tamoxifen
- Adipositas (BMI > 35 kg/qm)
- Diabetes mellitus
- St.n. Hyperplasie des Endometriums





* < 30 Jahre keine Indikation für HPV-Screening, falls Ergebnis vorliegt gleiches Vorgehen wie bei > 30 Jahre