

Πριν από την κολποσκόπηση

Αν σας προγραμματίστηκε κολποσκόπηση λόγω αποτελέσματος τεστ ΠΑΠ ή HPV, εικόνας του τραχήλου ή αιμορραγίας μετά την επαφή, η κάρτα αυτή εξηγεί τι γίνεται πριν, κατά και μετά την εξέταση.

Τι είναι η κολποσκόπηση;

Είναι η εξέταση του τραχήλου με ειδικό μεγεθυντικό όργανο (κολποσκόπιο). Γίνεται στο γυναικολογικό κρεβάτι με τοποθετημένο κολποδιαστολέα· το όργανο δεν εισέρχεται στο σώμα. Στον τράχηλο εφαρμόζεται υγρό σαν ξίδι· τα αλλοιωμένα κύτταρα ασπρίζουν και, αν ο γιατρός το κρίνει, παίρνει από εκεί ένα μικρό κομμάτι ιστού (βιοψία). Διαρκεί συνήθως 10–15 λεπτά.

Πριν έρθετε

- 1 Μην κλείνετε ραντεβού κατά την περίοδο.**
Ιδανικά τις δύο πρώτες εβδομάδες μετά το τέλος της περιόδου. Αν αιμορραγείτε, μεταθέστε το ραντεβού.
- 2 48 ώρες πριν, όχι επαφή, ταμπόν ή κολπικά φάρμακα.**
Μπορεί να επηρεάσουν την εικόνα και το αποτέλεσμα της βιοψίας.
- 3 Φέρτε τα αποτελέσματα ΠΑΠ και HPV.**
Η κολποσκόπηση γίνεται με γνώση αυτών· χρήσιμες είναι και παλαιότερες εκθέσεις ή προηγούμενες βιοψίες.
- 4 Πείτε μας αν είστε ή μπορείτε να είστε έγκυος.**
Η κολποσκόπηση γίνεται και στην εγκυμοσύνη· στην εγκυμοσύνη δεν λαμβάνεται βιοψία.
- 5 Ενημερώστε μας αν παίρνετε αντιπηκτικά.**
Αν γίνει βιοψία, προβλέπονται μέτρα για τον έλεγχο της αιμορραγίας.
- 6 Φέρτε σερβιετάκι.**
Μετά τη βιοψία μπορεί για λίγες μέρες να υπάρχει σκούρο, λιγοστό έκκριμα.
- 7 Σπάνια χρειάζεται παυσίπονο.**
Κατά τη βιοψία μπορεί να νιώσετε σύντομη κράμπα· αν θέλετε, πάρτε ένα συνηθισμένο απλό παυσίπονο μία ώρα πριν.

Πότε βγαίνει το αποτέλεσμα;

Αν έγινε βιοψία, η ιστολογική έκθεση είναι συνήθως έτοιμη σε 1–2 εβδομάδες. Μπορεί να γράφει **CIN 1**, **CIN 2** ή **CIN 3**: δεν είναι καρκίνος, αλλά ο βαθμός της κυτταρικής αλλαγής. Στη συζήτηση του αποτελέσματος αποφασίζετε μαζί τα επόμενα βήματα.

Μετά την εξέταση

Αν δεν έγινε βιοψία, επιστρέψετε στη συνηθισμένη ζωή την ίδια μέρα. Αν έγινε, ισχύουν οι παρακάτω κανόνες.

Φυσιολογικά

- Λιγοστό σκούρο ή καφέ έκκριμα για 2–5 ημέρες
- Σκούρο έκκριμα σαν άμμος από το αιμοστατικό υλικό
- Ήπια κράμπα την πρώτη μέρα

Αποφύγετε για μία εβδομάδα

- Σεξουαλική επαφή
- Ταμπόν και κολπικές πλύσεις
- Πισίνα, θάλασσα, μπανιέρα
- Έντονη άθληση

Καλέστε αμέσως

- Αιμορραγία πιο έντονη από περίοδο, που μουσκεύει τη σερβιέτα
- Πυρετός 38 °C ή περισσότερο
- Δύσσομο έκκριμα
- Κοιλιακός πόνος που δεν περνά ή αυξάνεται

Πιθανές πορείες ανάλογα με το αποτέλεσμα

1 Φυσιολογικό ή CIN 1

Συνήθως δεν χρειάζεται θεραπεία· σε 12 μήνες επαναλαμβάνεται ΠΑΠ + HPV μαζί (συνδυαστικός έλεγχος). Αν επιμένει δύο χρόνια, συζητείται θεραπεία.

2 CIN 2

Συνήθως συνιστάται θεραπεία. Σε γυναίκες με σχέδιο εγκυμοσύνης και πλήρως ορατό τράχηλο, υπάρχει επιλογή παρακολούθησης ανά 6 μήνες.

3 CIN 3

Χρειάζεται θεραπεία: ο αλλοιωμένος ιστός αφαιρείται με LEEP ή κωνοειδή εκτομή. Η LEEP γίνεται στη SoftCare Clinic και η παρακολούθησή σας συνεχίζεται στην κλινική.

4 Μετά τη θεραπεία

ΠΑΠ + HPV (συνδυαστικός έλεγχος) κάθε χρόνο τα πρώτα 3 χρόνια, μετά κάθε 3 χρόνια, για τουλάχιστον 25 χρόνια. Η τήρηση του προγράμματος είναι εξίσου σημαντική με τη θεραπεία.

Στην εγκυμοσύνη

Η κολποσκόπηση είναι ασφαλής στην εγκυμοσύνη. Η CIN 1 παρακολουθείται· στη CIN 2–3 γίνεται κολποσκοπικός έλεγχος στην κύηση· η βιοψία και η θεραπεία αναβάλλονται μετά τον τοκετό. Αν σχεδιάζετε εγκυμοσύνη, πείτε το οπωσδήποτε: από αυτό εξαρτάται η μέθοδος θεραπείας.

Ραντεβού: _____

Τελευταίο ΠΑΠ / HPV: _____