

Baarmoedermond bevroren

Wat is een cryo-coagulatie?

Bij een cryo-coagulatie wordt het afwijkende weefsel weggehaald door middel van bevriezing. Als de cryo-coagulatie een gunstig resultaat heeft, is een operatie niet nodig.

Redenen voor een cryo-coagulatie zijn:

- Er zijn afwijkende cellen in het uitstrijkje gevonden. Er is daarna een colposcopisch onderzoek verricht. Uit dit onderzoek blijkt dat er sprake is van een abnormale ontwikkeling (dysplasie). Deze ontwikkeling kan op den duur kwaadaardig worden.
- Het kan ook zijn, dat uw baarmoedermond gemakkelijk bloedt, terwijl er geen aanwijzingen zijn voor bijvoorbeeld een ontsteking.

De behandeling vindt poliklinisch plaats. Een opname in het ziekenhuis is dus niet nodig. De behandeling kan het beste plaatsvinden in de week na de menstruatie.

Hoe verloopt de behandeling?

U ligt op de onderzoekstafel in de gynaecologische houding. Er wordt een spreider (speculum) bij u ingebracht. Hierna wordt met een metalen stift het afwijkend weefsel ongeveer drie minuten bevroren. U hoort dan een sissend geluid. Dit bevroren wordt twee á drie keer gedaan. Sommige patiënten krijgen tijdens of direct na het bevroren een gevoel van kramp in de baarmoeder. Dit lijkt op het gevoel als bij een beginnende menstruatie. De behandeling is niet pijnlijk en duurt ongeveer vijftien minuten.

Na de behandeling

Door het bevroren ontstaat er een wondje (vriesblaar) op de baarmoedermond. Het afwijkende weefsel wordt afgestoten. Daardoor houdt u meestal tot de eerst volgende menstruatie vrij veel (soms erg veel) waterige afscheiding. Soms is dit bruin en bloederig en het kan sterk ruiken. Onder de vriesblaar ontstaat nieuw slijmvlies dat gezond is. Wanneer de eerste weken met afscheiding voorbij zijn, merkt u niets meer van de cryocoagulatie. De menstruatie blijft zoals het was en zwangerschap blijft ook mogelijk.

Na de behandeling

We raden u aan de volgende adviezen op te volgen:

- Om de genezing goed te laten verlopen mag er gedurende de eerste drie weken geen seksueel contact plaatsvinden.
- U kunt beter geen tampons gebruiken zolang u afvloed heeft.

- Douchen verdient de voorkeur boven een bad.

Controles

Na de behandeling plannen we een afspraak voor over zes weken.

- Gaat het om afwijkend weefsel (bijvoorbeeld CIN)? Dan blijft u nog twee jaar onder controle van de polikliniek. Het eerste jaar wordt u om de zes maanden gecontroleerd; dit wordt daarna een keer per jaar. Om het resultaat van de cryocoagulatie goed in de gaten te kunnen houden is het belangrijk dat u voor deze controles op de polikliniek terugkomt.
- Gaat het om een cryo-coagulatie vanwege bloedverlies (bijvoorbeeld contactbloedingen)? Dan zijn nieuwe vervolgspraken na de controle van 6 weken niet meer nodig.

Afwijkende cellen

De cellen in de baarmoederhals delen zich voortdurend er bestaat een evenwicht tussen de opbouw en de afbraak van het slijmvlies in de baarmoederhals. Bij ontregeling van de deling van deze cellen kunnen er enkele afwijkende cellen ontstaan. Dit is geen kanker. Meestal worden deze afwijkingen veroorzaakt door een ontsteking of infectie (bijvoorbeeld met HPV). Deze afwijkende cellen verdwijnen vaak vanzelf. Als er echter steeds meer afwijkende cellen ontstaan, spreken we van een kleine afwijking die een voorstadium van baarmoederhalskanker kan vormen. Komen er nog meer afwijkende cellen, dan ontstaat er overmatige groei en kan baarmoederhalskanker ontstaan. Dit proces van afwijkende cellen naar een voorstadium naar kanker verloopt heel langzaam en kan wel tien tot vijftien jaar duren.

Verskillende Pap-uitslagen van het uitstrijkje

Hieronder staan de meest voorkomende uitslagen vermeld. Alleen losse cellen zijn bekeken. Als er afwijkende cellen zijn, is het niet mogelijk precies te vertellen wat er aan de hand is. Alleen in grote lijnen kunnen we aangeven wat u kunt verwachten van de uitslag.

- Pap 0: het uitstrijkje is niet goed te beoordelen.
- Pap 1: het uitstrijkje is normaal.
- Pap 2: in het uitstrijkje zijn enkele cellen aanwezig die er iets anders uitzien dan normaal. Duidelijk afwijkend zijn ze niet.
- Pap 3a: er worden licht afwijkende cellen gevonden; men spreekt soms ook van lichte of matige dysplasie.
- Pap 3b: de cellen zijn iets meer afwijkend dan bij een Pap 3a; men spreekt soms ook van ernstige dysplasie.
- Pap 4: de cellen zijn wat sterker afwijkend dan bij een Pap 3a of een Pap 3b.
- Pap 5: de cellen zijn sterk afwijkend, en de uitslag kan passen bij kanker van de baarmoederhals. Soms alarmeert het uitstrijkje ten onrechte, maar soms is er ook sprake van baarmoederhalskanker.

Verschillende uitslagen van de colposcopie

Wij beschrijven de meest voorkomende uitslagen van weefselonderzoek. Dysplasie betekent dat de opbouw van het weefsel wat anders is dan normaal. Dit heet ook CIN (= cervicale intra-epitheliale neoplasie).

- CIN I of lichte dysplasie: de weefselopbouw van de baarmoederhals is licht afwijkend, maar het is geen kanker.
- CIN II of matige dysplasie: de weefselopbouw van de baarmoederhals is iets meer afwijkend, maar het is geen kanker.
- CIN III of ernstige dysplasie: de weefselopbouw is nog meer afwijkend; een voorstadium van baarmoederhalskanker. Het betekent niet dat u zonder behandeling daadwerkelijk kanker zult krijgen. De meeste vrouwen met een CIN III krijgen ook zonder behandeling waarschijnlijk nooit baarmoederhalskanker. De verouderde naam voor een CIN III is een carcinoma in situ. Deze naam is verwarrend, want er is geen sprake van kanker.

De ernst van de afwijking:

CIN I is zelden een reden tot behandeling, omdat er een grote kans aanwezig is dat de afwijking uit zichzelf weer verdwijnt. CIN II heeft ook nog een kans uit zichzelf te verdwijnen; behandeling is daarom niet altijd nodig. CIN III heeft slechts een kleine kans spontaan te genezen en kan een voorstadium van baarmoederhalskanker zijn; of CIN III zich bij u ooit tot baarmoederhalskanker zal ontwikkelen, valt niet te voorspellen. Voor de zekerheid adviseren we behandeling aan alle vrouwen met CIN III. De keuze voor behandeling is gebaseerd op verschillende factoren, bijvoorbeeld uw leeftijd, de grootte en de plaats van de afwijking.

Vragen?

Als u nog vragen heeft, bel dan gerust de polikliniek Gynaecologie. Telefoonnummer: (076) 595 15 99.

Meer lezen over gynaecologie in Amphia?

[Ga naar afdeling Gynaecologie](https://www.amphia.nl/afdelingen/gynaecologie) (<https://www.amphia.nl/afdelingen/gynaecologie>)