

KOLPOSKOPIA

Każda kobieta, która odwiedziła gabinet ginekologiczny, wie że jednym z elementów badania ginekologicznego jest pobranie wymazu cytologicznego. Jest to badanie mikroskopowe złuszczonego nabłonka z szyjki macicy pobranego za pomocą specjalnej szpatułki i barwionego na szkiełku mikroskopowym. Celem tego badania jest wczesne wykrycie zmian nowotworowych.

Natomiast **kolposkopia** jest mało znanym badaniem. A szkoda, bo jest to badanie proste, bezbolesne, krótkotrwałe i natychmiast uzyskuje się wynik.

Kolposkopia polega na badaniu szyjki macicy, ścian pochwy oraz warg sromowych za pomocą urządzenia optycznego - **kolposkopu**. Przypomina on mikroskop na ruchomym statywie, powiększa od 4 do 40 razy oraz daje obraz trójwymiarowy. Można dołączyć do niego tor wizyjny, za pomocą którego pacjentka może bezpośrednio oglądać całe badanie na monitorze.

Badanie polega na dokładnym obejrzeniu szyjki, pod różnym powiększeniem. Ocenia się strukturę nabłonka, barwę, przejrzystość, rysunek naczyń. Barwi się odpowiednimi odczynnikami aby lepiej uwidocznić interesujące ginekologa zmiany. Cała procedura trwa kilka minut. Od razu można postawić diagnozę i rozpocząć ewentualne leczenie.



Jakie są wskazania do badania kolposkopowego? Jeżeli wynik cytologiczny jest nieprawidłowy, należy wykonać kolposkopię i/lub pobrać wycinki do badania histopatologicznego ze zmian podejrzanych. Statystycznie wykrywalność raka szyjki za pomocą cytologii wynosi ok. 75-90 %, kolposkopowo 77-93%, natomiast połączenie obydwu metod daje wykrywalność wynoszącą niemal 100 %. Dlatego też w diagnostyce onkologicznej szyjki macicy zaleca się obydwie metody.

Badanie kolposkopowe pozwala również określić zakres zabiegu przed planowaną operacją na szyjce. Również po interwencji chirurgicznej można określić czy zmiana została usunięta w całości.

Kolposkopia powinna weryfikować wszystkie nieprawidłowe wyniki cytologiczne oraz w razie potrzeby umożliwiać pobranie wycinków bezpośrednio z miejsc podejrzanych. Jeżeli uzyskuje się obraz nie wzbudzający podejrzeń, można od razu zastosować leczenie lub zalecić kontrolne badanie cytologiczne i kolposkopowe w terminie późniejszym.

Proces badania kolposkopowego polega na oglądaniu szyjki macicy przed usunięciem wydzieliny. Można wtedy ocenić, czy istnieje stan zapalny i ewentualnie jakiego jest rodzaju (infekcja grzybicza, bakteryjna). Potem przemywa się roztworem soli fizjologicznej, która usuwa nadmiar wydzieliny i pozwala w całości obejrzeć część pochwową szyjki. Następny etap, to pokrycie 2-3% roztworem kwasu octowego lub 5% roztworem kwasu mlekowego. Pozwala to na tzw. wybielenie pewnych obszarów nabłonka i uwidocznienie zmian budzących podejrzenie stanu przedrakowego. Ostatnim etapem jest przemycie wodnym roztworem jodku potasu (płyn Lugola), który wybarwia na brązowo zdrowe. Podejrzone zmiany pozostają natomiast niezmiennione. Dzięki temu lekarz wie, z jakiego miejsca pobrać wycinek do badania histopatologicznego. **Kolposkopia** potrafi również ocenić rysunek naczyń na szyjce dzięki zielonemu filtrowi, w który wyposażony jest kolposkop. Już sam atypowy rysunek naczyń może sugerować toczący się proces nowotworowy.

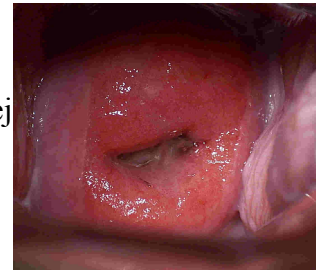
Kolposkopia pozwala również na wykrywanie cech charakterystycznych dla infekcji wirusem brodawczaka ludzkiego HPV (Human Papilloma Virus), który jest przenoszony drogą płciową i może w przyszłości przyczynić się do powstania raka szyjki macicy. Jeżeli w obrazie kolposkopowym zmiany sugerujące infekcję HPV, należy wykonać test w celu oceny podtypu wirusa (czy należy do grupy onkogennej czyli rakotwórczej). Jest to badanie **DNA HPV**, o którym napiszę w kolejnym odcinku.

Badanie kolposkopowe powinno poprzedzać każde leczenie zabiegowe (elektrokoagulację, kriodestrukcję, koagulację chemiczną), ponieważ badanie to w zdecydowanej większości wyklucza zmiany nowotworowe w tzw. **nadżerkach** szyjki.

W trakcie **kolposkopii** ocenia się błonę śluzową pochwy i warg sromowych, dzięki czemu można wykryć zmiany rozrostowe, przedrakowe oraz nieonkogenną infekcję wirusem HPV tzw. kłykciny kończyste.

Podsumowując można powiedzieć, że **kolposkopia** :

- jest nieinwazyjną, bezbolesną metodą badania szyjki macicy dla każdej kobiety, która rozpoczęła współżycie;
- wykrywa stany przednowotworowe;
- weryfikuje nieprawidłowe wyniki badań cytologicznych;
- pozwala na celowane pobranie wycinków;
- powinna poprzedzać każde leczenie zmian na szyjce.



lek. med. Jarosław J. Maj ginekolog-położnik

www.medic.hg.pl