

Histologisch onderzoek verslaglegging

Uitgangsvraag

Wat is de minimale informatie (dataset) die de gynaecoloog moet aanleveren voor histologisch onderzoek?

Aanbeveling

Er wordt geadviseerd dat de gynaecoloog bij de histologie aanvraag de volgende informatie aan de patholoog verstrekt:

- klinisch relevante voorgeschiedenis (o.a. eerdere ingrepen aan de cervix, gebruik van immunosuppressiva, HIV-status indien bekend)
- eventuele zwangerschap
- voorafgaande cytologie (KOPAC-B)
- indien bekend: hrHPV-status, hrHPV-vaccinatiestatus
- kolposcopische impressie

- voor biopten: aantal biopten (indien >1 biopt, dan romeinse onderverdeling (I, II, III)), lokalisatie per biopt (kloksgewijs tussen 1 en 12 uur)
- voor LETZ, lokalisatie per LETZ, of opgespeld en gemarkeerd indien relevant
- voor exconisatie, oriënterende markering van de conus met een hechting op 12 uur.

Literatuurbespreking:

Er is geen literatuur over de minimale informatie die de gynaecoloog aan de patholoog dient te verschaffen bij het insturen van histologisch materiaal.

Conclusies:

Er zijn geen conclusies uit de literatuur mogelijk.

Overwegingen:

In diverse richtlijnen wordt een aanbeveling gedaan om de pathologische beoordeling en verslaglegging met behulp van specifieke informatie te vergemakkelijken. De volgende gegevens worden in deze richtlijnen genoemd:

- klinisch relevante voorgeschiedenis (o.a. eerdere ingrepen aan de cervix, gebruik van immunosuppressiva, HIV-status indien bekend, DES)
- eventuele zwangerschap
- voorafgaande cytologie (KOPAC-B)
- indien bekend: hrHPV-status
- kolposcopische impressie
- voor biopten: aantal biopten (indien > 1 biopt en klinisch relevant, dan onderverdeling (I, II, III)), lokalisatie per biopt (kloksgewijs tussen 1 en 12 uur)
- voor LETZ lokalisatie per separate inzending, of opgespeld en gemarkeerd indien relevant
- voor exconisatie, oriënterende markering van de conus met een hechting op 12 uur
- vaccinatiestatus.