

Lichamelijk onderzoek

Uitgangsvraag

Welk lichamelijk onderzoek moet worden uitgevoerd bij vrouwen met (verdenking op) CIN?

Aanbevelingen

De werkgroep is van mening dat bij het gynaecologisch onderzoek naast het onderzoek van de cervix inspectie van de gehele anogenitale regio verricht moet worden en dient onder meer te worden gelet op afwijkingen aan de vulva passend bij vulvaire intra-epitheliale neoplasie (VIN), op condylomata acuminata, anus afwijkingen (AIN), abnormale fluor en afwijkingen van de vagina (vaginale intra-epitheliale neoplasie, VAIN).

De werkgroep is van mening dat een eventueel aanwezige infectie bij afwijkende cervixcytologie zonder verdenking op de aanwezigheid van een (macro)invasief carcinoom, eerst kan worden behandeld om pas daarna de verdere evaluatie uit te voeren.

De werkgroep is van mening dat bij vrouwen die gynaecologische klachten hebben of verwezen zijn met een klinische verdenking op cervicale afwijkingen een vaginaal toucher dient te worden verricht. Bij afwijkingen van het cilinderepitheel kan een transvaginale echografie, eventueel met pipelle microcuretage overwogen worden. Bij 'andere cytologische afwijkingen' (A-afwijkingen uit de KOPAC classificatie) dient het volledig gynaecologisch onderzoek verricht te worden.

De werkgroep is van mening dat bij verdenking op cervixcarcinoom en/of uteriene afwijkingen (al dan niet gerelateerd aan de uitslag van het uitstrijkje) ook een vaginaal toucher tot het lichamelijk onderzoek behoort.

Literatuurbespreking:

Er is geen literatuur over het uitvoeren van lichamelijk onderzoek bij kolposcopie.

Conclusies:

Er zijn geen conclusies uit de literatuur mogelijk.

Overwegingen:

In het Britse NHS document 'colposcopy and programma management' [NHS] worden geen adviezen gegeven m.b.t. lichamelijk onderzoek bij kolposcopie/CIN. In een Nederlands onderzoek werd aangetoond dat met name cervixcarcinoom gemist kan worden bij visuele inspectie [Zaal, 2014¹⁹⁰]. Naast niet zichtbare afwijkingen aan de cervix kunnen met name gynaecologische klachten hun oorzaak vinden in uteriene of pelviene afwijkingen.

Bij een cervicale hrHPV-infectie kunnen ook vaginale, vulvaire en anale HPV-gerelateerde afwijkingen voorkomen. Hier dient bij het kolposcopisch onderzoek ook aandacht voor te zijn. Het te verrichten onderzoek is sterk afhankelijk van de gevonden cytologische afwijking: geringe dysplasie kan ook afkomstig zijn van een vaginale infectie, afwijkingen van het endocervicale cilinder epitheel dienen op een andere manier beoordeeld te worden dan afwijkingen van het endometrium of afwijkingen van andere cellen.

Ook kunnen er aandoeningen, zoals infecties, zijn die het cytologisch en kolposcopisch onderzoek minder betrouwbaar maken. Deze moeten dus opgespoord worden.