

Exconisatie

Uitgangsvraag

Wat is de rol van exconisatie bij de behandeling van CIN?

Aanbevelingen

De werkgroep is van mening dat bij de behandeling van CIN2-3 afwijkingen een LETZ de voorkeur verdient boven een exconisatie.

De werkgroep is van mening dat een exconisatie van toegevoegde waarde is (ten opzichte van een LETZ) bij een diepe endocervicale laesie of een adenocarcinoma in situ, waarbij beoordeling van snijranden belangrijk is.

Literatuurbespreking:

Er zijn diverse artikelen die beschrijven dat behandeling van de cervix in het algemeen een risico van vroeggeboorte in de daarop volgende zwangerschappen geeft [Noehr, 2009²⁵⁰, Phadnis, 2010²⁵¹, Sjoborg, 2007²⁵²]. Studies in het verleden hebben aangetoond dat met name het volume en de diepte van het verwijderde weefsel invloed hebben op het risico op vroeggeboorte en dat het volume dat met exconisatie wordt weggehaald groter is dan dat met een LETZ [Phadnis, 2010²⁵¹]. Naast deze complicatie, is ook beschreven dat er bij exconisatie vaker stenose van het cervicale kanaal optreedt [Baldauf, 1996²⁴⁶]. In een meta-analyse, waarin exconisatie werd vergeleken met LETZ bleken beide behandelingsmethoden te leiden tot vroeggeboorte, maar dit risico was voor exconisatie twee maal zo hoog als voor LETZ [Kyrgiou, 2006²⁴⁸]. Met een exconisatie zijn snijranden van het preparaat, mits gemarkeerd, beter vast te stellen dan na een LETZ.

De werkgroep is van mening dat een diepe endocervicale laesie of het bestaan van glandulaire intra-epitheliale neoplasie goede indicaties kunnen zijn voor het verrichten van een exconisatie, teneinde de gehele laesie te verwijderen en snijranden te kunnen beoordelen [Girardi, 1994²⁴⁷, Martin-Hirsch, 2010²⁴⁹].

Conclusies:

Er zijn aanwijzingen dat de grootte van het verwijderde histologisch preparaat van de portio samenhangt met de kans op vroeggeboorte.

[Phadnis, 2010²⁵¹]