

# Terminologija in indikacije za kolposkopski pregled

*Tatjana Kodrič, dr. med.*

*Zdravstveni dom Lenart v Slovenskih goricah*

---

Kolposkopija je subjektivna diagnostična preiskava, s katero odkrivamo bolezenske spremembe na zunanjem spolovilu, v nožnici in na materničnem vratu. Zanesljivost kolposkopije je cca. 86%, s citologijo pa je njena zanesljivost 99%. Kolposkopija omogoča odločitve o načinu zdravljenja ter je nepogrešljiva preiskava pri ugotavljanju obsežnosti patološke spremembe. S kolposkopsko preiskavo izberemo eno ali več najprimernejših mest za odščip (biopsijo). Je del presejalnega programa in pomembna pri zdravljenju in nadzoru bolnic s predrakavami boleznimi. Zahteva kompleksno poznavanje in vrednotenje citologije in histopatologije.

Pri kolposkopiji uporabljamo optični sistem usmerjenega snopa svetlobe z binokularno povečavo tkiva. Za poudarjanje kontrastov uporabljamo zeleni filter, ki poudari žilno risbo na materničnem vratu. Z uporabo 3% ali 5% očetne kisline prepoznavamo displastične spremembe.

Kolposkopske slike dokumentiramo, ker je to pogoj za kakovostno obravnavo žensk kot tudi za zagotavljanje standardov kakovosti na področju odkrivanja in zdravljenja prekancerov materničnega vratu.

Terminologija kolposkopskega izvida se je od l. 1925 (Hinselmann) spreminjala. Leta 1975 je bila revidirana v Grazu, l. 1990 je bila sprejeta nova klasifikacija v Rimu. Sedaj uporabljamo terminologijo, ki je bila sprejeta na 11. svetovnem kongresu v Barceloni junija 2002, na podlagi priporočil IFCP (International Federation of Cervical Pathology and Colposcopy).

## **I. Normalni izvid:**

- ploščati epitelij
- žlezni epitelij
- normalna transformacijska cona (Tz 1, 2, 3)



## **II. Patološki kolposkopski izvid (Atz)**

- bel epitelij (Be)
- gost bel epitelij (Be\*)
- nežen mozaik (Mo)
- grob mozaik (Mo\*)
- nežna punktacija (P)
- groba punktacija (P\*)
- jod delno pozitivno (J\*)
- jod negativno (J-)
- atipično žilje (Až)

## **III. Kolposkopsko suspektni invazivni karcinom (Ca)**

## **IV. Nezadovoljiva kolposkopija**

- SCJ ni vidna
- vnetje, atrofija, trauma
- cerviks ni viden

## **V. Posebne zaznamke**

- kondilom (Co)
- keratoza (Ke)
- erozija
- vnetje epitelija (infl)
- atrofija epitelija (atrof)
- deciduoza
- polip

Atipično transformacijsko cono, ki jo sestavljajo levkoplakija, bel epitelij, punktacije, mozaik in atipično žilje moramo prepoznati in zelo natančno ločiti od normalne transformacijske cone. Ocena stopnje displazije temelji na histopatoloških entitetah.

Za ločevanje nizkorizičnih displazij od visokorizičnih uporabljamo pri kolposkopski preiskavi dve metodi:



1. Reidova metoda kolposkopskega točkovanja je enostavna. Njena zanesljivost je 92% - 97%. Temelji na opazovanju štirih značilnosti: ocenjuje robove, barvo, žilje ter obarvanost z jodom.

kolposkopski znaki	0 točk	1 točka	2 točki
robovi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- neravni, nerazločni, nejasni</li> <li>- geografsko razvejani robovi</li> <li>- nazobčani</li> <li>kodilomatozna ali mikro papilarna površina robov</li> <li>- satelitske lezije</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- gladki in ravni robovi</li> <li>- ostri periferni robovi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zavihani in valoviti robovi</li> <li>- notranja demarkacija</li> </ul>
barva	<ul style="list-style-type: none"> <li>- svetleča, snežno bela</li> <li>- semi-transparentna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- svetleča zmerno bela</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- umazano siva, temna</li> <li>- temna</li> <li>- gosto bela</li> </ul>
žilje	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nežne punktacijeoz. mozaik</li> <li>- urejeno žile brez dilatacij</li> <li>- majhne interkapilarna dsitance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- odsotnost površinskega žilja po tuširanju z očetno kislino</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- večja interkapilarna distanca</li> <li>- dilatirane posamezne žile</li> <li>- grobe punktacije in mozaik</li> </ul>
jod	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mahagonij rjavo obarvanje</li> <li>- jod neg. področje nizko rizičnega območja (<math>2 &lt; \square</math>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- delno obarvanje z jodom</li> <li>- želvi podobno obarvanje (neenakomerno <math>\square</math>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- jod neg. obarvanje visoko rizične displazije (<math>&gt; 3/6 \square</math>)</li> <li>- rumenkasto obarvanje</li> </ul>
točke	0 – 2 CIN 1	3 -5 CIN 1, 2	6 – 8 CIN 2, 3



2. Rubin in Barbo uporabljata za oceno abnormnih kolposkopskih slik sistem, ki temelji na opisovanju barve, žilja, robov in površine. Opisni sistem omogoča tudi ocenjevanje normalne kolposkopske slike. Z uporabo tega sistema lahko natančno izberemo mesto za biopsijo.

ocena	barva	žilje	robovi	površina
normalen	- rožnata - prozorna	- normalno - nitasto - normalno razvejano	- normalna Tz	- ploščata
gradus 1	- bela		- difuzni	- ploščata
HPV/ dysplasia minor	- bleščeče bela	- nežne punktacije	- pahljačasti	- mikropapilarna
CIN 1	- snežno bela	- nežen mozaik	- kosmičasti	-makropapilarna
PIL – NS			- geografski	
gradus 2	- bolj bela		- razmejeni	- ploščata
dysplasia moderata	- bleščeče siva	- punktacija		- rahlo pridvignjena
CIN 2	- bela	- mozaik		
PIL –VS				
gradus 3	- izrazito bela		- ostri	- pridvignjena
dysplasia maior/CIS	- motno bela	- groba punktacija	- razmejeni	
CIN 3	- ostrigasto bela	- grob mozaik		
PIL – VS		- dilatirane žile - povečane medžilne razdalje	- notranji robovi	
mikroinvazija	- rdeča	- atipične žile	- jasno razmejeni	- grčasta
očitna invazija	- rumena - motno siva	- nepravilno - bizarno	- zavihani - luščenje robov	- razjedena - nekrotična - eksofitična

### Indikacije za kolposkopsko preiskavo

Kolposkopija je po strokovnih kriterijih preiskava, ki se ne uporablja kot presejalna metoda za odkrivanje predrakavih sprememb na materničnem vratu. Uporabljamo jo v skladu s *Smernicami za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu 2011*.



Kolposkopsko preiskavo opravimo:

- pri patoloških izvidih BMV, v skladu s kliničnimi podatki pri posamezni bolnici;
- pri odkrivanju CIN 1, 2, 3;
- po zdravljenju prekancerov;
- v primeru makroskopsko sumljive spremembe materničnega vratu ali nožnice;
- pri ženskah z izvencikličnimi, neopredeljenimi krvavitvami ali kontaktnimi krvavitvami;
- pri ženskah z imunosupresivnimi boleznimi (zlasti AIDS);
- v primeru rizičnega spolnega vedenja;
- pri ponavljajočih kolpitisih, pruritusu;
- pri makroskopsko vidnih spremembah zunanjega spolovila.

## Sklep

Dokumentiranje kolposkopske preiskave je pomembno zaradi zagotavljanja kakovosti preiskave in zaradi spremljanja zdravljenja in nadzora kakovosti postopkov. Kakovostna kolposkopija prispeva k zmanjšanju napredovanih rakavih obolenj na materničnem vratu in zmanjšuje število nepotrebnih operativnih posegov.

## Viri

Apgar, B.S., Brotzman, G.L., Spitzer, M., *Colposcopy, Principles and Practice*, Saunders Elsevier; 2008.

Burghardt, E., Girardi, F., Pickel, H., *Colposcopy, Cervical Pathology*, Thieme, Stuttgart, New York; 1998.

Možina, A., Uršič – Vrščaj, M., Rakar, S., et. al. *Kazalniki kakovosti in standardi na področju odkrivanja in zdravljenja prekancerov materničnega vratu*, Zdrav Vestn. 2003; 72: 49 – 53.

Smrkolj, Š., *Citološke in biopsijske tehnike ter kolposkopija v ginekologiji*, Medicinski razgledi, 2011, 50/1.

Uršič – Vrščaj, M., Primic – Žakelj, M., Kirar – Fazarinc, I., et. al., *Navodila za izvajanje programa Zora, 3rd ed.*, Ljubljana: Onkološki inštitut; 2003.

Uršič – Vrščaj, M., et. al., *Smernice za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu*, Ljubljana; 2011.