

# Kolposkopija vnetnih in infektivnih sprememb

*Nina Jančar*

---

## Uvod

Vnetja materničnega vratu in nožnice so, poleg nosečnosti, najpogostejši razlog obiska ginekološke ambulante. Povzročajo jih različni povzročitelji: bakterije, glivice in virusi, ki so lahko spolno prenosljivi. Lahko pa tudi tujki (pozabljen tampon), poškodbe ali kemična sredstva. Vnetje materničnega vratu, cervicitis, lahko poteka asimptomatsko, v večini primerov pa ima značilne klinične znake, kot so izcedek iz nožnice, srbečica, kontaktne krvavitve, disparevnija in bolečine v spodnjem delu trebuha. Če odvzamemo bris materničnega vratu za citološko analizo, so pri vnetjih izvidi največkrat iz skupine B – neneoplastične spremembe, vnetje. Lahko pa dobimo citološki izvidi iz skupine C, na primer APC-N, APC-VS, PIL-NS. Kolposkopijo napravimo, kadar nam jo narekuje izvid citološkega brisa, pri ženskah z nepravilnimi ali kontaktnimi krvavitvami in pri tistih s ponavljajočimi vnetji.

## Klinična slika

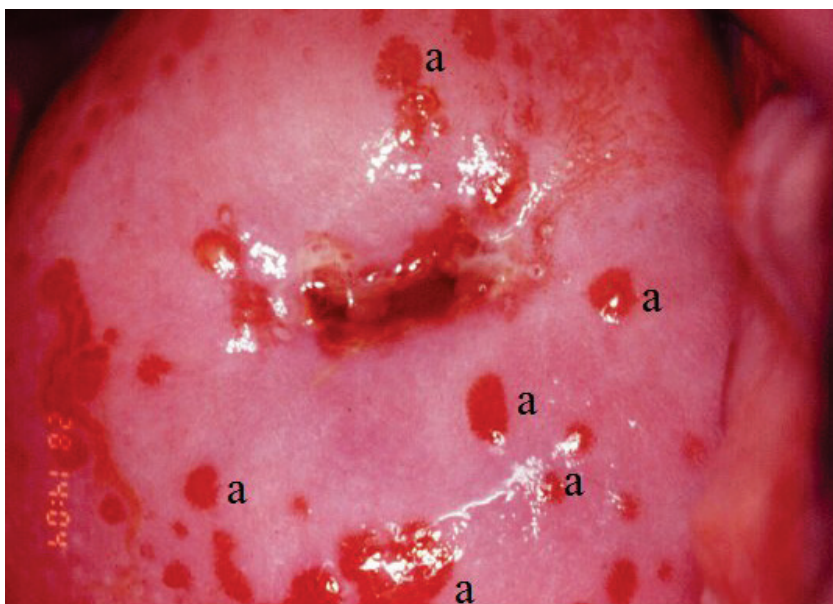
Vnetja v nožnici se najpogosteje kažejo s povečanim izcedkom. Izcedek je običajno obilen, gnojav, belkast, rumenkast, zeleno obarvan ali brez barve, lahko je brez vonja, ali pa ima značilen, neprijeten vonj po ribah. Pogosto imajo bolnice poleg izcedka tudi bolečine v spodnjem delu trebuha ali v križu, srbečico, kontaktne krvavitve in disparevnijo. Najpogosteje so povzročitelji glivice ali bakterije, pogosto iz skupine spolno prenosljivih okužb (SPO). Poleg pregleda v spekulih moramo biti pri bolnicah s takšnimi simptomi pozorni na prisotnost mehurčkastih izpuščajev ali razjed na zunanjem spolovilu, bolečih mas v mali medenici ali povečanih ingvinalnih bezgavk, ki se pojavljajo pri infektivnih vzrokih, najpogosteje pri SPO.

Med glivicami je najpogostejša *Candida albicans*. Vaginalno vnetje lahko povzroči bičkar *Trichomonas vaginalis*. Bakterijsko vaginozo najpogosteje povzroča prekomerna razrast anaerobnih bakterij, kot so: *Gardnerella vaginalis*, *Bacteroides*, *Peptostreptokoki*, *Mobiluncus* in druge. Vnetje materničnega vratu je lahko posledica bakterijskih SPO, predvsem s *Chlamydia*

trachomatis ali *Neisserio gonorrhoeae*. Vnetja nožnice in materničnega vratu povzročajo še druge bakterije, kot so: *Haemophilus ducreyi*, *Mycoplasma hominis*, *Streptococcus*, *Escherichia coli*, *Staphylococci* in druge. Med virusi pa najpogosteje *Herpes simplex virus*.

### **Klinični pregled**

Ob pregledu v spekulih pri vnetjih najprej opazimo izcedek v nožnici in iz cervikalnega kanala. Običajno lahko že na podlagi izcedka posumimo na povzročitelja. Pri okužbi s *Trichomonas vaginalis* vidimo obilen, penast, rumeno-zelenkast izcedek. Značilne za to okužbo so tudi pikčaste krvavitve, petehije po sluznici cerviksa in lahko tudi nožnice (Slika 1). Pri glivični okužbi vidimo v nožnici bel do zelenkast sirast izcedek, ki se lepi na stene, bolnice navajajo srbečico, zunanje spolovilo je pogosto pordelo. Pri bakterijski vaginozi je izcedek obilen, brezbarven do bel in pogosto zelo smrdeč. Pri tujkih v nožnici ima izcedek izredno neprijeten vonj in je rjavkasto obarvan. Za klamidijske okužbe in gonorejo je značilen gnojav izcedek iz cervikalnega kanala (Slika 2), cerviks je ranljiv in boleč ob premiku. Pri genitalnem herpesu lahko mehurčke napolnjene s prozorno tekočino vidimo tudi v nožnici in na materničnem vratu. Iz njih nastanejo razjede. Razjede po vnetjih se na materničnem vratu pozdravijo z brazgotinastim tkivom, zaradi česar lahko maternični vrat postane razobličen.



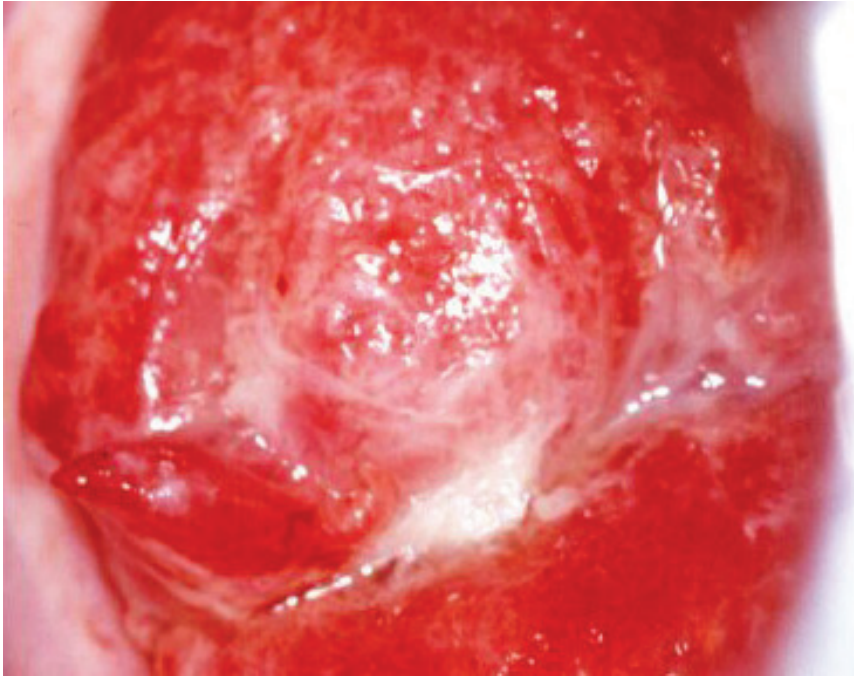
**Slika 1:** Pikčaste krvavitve (označene z a) na materničnem vratu pri okužbi s *Trichomonas vaginalis*.



**Slika 2:** Izcedek iz kanala materničnega vratu pri okužbi s *Chlamydia trachomatis*.

## Kolposkopija

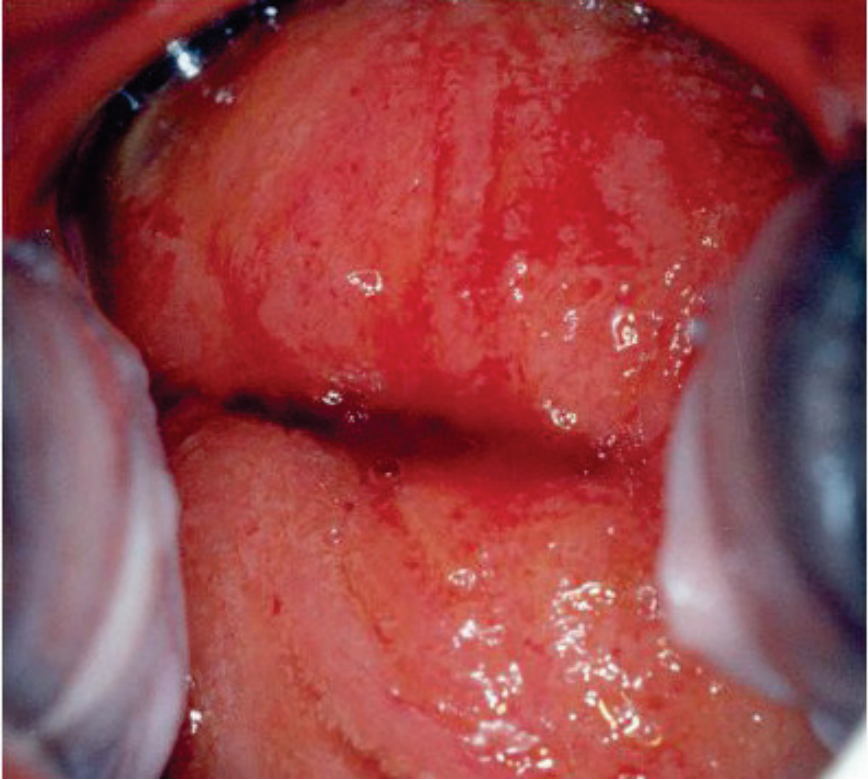
Pri vnetju materničnega vratu, cervicitisu, vidimo živo rdeč žlezni, endocervikani, epitelij že nativno (Slika 3). Žlezni epitelij izgubi grozdasto strukturo, saj se papile zaradi vnetja zravnavajo, viden je vnetni eksudat na materničnem vratu. Maternični vrat in stene nožnice so zaradi kongestije vezivnega tkiva pod epitelijem bolj pordeli.



**Slika 3:** Pordel žlezni epitelij z zlivajočimi papilami nativno

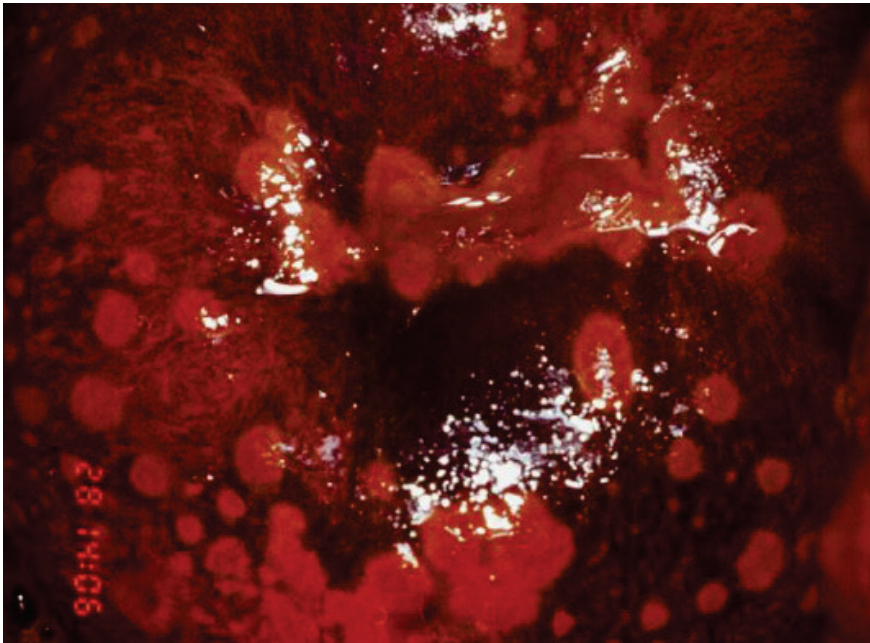
Ko vnet maternični vrat tuširamo z očetno kislino, bolnice navadno tožijo zaradi pekočega občutka in bolečin. Pri vnetju sluznice materničnega vratu in nožnice nastane edem, kapilare se razširijo, papile se povečajo, v stromo vdrejo vnetne celice. Zaradi propadanja povrhnjega sloja celic pride do luščenja le teh in posledičnih razjed. Kronično vnet maternični vrat je pordel, vidna so področja nežnega belega epitelija, ki ga najdemo tudi izven transformacijske cone (Slika 4). Povečane papile se vidijo kot punktacije in jih lahko zamenjamo s spremembami pri PIL-VS. Punktacije pri cervicitisu se razlikujejo od tistih pri PIL-VS, saj so bolj nežne, imajo majhne interkapilarne razdalje in jih najdemo tudi izven transformacijske cone ter na vagini. Pri kroničnem vnetju se te punktacije zlivajo v večja rdeča področja, z nakopičenimi kapilarami, ki jih najdemo po celotnem materničnem vratu in

nožnici, temu rečemo jagodast cerviks (Slika 2). Kronično vnet cerviks je včasih kolposkopsko videti kot PIL-VS ali celo sumljiv za invazijo, saj na njemu najdemo krvaveče razjede in nekroze. Kadarkoli smo v dvomih, moramo zato napraviti ciljno biopsijo, da dobimo histološko potrditev diagnoze.



*Slika 4: Kronični cervicitis z intenzivnim vnetjem in erozijami. Belkaste zaplate so posejane povsod, tudi izven transformacijske cone.*

Po aplikaciji jodove raztopine, je kolposkopska slika lahko zelo različna. To je odvisno od ohranjene debeline epitelija zaradi različnih stopenj luščenja celic, ki vsebujejo glikogen. Kadar se odlučijo le celice na vrhovih papil, vidimo drobna, pikčasta, rumena področja na rjavi podlagi, kjer je še normalna debelina epitelija. Kadar vnetje postane kronično, se rumenkasta področja z intenzivni luščenjem povrhnjih celic med seboj zlivajo, kar vidimo kot tako imenovani leopardji vzorec (Slika 5). Kadar je vnetje zelo intenzivno in nastanejo področja erozij in nekroz, se le-te po aplikaciji jodove raztopine obarvajo rumeno-rdeče.



*Slika 5: Zlivajoča področja luščenja celic pri kolpitisu zaradi Trichomonas vaginalis, ki dajejo videz leopardjega vzorca po aplikaciji jodove raztopine.*

## **Literatura**

1. Eschenbach DA. history and review of bacterial vaginosis. Am J Obstet Gynecol 1993; 169: 441–5.
2. Uršič Vrščaj M, Rakar S, Možina A, Kobal B, Takač I, Deisinger D in sod. Smernice za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu. Ljubljana: Onkološki inštitut 2011: 1–34.
3. Jančar N. Vnetja ženskih spolovil in pelvična vnetna bolezen. V: Takač I in Geršak K s sodelavci. Ginekologija in perinatologija. 1. izd. Maribor: Medicinska fakulteta; 2016. P. 130–140.
4. Burghardt E. Colposcopy – Cervical Pathology. Textbook and Atlas. 2nd revised and enlarged edition. New York: Thieme; 1991.
5. <http://screening.iarc.fr/colpochap.php?chap=9.php&lang=1>.