

# Dr. Wilfried Niedermayer

## Facharzt für Gynäkologie & Geburtshilfe

---

### Abstrich

Der Abstrich ist unter der nicht ganz geglückten Bezeichnung „Krebsabstrich“ allgemein bekannt. Man weiß also, worum es geht und das lässt auch so manches Problem entstehen. Die meisten Patientinnen glauben, sie hätten bereits eine Krebserkrankung, nur weil sie wegen eines auffälligen Abstrichs telefonisch kontaktiert werden. Den wahren Sachverhalt in dieser emotional aufgeladenen Situation zu erklären erfordert viel Geduld und Ruhe. Tatsächlich dient der Abstrich zur **Vorsorge**, genau genommen zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs. Man sucht dabei mit dem Mikroskop nach auffälligen Zellveränderungen in den oberen Schleimhautschichten, die sich mit einer Vorlaufzeit von einigen Jahren in Krebszellen weiterentwickeln können. Wichtig ist, dass diese Untersuchung jährlich durchgeführt wird, um eine Veränderung rechtzeitig feststellen zu können. Bei einer Auffälligkeit macht es somit einen großen Unterschied, ob der letzte unauffällige Abstrich vor fünf Jahren und länger oder erst vor einem Jahr durchgeführt wurde.

Beim Abstrich kratze ich mit einer kleinen Bürste oberflächliche Zellen vom Gebärmutterhals ab, streiche sie dünn auf ein Glasplättchen und fixiere sie mit Alkohol. Anschließend wird der Abstrich **ins Labor geschickt**, gefärbt, unter dem Mikroskop begutachtet und klassifiziert. Die Entnahme des Abstrichs kann naturgemäß etwas unangenehm sein, schließlich wird ja nichts anderes als eine kleine Schürfwunde gemacht.

Das Ergebnis wird dann einzelnen Stadien – PAP I bis PAP V – zugeteilt, die sich ändern und fließend ineinander übergehen können.

### PAP I und PAP II

Normalbefunde

### PAP IIID

**Leichte bis mittelgradige Zellveränderung**, hervorgerufen durch eine Entzündung mit dem Humanen Papilloma Virus, kurz HPV (Warzenvirus), von dem es mehr als 100 Subtypen gibt. Dieses Virus ist sehr weit verbreitet, ca. 80% aller sexuell aktiven Menschen kommen irgendwann in ihrem Leben mit diesem Virus in Kontakt. Die Übertragung erfolgt meist durch Geschlechtsverkehr, aber auch durch direkten Hautkontakt. Kondome bieten keinen zuverlässigen Schutz. Die meisten Infektionen mit HPV treten ohne Krankheitssymptome auf, infizierte Menschen können dann das Virus übertragen, ohne dass es ihnen bewusst ist.

Das Immunsystem unseres Körpers versucht nun, das HP Virus auszuschleiden, was in der weit überwiegenden Zahl der Fälle auch gelingt, bei jüngeren Frauen leichter als bei älteren. Dann wird sich auch der Abstrichbefund, der bei PAP IIID immer nach 3 – 6 Monaten kontrolliert werden sollte, wieder normalisieren und in einen PAP II übergehen (mit Abstrichkontrollen vorerst alle 6 Monate). Weitere Infektionen mit dem HPV sind möglich. Eine durchgemachte Infektion bietet keine zuverlässige Immunität.

Wenn das Immunsystem das HP Virus nicht eliminieren kann, bildet sich lokal am Gebärmutterhals eine **chronische Infektion**, PAP IIID bleibt als Befund bei den weiteren Abstrichkontrollen bestehen. Dadurch kann ein nachhaltiger Schaden an den Zellen entstehen, die zu Krebszellen mutieren

können. Der Zusammenhang zwischen Gebärmutterhalskrebs und HPV ist dabei viel stärker als zwischen Rauchen und Lungenkrebs.

### **PAP III**

Die **leichten bis mittelgradigen Zellveränderungen** bei PAP III zeigen ein etwas unklares Bild unter dem Mikroskop und können im Gegensatz zu PAP IIID verschiedene Ursachen haben. Dazu zählen Hormonmangel und Infektionen, möglich auch mit HPV.

### **PAP IV**

Unter diesem Befund werden **mittel- bis hochgradige Zellveränderungen** zusammengefasst, der entstandene Zellschaden ist somit in der Regel schon größer als bei PAP III/IIID. Diese Befunde sollten in jedem Fall durch eine Probenentnahme (siehe unten) weiter abgeklärt werden. Vom Ergebnis dieser Probe ist, wie bei PAP III/IIID, dann das weitere Vorgehen abhängig.

### **PAP V**

Dieser Befund spricht für einen vermutlich bereits aufgetretenen Gebärmutterhalskrebs.

## **Das weitere Vorgehen**

Wenn unser Labor einen auffälligen Befund übermittelt, werden Sie von uns telefonisch oder schriftlich kontaktiert.

Der einfachste und harmloseste Grund dafür ist eine eingeschränkte Beurteilbarkeit. Das ist der Fall, wenn z.B. zu viel Blut beigemischt ist und sich wie ein feiner Film über die Zellen legt oder wenn zu wenig Zellmaterial gewonnen wurde, weil das innere des Gebärmutterhalses verklebt, verschlossen oder teilweise vernarbt ist. Diese Befunde kontrollieren wir sicherheitshalber spätestens nach sechs Monaten nach.

Je nach Auffälligkeit des pathologischen Befundes wird entweder eine Kontrolle des Abstrichs in 3 – 6 Monaten durchgeführt (PAP III oder IIID) oder eine Probenentnahme empfohlen (bei länger anhaltendem PAP III oder IIID sowie bei PAP IV und PAP V). Eine derartige feingewebliche (histologische) Untersuchung aus der Gewebetiefe ist viel aussagekräftiger und verlässlicher als die oberflächliche Gewinnung von abgeschilferten Zellen mit der Abstrichbürste. Der histologische Befund wird seinerseits wiederum in 3 Klassen eingeteilt (CIN I/LSIL bis CIN III/HSIL). Bei CIN I kann unter laufenden Abstrichkontrollen eher zugewartet werden, da sich der entstandene Zellschaden gut rückbilden kann. Bei CIN III geht man das Risiko eines weiteres Fortschreitens bis zum Gebärmutterhalskrebs nicht ein, man entschließt sich zu einer Therapie. Diese wird routinemäßig als Konisation durchgeführt, bei der eine kegelförmige Entfernung des betroffenen Gebärmutterhalsareals vorgenommen wird. Der Eingriff ist relativ klein und kann meist tagesklinisch durchgeführt werden.

Eine andere etablierte Therapie gibt es bisher noch nicht. Alternativ können wiederholte lokale Anwendungen von Trichloressigsäure oder Imiquimod durchgeführt werden, bisher aber nur ausnahmsweise und meist im Rahmen klinischer Studien.

Zusätzlich zum Abstrich kann (soll) Frauen ab dem 30. Lebensjahr ein **HPV – Test** empfohlen werden, der alle 3 Jahre wiederholt werden sollte, unabhängig ob eine HPV Impfung durchgeführt wurde (lt. österreichischem Impfplan für jede Frau bis 45 Jahren empfohlen) oder nicht. Dadurch kann noch mehr Sicherheit gewonnen werden. Bei unauffälligem Abstrich muss der Test aber privat (als Vorsorgeuntersuchung von den Krankenkassen nicht bezahlt) mit dem Labor verrechnet werden.