Gynäk. Rdsch. 1977;17(Suppl. 1):98

Karzinomausschluss durch Kolposkopie

H.J.

Wespi

Aarau

Dr. med. **Hans-Jakob** Wespi, Frauenarzt FMH, Bachstrasse 82, CH-5000 Aarau (Schweiz)

Die Kolposkopie wird zur Zeit vor allem anerkannt als Mittel zur Beurteilung des therapeutischen bzw. prätherapeutisch-diagnostischen Vorgehens bei zytologisch suspekten Veränderungen der Portio. In der Sprechstundenpraxis dient sie unseres Erachtens vor allem zur Beurteilung der Patientinnen mit Fluor-beschwerden oder mit den verschiedenen Veränderungen durch metaplastische Prozesse. Bei Reihenuntersuchungen sind normale Befunde viel häufiger als pathologische, der Krebsausschluss ist zahlenmässig viel bedeutungsvoller als die Krebsdiagnose.

Die Kolposkopie kann auch eingesetzt werden zur Diagnose der normalen Portio und damit zum Ausschluss des Karzinoms. Vorbedingung dafür ist der obligate Einsatz der Essigsäureprobe, welche die sichere Diagnose des Zylinder-epithels ermöglicht, und der Schillerschen Jodprobe, mit welcher das normale, glykogenhaltige Plattenepithel eindeutig als solches erkannt werden kann. Bei einem sicher normalen Kollum darf man unseres Erachtens auf einen zytologischen Abstrich verzichten; damit kann man den Leerlauf und die personelle und finanzielle Belastung bei den Vorsichtsuntersuchungen wesentlich verringern. Da sich karzinomatöse Veränderungen fast ausschliesslich an der Grenze zwischen Zylinder- und Plattenepithel entwickeln, kann ein Karzinom nur dann sicher eindeutig ausgeschlossen werden, wenn diese Grenzlinie und ein kleines Stück normalen Zylinderepithels am äusseren Muttermund bzw. im Zervikalkanal zu sehen sind. Ist dies nicht der Fall, dann kann man wohl auf einen Abstrich von der normalen Portioausserfläche verzichten, es soll aber ein genügend tief hinein-reichender Abstrich aus dem Zervikalkanal entnommen werden. Die Diagnose entzündlicher und hormonal-atrophischer Veränderungen, bei denen ein Abstrich mit Vorteil erst nach entsprechender Behandlung durchgeführt werden soll, wird durch die Kolposkopie ebenfalls erleichtert.

Die Aufklärung der Frauen sollte dahin abgeändert werden dass der Gynä-kologe nicht nur als blosser „Abstreicher“ dargestellt wird sondern als Arzt

der die Frau klinisch untersucht und Laboratoriumsuntersuchungen entsprechend den von ihm erhobenen Befunden einsetzt.