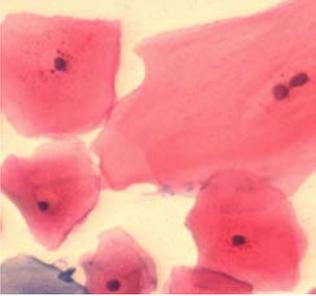
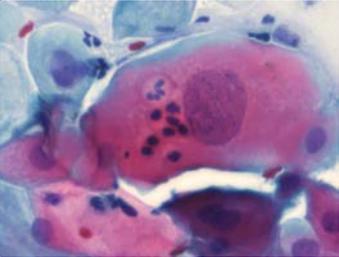
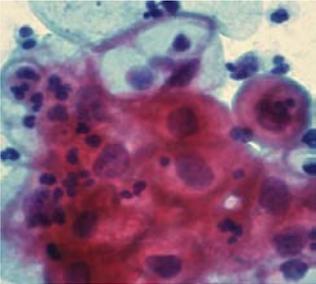
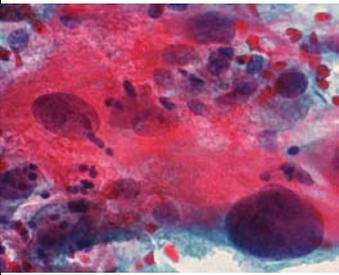
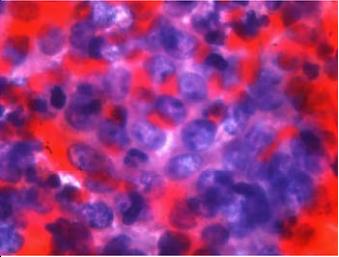


## Gebärmutter-Hals-Krebs-Früherkennung

Die Bedeutung der Beurteilung der Abstriche: I. (nicht oder nicht sicher bösartig)

Gruppe		Klassifikationskriterien	Empfehlung
I		Normales Zellbild mit ausreichend repräsentativem Zellmaterial, ohne nennenswerte Zeichen technischer, degenerativer oder entzündlicher Reaktion	Krebsvorsorge <b>ein Mal jährlich</b>
II		Gerade ausreichendes oder bedingt repräsentatives Zellmaterial und/oder deutliche Zeichen technischer, degenerativer oder entzündlicher Reaktion	<b>Kontrolle nach</b> Entzündungsbehandlung <b>bei</b> bekannter Erreger, z.B. Soor, Aminkolpitis oder Trichomonaden
IIW		Die aufgrund ihrer speziellen Morphologie schwer interpretierbaren oder durch technische, degenerative oder entzündliche Einflüsse veränderten Zellen sind von Dysplasizellen nicht unterscheidbar	<b>Abstrichkontrolle in sechs Monaten</b> , ggf. <b>nach</b> Kolpitis- oder Östrogenbehandlung oder auch nach Zellentnahme zur HPV-Bestimmung
III		Die aufgrund ihrer speziellen Morphologie schwer interpretierbaren oder durch technische, degenerative oder entzündliche Einflüsse veränderten Zellen sind von Dysplasiezellen oder malignen Tumorzellen nicht unterscheidbar	<b>Abstrichwiederholung</b> , ggf. nach Kolpitis- oder Östrogenbehandlung; <b>oder histologische Abklärung</b> (Abrasio, Konisation, Probeexzision), ggf. Kolposkopie und HPV-Analyse
IIIE		Nachweis von Endometriumzellen oder anderen abnormen Drüsenzellen nach der Menopause bei fehlender Hormonsubstitution oder bei Blutungsanomalien unter Hormonsubstitution	<b>Sonographische Kontrolle oder histologische Abklärung</b> durch Abrasio (ggf. mit Konisation) und/oder Laparoskopie