

## Alles unter einem Dach

Im Rahmen unserer Sprechstunde findet neben der kolposkopischen Diagnostik immer eine zytologische Untersuchung (Zelluntersuchung) statt, ggf. auch eine bakteriologische Abklärung sowie -falls erforderlich- eine direkte Vorstellung bei einem operativen Oberarzt.

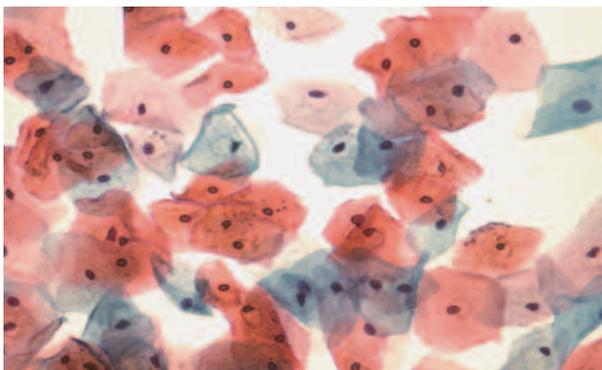
Durch diese Vernetzung ist eine optimale und schnelle Diagnostik und Therapie möglich.

### Optimale Behandlung durch interdisziplinäre Zusammenarbeit

Die Therapie der verschiedenen Erkrankungen erfordert eine enge Kooperation zwischen Gynäkologie, Pathologie, Zytologie, Dermatologie, Virologie, Urologie, Proktologie und Strahlentherapie – für uns eine Selbstverständlichkeit.

### Individuelle Beratung

Sie können sich mit allen Fragen zur Diagnostik und Therapie bei auffälligem Krebsabstrich, Zustand nach Zellveränderungen oder Krebs, Genitalwarzen (Kondylomen), HPV-Infektion, Erkrankungen der Schamlippen und Scheide, vermehrtem Ausfluss etc. an uns wenden. Wir geben Ihnen aktuelle Fachinformationen und individuelle Pflgetipps.



Zellen vom Krebsabstrich unter dem Mikroskop

## Informationen zum Dysplasie-Zentrum

### Dysplasie-Sprechstunde:

Tel. 07071 29-82224

Mittwoch, Donnerstag

Freitag

08.00–15.00 Uhr

08.00–13.00 Uhr

### Koordination

Dr. Melanie Henes, Leitende Oberärztin

Dr. Felix Neis, Stv. Leitender Oberarzt

Das Dysplasie-Zentrum ist nach DGGG, DKG und AGO zertifiziert.



Department für Frauengesundheit  
Calwerstr. 7, 72076 Tübingen

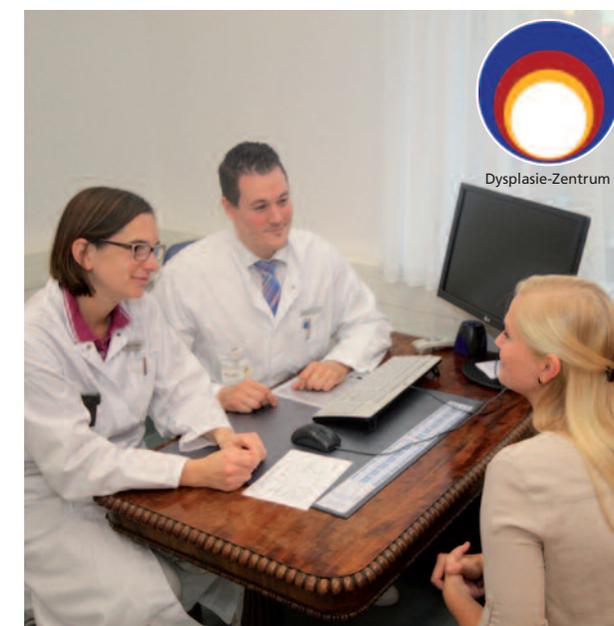
Prof. Dr. Diethelm Wallwiener  
Ärztlicher Direktor  
Universitäts-Frauenklinik

Prof. Dr. Sara Brucker  
Ärztliche Direktorin  
Forschungsinstitut für  
Frauengesundheit



Weitere Informationen:  
[www.uni-frauenklinik-tuebingen.de](http://www.uni-frauenklinik-tuebingen.de)

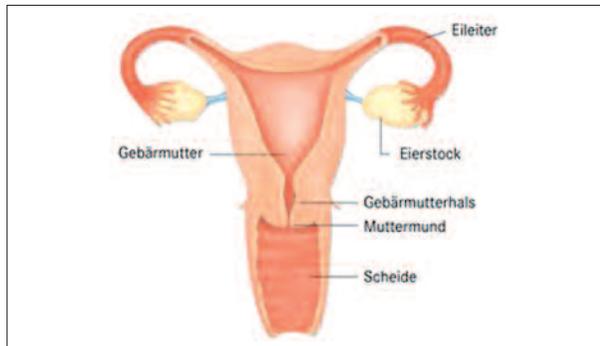
## Zertifiziertes Dysplasie-Zentrum



## Wo entsteht Gebärmutterhalskrebs?

Der Gebärmutterhals (Zervix) bildet das untere, dünnere Drittel der Gebärmutter. Er nimmt etwa ein Drittel der gesamten Gebärmutter ein, ist ca. 4 cm lang und ragt als Gebärmuttermund (Portio vaginalis) in das Scheidengewölbe hinein.

Gebärmutterhalskrebs entsteht am häufigsten an der sogenannten Übergangszone (Transformationszone), an der die äußere Deckschicht (Plattenepithel) auf die drüsenbildende Schleimhaut (Zylinderepithel) trifft.



## Wodurch wird Gebärmutterhalskrebs verursacht?

Bestimmte Typen der Humanen Papillomviren (HPV) sind die entscheidende Ursache von Gebärmutterhalskrebs. Sie werden in der Regel durch sexuellen Kontakt übertragen. Man unterscheidet Virustypen, die hauptsächlich Warzen verursachen (so genannte Niedrigrisiko-Typen HPV 6 und 11), von solchen, die Krebs auslösen können (Hochrisiko-Typen HPV 16 und 18). Etwa 7 von 10 Menschen infizieren sich im Laufe ihres Lebens mit HPV. Meist bleibt die Infektion un bemerkt und verschwindet innerhalb von 6 bis 24 Monaten wieder. Jahrelang anhaltende Infektionen mit Hochrisiko-Typen können über Vorstufen zu Gebärmutterhalskrebs führen.

## Früherkennung

Gebärmutterhalskrebs gehört zu den wenigen Krebsarten bei denen man schon die Vorstufen finden, behandeln und heilen kann. Die dazu geeigneten Untersuchungen sind schmerzlos und einfach durchführbar.

Beim PAP-Abstrich werden von der Scheide aus zwei getrennte Abstriche, einmal vom Muttermund (Portio) und einmal aus dem Gebärmutterhalskanal (Zervikalkanal) entnommen und mikroskopisch auf das Vorliegen von Zellveränderungen untersucht.

Die regelmäßige Abstrichuntersuchung bietet die Chance, solche Krebsvorstufen frühzeitig zu erkennen. In Deutschland haben alle Frauen ab dem 20. Lebensjahr einmal jährlich Anspruch auf diese kostenlose Früherkennungsuntersuchung.

## Was bedeutet das Ergebnis des PAP-Abstrichs?

Das Ergebnis wird je nach Schweregrad in fünf Befundgruppen von PAP I bis PAP V eingeteilt.

Ein auffälliger Befund muss keineswegs bedeuten, dass bei der betreffenden Frau Gebärmutterhalskrebs oder eine Vorstufe von Krebs vorliegt. Geringgradige Veränderungen bilden sich meist von selbst wieder zurück, können z. B. durch eine harmlose Infektion verursacht sein und bedürfen keiner weiteren Maßnahmen.

Wenn schwere (PAP IV / V) oder mittelgradige Zellveränderungen (PAP III / IIID) länger bestehen, muss eine Abklärung durch weitere Untersuchungen erfolgen, zunächst in der Regel durch eine Lupenuntersuchung (Kolposkopie).

## HPV-Impfung

Mittlerweile wurden Impfstoffe entwickelt, die vor einer Infektion mit den Hochrisiko-Typen HPV 16 und HPV 18 schützen und damit Gebärmutterhalskrebs und seine Vorstufen vorbeugen kann.

In Studien verhinderten die Impfstoffe erfolgreich anhaltende Infektionen mit HPV 16 und HPV 18 sowie durch diese HPV-Typen verursachte Krebsvorstufen.

## Wer sollte wann geimpft werden?

Die Impfung muss vor dem ersten Geschlechtsverkehr erfolgen.

Für einen optimalen Impfschutz sind drei Injektionen erforderlich, die innerhalb von 6–12 Monaten verabreicht werden. Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut empfiehlt die generelle Impfung gegen HPV 16 und HPV 18 für alle Mädchen im Alter von 12 bis 17 Jahren. Auch Mädchen zwischen 9 und 12 Jahren und Frauen, die innerhalb des empfohlenen Zeitraums keine Impfung erhalten haben, können nach individueller Beratung durch den Arzt geimpft werden.

Zu Fragen der Kostenübernahme wenden Sie sich bitte an Ihre Krankenkasse.

Bereits vorhandene HPV-bedingte Zellveränderungen lassen sich mit der Impfung nicht beeinflussen.

Die Impfung kann die Abstrichuntersuchung bei Frauen nicht ersetzen – etwa 30 Prozent der Zervixkarzinome werden durch andere HPV-Typen verursacht. Der PAP-Test ist also weiterhin nötig.