

החברה הישראלית לקולפוסקופיה
ופתולוגיה של צוואר הרחם



ISRAEL SOCIETY FOR COLPOSCOPY
AND CERVICAL PATHOLOGY

דף הסבר על קולפוסקופיה - הסתכלות על צוואר הרחם

הופנית לבדיקה של צוואר הרחם או הנרתיק על ידי רופא הנשים שלך עקב תוצאה בלתי תקינה של המשטח הציטולוגי (פאפ) שנלקח מצוואר הרחם, או עקב תסמינים עליהם דיווחת.

מטרת הבדיקה היא גילוי נגעים טרום ממאירים (סרטניים) בצוואר הרחם על ידי נטילת ביופסיה מכוונת. הבדיקה מתבצעת ע"י הסתכלות באמצעות מיקרוסקופ מיוחד על צוואר הרחם הנרתיק וקירות הנרתיק.

הרופא/ה יסביר/תסביר על כל פעולה על מנת להכיין ולקבל את הסכמתך.

הבדיקה דומה לבדיקה גינקולוגית רגילה.

הרופא/ה מניח על צוואר הרחם תמיסה חומצית מהולה (הדומה לחומץ) כדי להדגיש את הנגעים ופרט לצריבה קלה הפעולה אינה אמורה להיות כרוכה בכאב.

הרופא/ה ייטלו דגימת רקמה מצוואר הרחם (ביופסיה). במידה ויבחינו בנגעים אופייניים ולעיתים אף תילקח דגימה אקראית כאשר משטח הפאפ מחייב זאת. הביופסיה לעיתים כרוכה בהרגשת כאב קל או צביטה אך ניתן לאלחש מקומית בדריקה לצוואר הרחם אם יתעורר צורך.

תשובת הדגימה תתקבל לאחר 4-5 שבועות ואת תוזמני לקבל את התשובות ההיסטולוגיות, הסבר על משמעות התוצאות והמלצות להמשך הטיפול.

הננות לפני הבדיקה:

רצוי להצטייד במכתב הפניה מרופא הנשים, ובתשובות הבדיקות המקוריות שנלקחו ממך כולל משטח פאפ (PAP) או כל בדיקה אחרת.

הבדיקה אינה מתבצעת בזמן דימום או וסת. יש להימנע מלהחדיר לנרתיק ביום הבדיקה ויום קודם לכן משחות או נרות לטיפול בדלקות.

יש להימנע מקיום יחסי מין לפחות יום לפני הבדיקה.

רצוי לטפל בדלקות נרתיקיות מבעוד מועד כדי לשפר את איכות הבדיקה. חשוב לדווח לרופא/אחות היחידה על רגישות לתרופות או טיפול בנוגדי קרישה.

במידה ויש לך שאלות נוספות אנא הכיני רשימת שאלות ונשמח לענות ולהסביר לך.

החברה הישראלית לקולפוסקופיה
ופתולוגיה של צוואר הרחם והעריה



כל מה שחשוב לך לדעת תשובה פתולוגית של CIN 1

דוקטור האם יש לי סרטן?

התשובה היא לא! מצב של CIN 1 (Cervical Intraepithelial Neoplasia) מצביע על שינוי קל באפיתל (רירית) צוואר הרחם עקב הדבקה בווירוס הפפילומה (HPV) והוא מוגדר כנגע טרום סרטני. ממצא זה יתגלה בקרב 2-3% מהנשים הצעירות. רוב הנגעים הללו ייסוגו ללא כל צורך בטיפול. ב-10-20% מהנשים לא תתרחש נסיגה של הנגע וחזרה למצב תקין ואף קיימת אפשרות של התפתחות נגעים טרום סרטניים מדרגה חמורה יותר CIN 2-3. יש חשיבות למעקב סדיר ולטיפול בעת הצורך כדי למנוע התקדמות של הנגע.

מדוע לא לטפל מיד?

הגישה המקובלת היום היא להסתפק במעקב הודות לשיעור הגבוה של הנגעים הנסוג עצמונית ללא כל טיפול. כמו כן, לטיפול הכירורגי יתכנו סיבוכים כגון: זיהום, דימום ממושך, אי ספיקה של צוואר הרחם בהריון ולידות מוקדמות.

מדוע עלי להיות במעקב?

למעקב חשיבות עליונה. כיוון שאיננו יכולים לצפות מראש איזה נגע ייסוג ואיזה יתמיד או ישתנה לדרגה חמורה יותר, אנו עוקבים אחר כל הנשים אשר אובחן אצלן נגע מסוג CIN 1. העדר מעקב יכול לגרום להחמצת נגעים טרום ממאירים וגלוי בעת נוכחות סרטן צוואר הרחם.

מה כולל המעקב?

הרופא יטול דגימה ציטולוגית מצוואר הרחם (משטח פאפ) ובהתאם לתוצאה קולפוסקופיה - דהינו הסתכלות על צוואר הרחם בעזרת מיקרוסקופ. במרווחים של 4-6 חודשים. בעת הצורך תילקח ביופסיה חוזרת.

מתי יש צורך בטיפול?

כאשר הנגע אינו נסוג במשך כ-12-24 חודשים מומלץ לעבור טיפול. הרופא שימליץ על טיפול יתחשב גם בגיל המטופלת, מצבה המשפחתי, מספר הילדים גורמי סיכון כגון עישון, דיכוי חיסוני, כמו גם מידת היענותה של המטופלת למעקב, וכן האם היו טיפולים בעבר בצוואר הרחם.

מהו הטיפול המומלץ?

מטרת הטיפול היא להסיר או לגרום להרס האזור הנגוע בצוואר הרחם. הטיפולים המקובלים הם: הקפאה של צוואר הרחם, צריבה חשמלית, אידוי באמצעות לייזר או כריתת לולאה של צוואר הרחם. ניתן לבצע את הטיפולים באמצעות הרדמה מקומית ולרוב אין צורך באשפוז. לכל טיפול רפואי עלולים להיות סיבוכים ולכן הטיפול יבוצע רק כאשר יהא ברור כי התועלת מהטיפול עולה על הסכנות והסיבוכים. גם לאחר הטיפול יש חשיבות רבה להמשך המעקב על מנת לוודא שלא חלה הישנות של הפגיעה בצוואר הרחם. באם יש לך שאלות נוספות אנא אל תהססי לשאול את הרופא/ה המטפלת.



דף הסבר על יבלת חרוטית - CONDYLOMA ACUMINATA

קונדילומה או בשמה העברי יבלת חרוטית הינה מחלה וירלית שכיחה הנגרמת ע"י נגיף הפפילומה האנושי HPV (HUMAN PAPILOMA VIRUS) לרוב מזנים 6 | 11. מחקרים בארה"ב הראו שכ-70-80% מהצעירות המקימות יחסי מין נדבקו בנגיף בשלב מסוים של חייהן אך רק למיעוטן תופענה יבלות. העברת הנגיף מתרחשת בעת מגע מיני (לא בהכרח מלא) מספיק מגע עור לעור כדי שתתרחש הדבקה, כאשר יש נגעים נראים לעין אך גם כאשר אינם נראים לעין.

מהם סימני המחלה?

היבלות נראות כנגעים קטנים דמויי כרובית המופיעים ומתרבים באזור איברי המין בגברים ובנשים. לעיתים תופיע תחושת גרד, צריבה או אי נוחות, לעיתים אין כל תסמינים והנגעים מתגלים בבדיקה שגרתית אצל רופא הנשים. היבלות יכולות להופיע על שיפתי הנרתיק, בנרתיק, על צוואר הרחם, בפי הטבעת ובאזור העריה ובגברים על איבר המין, שק האשכים ומתחתיו, ובאזור פי הטבעת. הנגעים מופיעים לרוב תוך 3-6 חודשים מהמגע המיני, אך תיתכן גם הופעה מאוחרת שנים לאחר המגע המיני.

מהו מהלך המחלה?

עם הופעת הנגעים יש תקופת צמיחה, שגשוג והופעת נגעים חדשים. מערכת החיסון מופעלת על מנת להילחם בוירוס ועל כן תיתכן נסיגה עצמונית וצמצום גודל או מספר הנגעים אפילו עד היעלמותם. את הנגעים אשר אינם נעלמים תוך מספר חודשים יש להסיר.

מהן אפשרויות הטיפול?

מטרת הטיפול כאמור היא להעלים את כל הנגעים הנראים לעין. רצוי לבצע את הטיפול בסיום תקופת הצמיחה הראשונית. ישנם מספר תכשירים תרופתיים הגורמים לנסיגת הנגעים. קיימים טיפולים רפואיים לטיפול בקונדילומות על ידי הקפאת הנגעים, צריבתם באמצעות חשמל או צריבה ואידוי באמצעות מכשיר לייזר. חלק מהטיפולים נעשים בהרדמה מקומית. 5-10% מהמקרים תתכן הישנות היבלות! חשוב מאד שבן/בת/בני הזוג למגע מיני יבדקו לוודא שאין להם/להן יבלות.

האם היבלות גורמות להתפתחות סרטן?

היבלות נסוגות לרב עצמונית או לאחר טיפול רפואי. זנים 6,11 של וירוס ה HPV הגורמים לרוב הקונדילומות אינם גורמים להתפתחות סרטן אך יש במיעוט המקרים סיכון של הדבקה בזנים אחרים אשר עלולים לגרום להתפתחות נגעים טרום סרטניים בפות, בנרתיק ובצוואר הרחם. חשוב מאד להיות במעקב קבוע של רופא נשים על מנת לגלות ולטפל בהקדם בממצא טרום סרטני בטרם יהפוך לסרטני. חשוב לספר לרופא הנשים אם סבלת בעבר מקונדילומה.

האם היבלות עשויות להפריע להרות?

אין שום הפרעה בפרייון ולידה לאחר הדבקה ביבלת חרוטית. ניתן לטפל ביבלות גם במהלך ההריון.

ממי נדבקתי?

לא ניתן להצביע ממי נדבקת ומתי.

איך להימנע מהדבקה?

השימוש בקונדום מקטין את סיכויי ההדבקה במחלה אך אינו מונע אותה לחלוטין. חיסון נגד זני 6,11 HPV מונע הדבקה במעל ל-90% מהנשים והתפתחות קונדילומה.



דף הסבר על טיפול כריתת לולאה מצוואר הרחם - (LOOP CONE LLETZ)

הנך מופנית לכריתת חרוט (קוניזציה) מצוואר הרחם באמצעות לולאה חשמלית. מטרת הפעולה היא הסרה של חלק קטן מצוואר הרחם בו קיים שינוי טרום סרטני. החלק שיוסר באמצעות לולאה חשמלית, הוא בגדל של כ-2-3 ס"מ וצוואר הרחם צפוי להחלים תוך שלושה עד ארבעה שבועות. מטרת הפעולה היא טיפולית ואבחנתית כאחד, להוציא את הנגע בשלמותו והאזור שיוסר ישלח לבדיקה פתולוגית לשם אבחנה סופית.

סיבוכים אפשריים

פעולה זו כרוכה לעיתים בסיבוכים, הסיבוכים הינם נדירים ויכולים לכלול אחד או יותר מרשימה הבאה: דימום מוגבר, זיהום, דלקת ברחם, דלקת בדרכי השתן, ובאופן נדיר פגיעה באיברים סמוכים או היצרות תעלת צוואר הרחם. יש ככל הנראה עליה קלה בסיכון לאי ספיקה של צוואר הרחם שעלולה להביא ללידה לפני שבוע 37, סיכון דומה לסיכון מטיפולים אחרים כגון ליזר או צריבה. חשוב לציין שפעולה זו לא אמורה לפגוע ביכולתך להרות או ללדת לידה רגילה.

הרדמה

ניתן לבצע את הפעולה בהרדמה מקומית (רוב הטיפולים) או בהרדמה כללית. כאשר הטיפול מבוצע בהרדמה מקומית מומלץ שתאכלי כרגיל ביום הפעולה. הרופא/ה יזריקו זריקות של הרדמה מקומית לצוואר הרחם, הדומה לזריקת האלחוש בה משתמש רופא השיניים. בהמשך הטיפול אינך צפויה לחוש כאבים כלל.

- אם הפעולה מבוצעת בהרדמה כללית עליך להיות בצום לפחות 6 שעות לפני הפעולה (אסורה אכילה ושתייה!).
- * אם את רגישה לחומרי הרדמה או תרופות כלשהן חשוב לומר זאת לפני הטיפול. מומלץ להגיע עם מלוה ומומלצת מנוחה בבית ביום הטיפול.

לאחר הפעולה

לאחר הטיפול יתכן שתחושי כאבים בבטן התחתונה המזכירים כאבי מחזור. את יכולה לטול תרופות משככות כאבים למשל (אופטלגין, אקמול). יתכן דימום קל - בינוני למשך 10-20 יום או הפרשה הדומה למי בשר. אם תהיה לך הפרשה בעלת ריח דוחה חשוב שתיגשי לרופא המטפל. במידה ומתחיל דימום מוגבר עליך לפנות לרופא המטפל או למיון נשים.

לאחר הטיפול מומלץ:

1. להימנע למשך שבועיים מפעילות גופנית מאומצת, הרמת משאות כבדים, עבודה פיזית קשה.
 2. במשך חודש לא להשתמש בטמפון, ולהימנע מיחסי מין שטיפות פנימיות וכן מבדיקות טהרה.
- בסיום הפעולה תקבלי הסבר על הפעולה ועל המשך המעקב והביקורת המומלצים.

במידה ונמצא בפעולה נגע טרום סרטני חשוב מאד לבריאונך שתגיעי לביקורת סדירות לביצוע משטח PAP וקולפוסקופיה כל 4-12 חודשים בהתאם להנחיות שתקבלי.

באם יש לך שאלות נוספות, אנא אל תהססי לרשום ולשאול את כל השאלות.