

I MATERIALI INFORMATIVI NEL SECONDO LIVELLO DELLO SCREENING CITOLOGICO

A cura di Anna Iossa e Carla Cogo

e del Gruppo di lavoro GISCi Materiali informativi del 2° livello (Gruppo di lavoro
Organizzazione e valutazione, sottogruppo comunicazione):

Silvia Brezzi, Viterbo

Rita Buoso, Rovigo

Debora Canuti, Rimini

Carla Cogo, Padova

Anna Iossa, Firenze

Gioia Montanari, Torino

Aurora Scalisi, Catania

Qui di seguito presentiamo le “Informazioni sulla colposcopia” e le “Informazioni sulla
terapia” prodotti per le utenti del 2° livello dello screening citologico.

Dicembre 2010

INFORMAZIONI SULLA COLPOSCOPIA

1. Che cos'è la colposcopia?

- La colposcopia è un esame ginecologico con il quale il medico guarda il collo dell'utero dopo aver applicato un liquido che si chiama acido acetico.

2. E' come una visita ginecologica?

- E' molto simile. Infatti anche nella colposcopia il medico usa lo speculum vaginale, come nella visita ginecologica. Lo speculum è uno strumento che è introdotto in vagina, distanziandone le pareti, e permette di vedere il collo dell'utero.
- Durante la colposcopia il medico usa anche il colposcopio, uno strumento che serve per illuminare il collo dell'utero e vederlo ingrandito.

3. Perché devo fare questo esame?

- Le abbiamo consigliato di fare la colposcopia per controllare se sul suo collo dell'utero ci sono delle alterazioni

4. Cosa succede se il medico vede delle alterazioni?

- Se il medico vede delle alterazioni fa un piccolo prelievo di tessuto dal collo dell'utero.
- Questo prelievo si chiama biopsia

5. E' doloroso fare la colposcopia?

- No, in genere la colposcopia non è dolorosa. Qualche volta si sente come un pizzicotto
- Qualche volta dopo l'esame si può avere una piccola perdita di sangue che cessa da sola in poco tempo

6. Avrò subito la risposta della colposcopia?

- Se il medico non vedrà alterazioni le darà subito la risposta e la data del prossimo controllo.
- Se invece il medico le avrà fatto una biopsia, lei dovrà aspettare che il tessuto venga analizzato, e riceverà la risposta in due o tre settimane

7. Quando avrò il risultato della biopsia mi diranno cosa devo fare?

- Sì, in base al risultato della biopsia il medico le consiglierà un altro controllo o un trattamento.

8. Come posso avere altre informazioni?

- Potrà chiederle al medico che le farà la colposcopia.
- Può anche guardare le 100 domande sull'HPV sul sito www.osservatorionazionale screening.it

INFORMAZIONI SULLA TERAPIA

1. Perché mi è stato consigliato un trattamento?

- Il trattamento le è stato consigliato perché la colposcopia e il successivo esame del tessuto hanno mostrato sul suo collo dell'utero una lesione che è preferibile curare.
- Questa lesione non è un tumore, ma è un'alterazione limitata a un piccolo gruppo di cellule, e può essere facilmente trattata.

2. Che cosa è la CIN che mi hanno trovato?

- La CIN è una zona del collo dell'utero formata da cellule un po' alterate. Non si tratta di un tumore ma di una lesione che nella maggior parte dei casi può scomparire da sola.

3. Cosa succede se non curo la lesione che mi è stata diagnosticata?

- La lesione potrebbe scomparire, rimanere invariata oppure, più raramente, potrebbe trasformarsi in tumore. Occorrono però molti anni perché una lesione si trasformi in tumore.
- Ancora non riusciamo a capire quali lesioni guariranno e quali no. Per questo motivo trattiamo anche lesioni che potrebbero sparire spontaneamente o che potrebbero rimanere uguali nel tempo senza aggravarsi.

4. Esistono vari gradi di CIN?

- Sì, dipende dalla quantità di cellule alterate nell'area che abbiamo individuato con la colposcopia. Nel CIN1 (displasia lieve) sono alterate le cellule più superficiali. Nella CIN2 /CIN3 sono alterate le cellule più profonde dell'area interessata .

5. Il trattamento viene fatto in ambulatorio?

- Sì, molte lesioni possono essere trattate in ambulatorio. Il trattamento permette di eliminare la CIN con vari metodi.

6. Come viene fatto il trattamento?

- Esistono vari tipi di trattamento: alcuni prevedono la distruzione dell'area alterata (vaporizzazione laser) e sono utilizzati per le lesioni lievi.
- Altri trattamenti consentono che la lesione venga portata via insieme ad una piccola zona di tessuto sano circostante. Gli interventi che consentono l'asportazione della lesione sono la resezione con ansa (detta anche escissione con radiofrequenza) e la conizzazione laser.
- L'obiettivo della terapia è eliminare le cellule contenute nell'area interessata dalla CIN distruggendo meno tessuto sano possibile. Di solito questi interventi vengono fatti in anestesia locale, presso gli ambulatori individuati dal centro di screening

7. Da cosa dipende il tipo di trattamento?

- Il tipo di trattamento dipende dal tipo di lesione. Il ginecologo sceglierà quello più adatto per lei.

8. Il trattamento è doloroso?

- Potrebbe sentire un leggero fastidio dovuto alla anestesia locale. Dopo però non sentirà dolore. Durante il trattamento potrebbe avvertire un po' di male al basso ventre simile a quello che si sente durante le mestruazioni.

9. Quanto durerà il trattamento?

- Generalmente il tempo è variabile dai 10 minuti (vaporizzazione laser o resezione con ansa) ai 20-30 minuti (conizzazione laser)

10. Che cosa succederà dopo il trattamento?

- Dopo il trattamento avrà un sanguinamento che potrà durare anche fino alla prossima mestruazione.

11. Quando potrò avere rapporti sessuali?

- Le consigliamo di aspettare un mese prima di avere rapporti sessuali. In questo periodo e durante la mestruazione successiva al trattamento le consigliamo di usare assorbenti esterni.

12. Dovrò ritirare una risposta dopo l'esame?

- In caso di vaporizzazione laser non dovrà aspettare nessuna risposta. Dovrà fare i controlli che le consiglierà il ginecologo.
- Se invece farà una resezione con ansa (escissione con radiofrequenza) o una conizzazione, riceverà la risposta a casa o dovrà ritirarla personalmente, a seconda di quello che le diranno il giorno in cui farà il trattamento.

13. Dovrò fare dei controlli dopo il trattamento?

- Sì, il primo controllo in genere viene fatto dopo 6 mesi. Gli altri controlli dipendono dalle indicazioni che le darà il ginecologo.

14. Come posso avere altre informazioni?

- Potrà chiederle al ginecologo che le farà la colposcopia.
- Può anche guardare le 100 domande sull'HPV sul sito www.osservatorionazionalecreening