

Celleforandringer i livmoderhalsen



Indhold



- 3 Indledning
- 4 Hvad er celleforandringer?
- 5 Hvad er årsagen til livmoderhalskræft?
- 7 Hvordan undersøger man for celleforandringer?
- 11 Hvordan behandles celleforandringer?
- 16 Tanker og bekymringer
- 19 Ordliste
- 20 Hvor kan jeg læse mere?
- 21 Om livmoderhalsen

Indledning

Celleforandringer er ikke kræft, men forstadier, der kan udvikle sig til livmoderhalskræft, hvis de ikke bliver behandlet. Mange kvinder får celleforandringer. En del celleforandringer forsvinder af sig selv, mens andre kræver behandling. Hvert år bliver der foretaget 5.000 operationer (keglesnit) for at fjerne svære forstadier til livmoderhalskræft. Behandlingen er relativ enkel, og stort set alle kvinder bliver fuldstændig helbredt.

December 2010



Hvad er celleforandringer?

Hvis du får konstateret celleforandringer i livmoderhalsen, betyder det ikke, at du har kræft. Celleforandringer kan være forstadier til kræft, men forstadier er ikke kræft.

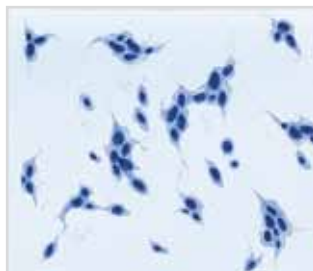
Atypiske celler og forstadier til livmoderhalskræft

Ordet celleforandringer bruges både om atypiske celler og om forstadier til livmoderhalskræft. At celler er atypiske vil sige, at de ser unormale ud, når de undersøges i et mikroskop. Ofte kan man ikke se, hvad celleforandringerne skyldes. De kan skyldes betændelse, som går væk af sig selv igen, men de kan også være forstadier til livmoderhalskræft.

I mange tilfælde vil celleforandringerne forsvinde af sig selv uden behandling. Men man kan ikke se, hvilke tilfælde der vil forsvinde, og hvilke der på sigt vil udvikle sig til livmoderhalskræft. Derfor bliver kvinder med lette celleforandringer kontrolleret jævnligt, mens kvinder med sværere celleforandringer bliver tilbudt behandling.



På billedet ses normale celler. Celler består af en kerne og cellevæske. Cellekernen er i reglen rund eller oval.



Billedet viser unormale (atypiske) celler. Cellerne er blevet mere aflange, store, mørke og uregelmæssige. De har en unormal form og nogle af dem hænger sammen.



Hvad er årsagen til livmoderhalskræft?

Human papillomavirus (HPV) er hovedårsagen til livmoderhalskræft. HPV er en fælles betegnelse for mere end 100 forskellige typer virus. Kun nogle få af dem giver forstadier og måske senere livmoderhalskræft. Andre typer kan f.eks. give kønsvorter, som også kaldes kondylomer.

HPV overføres seksuelt og er en meget almindelig infektion hos både kvinder og mænd. Man regner med, at cirka 80 pct. af alle seksuelt aktive kvinder på et eller andet tidspunkt i deres liv vil blive smittet. Infektionen er dog mest almindelig hos kvinder under 35 år. Den giver ingen symptomer hos hverken mænd eller kvinder, så man kan godt være smittet uden at vide det. I de fleste tilfælde forsvinder infektionen af sig selv, ligesom en forkølelse gør. Hos en lille gruppe kvinder bliver infektionen kronisk, og man ved, at disse kvinder har en øget risiko for at få livmoderhalskræft.

En HPV-infektion i sig selv er ikke nok til, at en kvinde udvikler forstadier og måske livmoderhalskræft. Der skal andre faktorer til. Man ved, at rygning øger risikoen for at udvikle celleforandringer.

Det tager ofte mange år, fra man bliver smittet med en af de HPV-typer, der kan give forstadier, til man rent faktisk udvikler forstadier og i nogle tilfælde senere livmoderhalskræft. Derfor kan det være svært at vide, hvornår og af hvem man er blevet smittet.





Hvordan undersøger man for celleforandringer?

Celleforandringer giver ingen symptomer, og du kan derfor ikke mærke dem. De fleste celleforandringer bliver opdaget i forbindelse med screening for livmoderhalskræft, som er et tilbud til alle kvinder i Danmark mellem 23 og 65 år.

Kvinderne får en skriftlig invitation med posten hvert tredje år – hvis du er fyldt 50 dog kun hvert femte år. Undersøgelsen foregår hos den praktiserende læge, som tager en celleprøve fra livmoderhalsen. Celleprøven bliver sendt til et laboratorium og undersøgt i mikroskop for at se, om cellerne er forandrede.

Celleforandringer inddeles i to kategorier afhængigt om af, de er opstået i livmoderhalsens plade- eller cylinderceller.

Lettere celleforandringer (ASCUS, LSIL og AGC)

Atypiske celler (ASCUS) og lette celleforandringer (LSIL) forsvinder i en del tilfælde af sig selv. Hvis din celleprøve viser atypiske celler eller lette celleforandringer, vil du som regel blive tilbudt en ny celleprøve tre til

Celleforandringer i pladeceller indeles i tre stadier:

- **ASC** – atypiske forandringer i pladeceller, som også indeles i:
ASCUS – atypiske celler af ukendt betydning
ASCH – atypiske celler som muligvis kan være HSIL
- **LSIL** – lette celleforandringer
- **HSIL** – svære celleforandringer

Celleforandringer i cylinderceller indeles i to stadier

- **AGC** – atypiske cylinderceller
- **AIS** – adenokarcinoma in situ

Ingen af stadierne er kræft, og selv de sværeste former for forstadier kan fjernes. Man ved ikke præcist, hvor lang tid der går, før ubehandlede forstadier udvikler sig til kræft. Oftest er der tale om en periode på 10-15 år, men det kan variere fra kvinde til kvinde.

12 måneder senere. Det gentages efter yderligere 12 måneder. Efter to negative celleprøver kan du vende tilbage til det almindelige screeningsprogram.

Nogle læger vil henvise dig til en gynækolog eller en gynækologisk afdeling på et sygehus umiddelbart efter din første celleprøve hos lægen. Det er lidt forskelligt. Nogle steder vil du blive tilbudt en såkaldt HPV-test. Ved en sådan test kan man vurdere, om celleforandringerne på sigt kan udvikle sig til livmoderhalskræft eller ej. Testen bliver taget samtidig med celleprøven.

Svære celleforandringer (HSIL og AIS)

Hvis din celleprøve viser svære celleforandringer eller carcinoma in situ (alle HSIL), vil du altid blive henvist til gynækolog. Her vil du blive undersøgt nærmere.

Hos gynækologen

Hvis du er blevet henvist til en gynækolog, vil du få lavet en kikkertundersøgelse (kolposkopi). Gynækologen vil også tage en vævsprøve (biopsi) og en ny celleprøve fra livmoderhalsen.



Ved en kolposkopi ser lægen på livmoderhalsens overflade med en kikkert, der forstørrer overfladen 10-40 gange.

Med et kikkertlignende apparat ser gynækologen direkte ind på livmoderhalsen. De vævsprøver, der bliver taget, sendes til undersøgelse i mikroskop.

Du vil måske føle små trækninger eller lette smerter, når gynækologen tager vævsprøverne. Nogle kvinder mærker ingenting. Undersøgelsen tager ca. 10-15 minutter.

Det kan bløde lidt efter en vævsprøve, så det er en god idé at tage et bind på bagefter.

Cirka to uger efter undersøgelserne er der svar på vævsprøverne. Så får du at vide, om det er nødvendigt med behandling.

Celleforandringerne i en vævsprøve inddeles på baggrund af det, man kalder CIN-klassifikationen.

Normal. Cellerne er helt normale.

CIN 1: Celleforandringerne findes kun i den allernederste del af cellelaget.

CIN 2: Forandringerne går højere op i cellelaget.

CIN 3: Den sværeste grad af celleforandringer, før det bliver til kræft. Cellerne vokser ikke ud i omgivelserne (carcinoma in situ).

Carcinom. Cellerne er vokset ud i omgivelserne. Først på dette stadium er der tale om kræft eller på latin: karcinom.

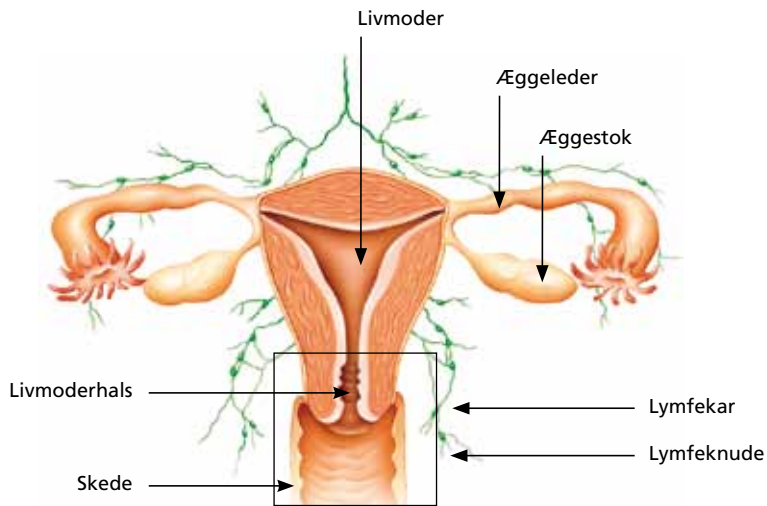
Hvordan behandles celleforandringer?

Hvis din celleprøve viser svære celleforandringer eller carcinoma in situ (alle HSIL), vil du få foretaget et keglesnit (konisation). Hvis celleprøven viser moderate celleforandringer, vil man i nogle tilfælde vælge at se tiden an.

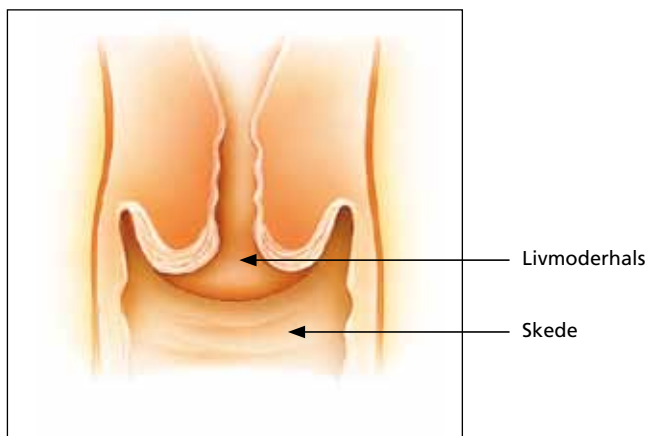
Keglesnit

Et keglesnit er et forholdsvis lille indgreb. Nogle få kvinder får det lavet under fuld bedøvelse, men langt de fleste bliver kun lokalbedøvet og derfor heller ikke indlagt. Under indgrebet ligger du på samme måde som ved en almindelig gynækologisk undersøgelse. Keglesnittet foregår gennem skeden og varer mellem 15 og 25 minutter. Gynækologen fjerner et kegleformet stykke væv fra livmoderhalsen ved hjælp af en elektrisk slynge eller laser. Nogle kvinder mærker ikke noget, mens andre kan mærke nogle jag. Det fjernede væv er typisk en til to cm i diameter, men det varierer fra kvinde til kvinde. Vævet bliver undersøgt i mikroskop for at se, om alle unormale celler er fjernet. Det er man sikker på, hvis der kun er normale celler på keglens ender.

Efter operationen skal du gå til kontrol. Forløbet varierer fra person til person og afhænger af, om alt det syge væv blev fjernet ved keglesnittet. Læs mere om kontrol på side 14.



Den sorte firkant på billedet viser livmoderhalsen.
 Billedet er forstørret i tegningen nedenfor.



Ved keglesnittet (konisation) fjerner gynækologen et kegleformet stykke væv fra livmoderhalsen.

Efter keglesnittet

Hvis du har fået lavet et keglesnit, vil du være sygemeldt i et par dage. Hos en lille gruppe kvinder opstår der kraftig blødning inden for det første døgn efter indgrebet. Hvis det sker, skal du kontakte din gynækolog eller lægevagten og få standset blødningen.

Efter operationen kan du have små blødninger eller brunligt udflåd i op til et par uger. I den periode er det vigtigt ikke at belaste kroppen. Derfor bør du f.eks. undgå at cykle og bære tunge ting, undgå samleje, lade være med at gå i svømmehallen og ikke tage karbad.

10-14 dage efter operationen kan der komme mere frisk blødning, når sårskorpen på livmoderhalsen afstødes. Den første menstruation efter keglesnittet kan være voldsom og vare længere end normalt. Du må ikke bruge tampon i et par uger efter keglesnittet – kun bind.

Tre til fem uger efter indgrebet er livmoderhalsen helet op, og en ny slimhinde dækker det område, hvor keglen blev fjernet. Livmoderhalsen vil være afkortet nogenlunde svarende til den mængde væv, der er fjernet, og der vil være en lille smule arvæv.

At få lavet et keglesnit påvirker ikke din mulighed for at få børn. Læs mere på side 16.

Er du ryger, kan du nedsætte din risiko for komplikationer ved keglesnittet, hvis du holder op med at ryge før indgrebet. Komplikationer kan være infektioner, blødning og dårlig heling af sår.

Hvis du drikker mere end Sundhedsstyrelsens genstandsgrænse – som er højst syv genstande om ugen for kvinder – kan det give komplikationer ved indgrebet. Du kan nedsætte risikoen for komplikationer ved at sætte dit forbrug ned.

Kontrol

Hvis du har fået konstateret atypiske celler, lette eller svære celleforandringer, skal du gå til kontrol, inden du kan vende tilbage til det almindelige screeningsprogram.

Lettere celleforandringer (ASCUS, LSIL og AGC)

Hvis du ikke er blevet behandlet for celleforandringer, skyldes det, at de højst sandsynligt vil gå væk af sig selv. Men det er vigtigt at holde øje med forandringerne. Derfor skal du i en periode gå til kontrol. Kontrolforløbet afhænger af, om du har fået taget en HPV-test.

Hvis du ikke har fået taget en HPV-test, skal du have lavet en ny celleprøve tre til tolv måneder efter, du fik taget celleprøven hos lægen. Hvis der fortsat er celleforandringer, vil lægen vurdere, om du skal behandles. Hvis der ikke er celleforandringer, skal du til kontrol endnu en gang efter tolv måneder. Hvis denne prøve også er negativ, kan du vende tilbage til det almindelige screeningsprogram og blive undersøgt hos din læge hvert tredje eller femte år afhængigt af din alder.

Har du fået taget en HPV-test, som var negativ, skal du have lavet en ny celleprøve efter tolv måneder. Hvis der stadig er celleforandringer, vil lægen vurdere, om de kræver behandling. Er prøven normal, kan du vende tilbage til det almindelige screeningsprogram.

Svære celleforandringer (HSIL og AIS)

Oftest er alle unormale celler fjernet ved keglesnittet. I så fald bliver du tilbudt at komme til kontrol hos din læge efter seks måneder. Du skal selv bestille tid hos lægen.

Hos ca. 15 pct. af de kvinder, der bliver behandlet for sværere celleforandringer (HSIL), vil der være celleforandringer i kanten af det fjernede kegleformede stykke væv. Disse kvinder vil blive fulgt af en gynækolog efter seks måneder og derefter af egen læge. Det mest almindelige er, at celleforandringerne forsvinder af sig selv, efterhånden som såret på livmoderhalsen heles. Kun hos få kvinder er det nødvendigt at foretage endnu et keglesnit, hvis celleforandringerne på det tidspunkt ikke er forsvundet.



Efter behandlingen skal du gå til kontrol i op til ti år, fordi forstadier kan komme igen. Af samme grund er det meget vigtigt at deltage regelmæssigt i screening, når dit kontrolforløb er slut.

Hvis forstadierne på et tidspunkt kommer igen, kan du få lavet et nyt keglesnit. Det er meget lidt væv, man fjerner ved et keglesnit, og der dannes nyt væv efter indgrebet. Derfor bliver der ikke mindre af livmoderhalsen, selv om du skal have lavet endnu et keglesnit.

Tanker og bekymringer

Mange kvinder bliver bange og nervøse, når de får at vide, at de har celleforandringer. Forskellen på forstadier til kræft og egentlig kræft kan være svær at forstå, og det er ikke ualmindeligt at blande de to ting sammen.

At få konstateret celleforandringer kan give dig mange tanker: Er jeg syg? Hvilken behandling skal jeg have? Hvad med bagefter? Og hvad skal jeg fortælle familie og venner? Situationen vil uundgåeligt påvirke dit humør, indtil du får svar på alle dine spørgsmål. Nogle kvinder får besvær med at sove eller får nedsat lyst til sex. Det er en helt naturlig reaktion i perioder med bekymring og nervøsitet.

Hvis du har brug for at snakke med en udenforstående, kan du ringe til din praktiserende læge eller til Kræftlinjen på tlf. 80 30 10 30. Det er en gratis telefonrådgivning, som også gerne besvarer spørgsmål om celleforandringer, selvom det ikke er en kræftsygdom.

Du kan også skrive med andre om dine følelser og bekymringer på www.cancerforum.dk.

Din mulighed for at blive gravid og gennemføre en graviditet forringes ikke af, at du har haft celleforandringer – uanset hvilken grad af celleforandringer, der er tale om. Hvis du har fået foretaget et keglesnit, er der en lille risiko for at føde lidt for tidligt, men det sker kun for nogle få procent.



Vaccine mod HPV

Takket være en vaccine, der beskytter mod HPV, kan piger og kvinder blive vaccineret mod livmoderhalskræft. Det er bedst at blive vaccineret før det første samleje – dvs. inden man risikerer at blive smittet med HPV. Men langt de fleste seksuelt aktive unge vil også få god gavn af vaccinen.

Hvem kan vaccineres?

Piger på 12 år kan blive vaccineret gratis hos deres læge. Alle andre skal selv betale for vaccinationen.

Da mange seksuelt aktive også vil have gavn af vaccinen, anbefaler Kræftens Bekæmpelse, at kvinder i samråd med deres læge overvejer at blive vaccineret.

Noget tyder på, at også kvinder, der har fået foretaget et keglesnit, kan have gavn af vaccinen.

Vigtigt at deltage i screening for livmoderhalskræft

Selvom du er vaccineret, er det stadig vigtigt at deltage i screening for livmoderhalskræft.

Vaccinen beskytter nemlig ikke mod alle typer HPV, der kan give livmoderhalskræft. Den beskytter mod de to HPV-typer, der tilsammen er årsag til ca. 70 pct. af alle tilfælde af livmoderhalskræft i Danmark.



Du kan læse mere om HPV-virus og HPV-vaccinationen på www.vidunderlivet.dk, www.cancer.dk eller www.stophpv.dk

Ordliste

ASCUS: Atypiske celler. Bogstaverne ASCUS er den engelske forkortelse for atypiske celleforandringer af ukendt betydning.

Atypiske celler: Celler, der ser unormale ud, når man undersøger dem i mikroskop.

Biopsi: Vævsprøve.

HPV: Forkortelse for human papillomavirus. HPV dækker over mere end 100 forskellige typer virus.

HSIL: Svære celleforandringer. Bogstaverne HSIL er den engelske forkortelse for svære celleforandringer.

Keglesnit: Indgreb, hvor der fjernes et stykke kegleformet væv fra livmoderhalsen.

Kolposkopi: Undersøgelse, hvor gynækologen ser ind i livmoderhalsen med en kikkert.

Konisation: Keglesnit.

LSIL: Lette celleforandringer. Bogstaverne LSIL er den engelske forkortelse for lette grader af celleforandringer.

Screening: Folkeundersøgelse, hvor en gruppe af befolkningen (raske personer) undersøges for en bestemt sygdom for at opdage den på et tidligt stadium eller forstadium.

Hvor kan jeg læse mere?

Kræftens Bekæmpelse har udgivet en række pjecer, der kan være interessante for dig, hvis du vil vide mere.

'Kort information om screening'

'Livmoderhalskræft'

Pjecerne kan bestilles på www.cancer.dk/netbutik eller på tlf. 35 25 71 00.

På Kræftens Bekæmpelses hjemmeside www.cancer.dk finder du information om alt fra behandling og rådgivning til forebyggelse og forskning.

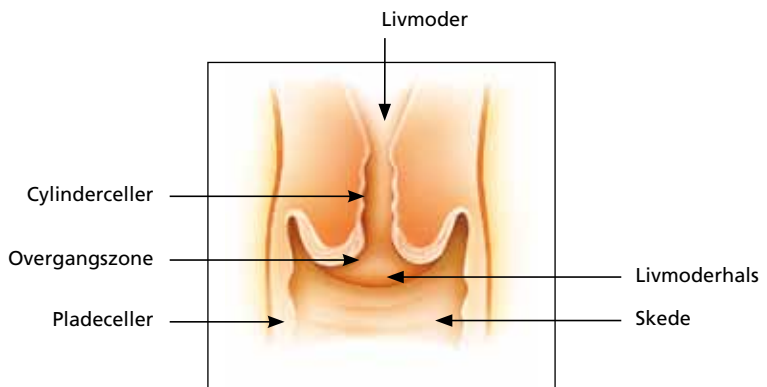
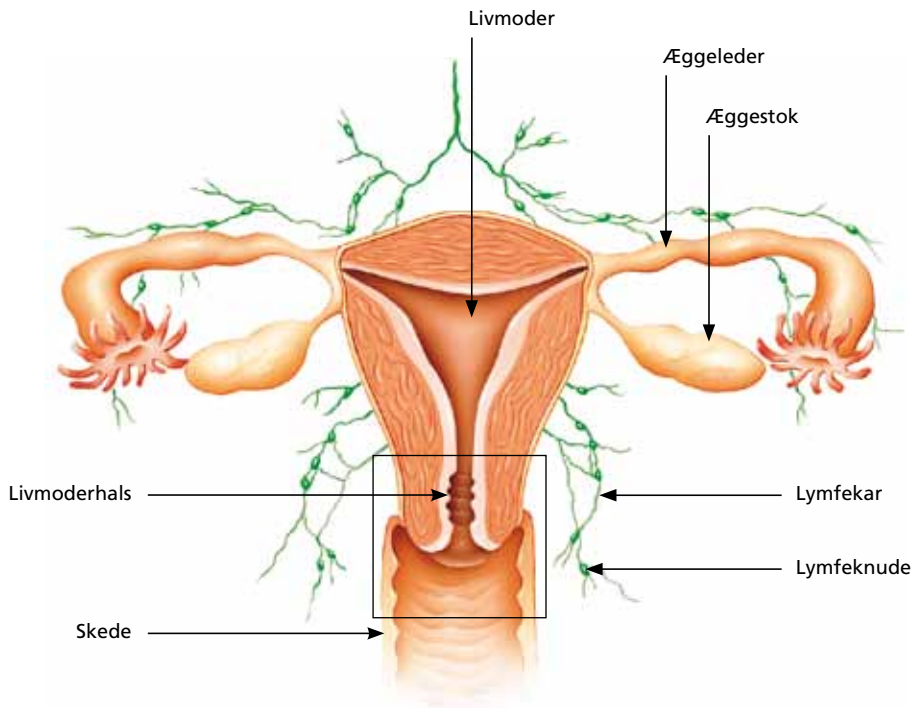
Du kan også besøge www.vidunderlivet.dk, hvor du kan læse om HPV-vaccination og screening. Vidunderlivet er Kræftens Bekæmpelses kampagne om forebyggelse af livmoderhalskræft.



Om livmoderhalsen

Livmoderen er et lille organ med størrelse og form som en lidt fladklemt pære. Livmoderhalsen er den del af livmoderen, der vender ned mod skeden. Den er ca. to cm i diameter og ca. tre cm lang. Hos kvinder, som har født, er livmoderen og livmoderhalsen ofte lidt større end hos kvinder, som aldrig har været gravide. På begge sider af livmoderen sidder æggeledele og æggestokkene.

Skedens slimhinde er beklædt med pladeceller, mens livmoderens slimhinde er beklædt med cylinderceller. Mellem de to slimhinder er der en overgangszone på livmoderhalsen, og det er her, celleforandringer kan opstå.



Om livmoderhalsen



Beskrivelse og illustration
findes på indersiden
af flappen.



Udgiver: Kræftens Bekæmpelse, 2008, 2. udgave, 1. oplag 2010

Redaktion: Overlæge, dr. med. Iben Holten og cand. comm. Mette Marie Espersen
i samarbejde med overlæge, ph.d. Danny Svane.

Layout: Rumfang.dk

Illustrationer: Henning Dalhoff og Lena Untidt

Foto: Tomas Bertelsen og Grindsted A/S (side 12)

Tryk: www.SvendborgTryk.dk, Svanemærket tryksag - licens nr. 541-072

ISBN-nr: 978-87-7064-136-4



Kræftens Bekæmpelse

Strandboulevarden 49

2100 København Ø

Telefon 35 25 75 00

www.cancer.dk

