



Liebe Patientin,

seit Juli 2014 werden die Ergebnisse der Zellabstriche vom Gebärmutterhals nach der „**Münchener Nomenklatur III**“ eingeteilt.

Da die Ergebnisse nicht direkt mit der bisherigen Nomenklatur vergleichbar sind, müssen Sie darauf achten, ob das Zytologieergebnis „in der Sprache der 2. oder der 3. Münchener Nomenklatur“ beurteilt wird !!

Nachfolgend vom Berufsverband der Zytologen eine für den Laien verständliche Erklärung zu den neuen Gruppen:

0	Abstrichwiederholung
I	Alles in Ordnung. Der Abstrich ist völlig unauffällig. Kein Krebsverdacht. Alle Zellen sind eindeutig gutartig → Ein erneuter Zellabstrich ist erst im Rahmen der nächsten Vorsorgeuntersuchung*) notwendig.
II-a	Unauffälliger Abstrichtest. Erneute Untersuchung nur bei Hinweisangaben in der Vorgeschichte. → ggf. Wiederholung der Abstrichuntersuchung
II p-g-e	Meist unwesentlich oder nur geringergradig veränderte Zellen. Es besteht kein Verdacht auf Vorliegen einer Krebsvorstufe und damit auch kein Krebsverdacht. → Abstrichuntersuchung nach einem Jahr, ggf. mit weiteren Tests, Scheidenspiegelung (Kolposkopie) oder nach vorheriger Behandlung bei Entzündung. Bei einem Befund Gruppe II-e müssen bei der Frauenärztin/arzt weitere Untersuchungen erfolgen, da diese Zellen aus höheren Bereichen der Gebärmutter stammen.
III p-g-e-x	Ein solcher Abstrich ist nicht eindeutig. In der Zellprobe wurden zwar keine Krebszellen gesichert, jedoch Zellreaktionen oder –veränderungen, die auffällig aber mikroskopisch nicht eindeutig zu bestimmen sind. → Neben einem erneuten Abstrich werden oft weitere Zusatztests, eine antibiotische oder hormonelle Behandlung und eine Kolposkopie erforderlich, manchmal auch eine kleine Gewebeentnahme. Eine Abstrichwiederholung erfolgt in Abhängigkeit vom Befundergebnis.
IIID1 IIID2	Dieser Abstrich ist gerade bei jungen Frauen sehr häufig und wird meist als leichte oder mäßige Dysplasie bezeichnet, d.h. es zeigen sich leichte Zellveränderungen möglicher Krebsvorstufen. Es besteht ein geringes Risiko echte Krebszellen zu entwickeln, es liegt aber kein Krebs vor. Meist hängt diese Veränderung mit der häufig verbreiteten HPV-Infektion zusammen. → Wegen ihrer guten Rückbildungsfähigkeit werden Abstrichbefunde der Gruppe IIID1 oder IIID2 abwartend kontrolliert. Bei wiederkehrenden Zellveränderungen sollte eine Abklärung durch ergänzende Untersuchungen wie Abstrichkontrollen, Zusatztests (HPV-Test, Biomarker zur Einschätzung der Infektheilung) und ggf. Kolposkopie erfolgen. Je nach Verlauf und Ergebnis der Zusatztests muss manchmal eine kleine Gewebeprobe entnommen werden.
IVa p-g	Dieser Befund wird als schwere Dysplasie oder auch als „in-situ-Vorstufe“ bezeichnet, d.h. es liegen starke Zellveränderungen möglicher Krebsvorstufen vor. → Diese Zellveränderungen bilden sich ohne Behandlung nur selten zurück, so dass ein operativer Eingriff oft nicht zu umgehen ist.
IVb p-g V p-g-e-x	Bei Abstrichen der Gruppe IVb und V ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass sich ein Krebs entwickelt hat. → Der Abstrichbefund wird durch eine zusätzliche Gewebeprobe abgeklärt. Die weitere Behandlung ist abhängig vom Ergebnis der feingeweblichen Untersuchung.

*) Zellabstriche im Rahmen der regulären Vorsorgeuntersuchung sollten spätestens alle 12 Monate erfolgen.