

# RENESANS KOLPOSKOPII

Kolposkopia (od greckiego *kolpos* – pochwa, *scopia* – oglądanie) to badanie znane prawie od 100 lat, mimo to mało spopularyzowane i nie w pełni doceniane. Zasada badania polega na ocenie wzrokowej głównie powierzchni szyjki macicy, ale także ścian pochwy i sromu, w kilkukrotnym powiększeniu i optymalnym oświetleniu szczegółów.

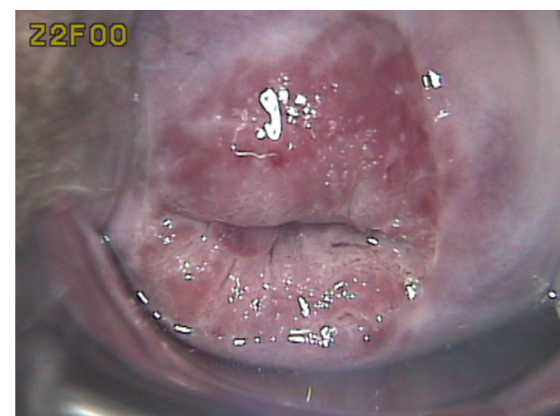
*dr n. med. Grzegorz Głąb z kliniki GMW – Embrio w Opolu, Grupa Medyczna Parens*

Poza oceną wizualną stałym elementem badania są próby barwnikowe z 3-5%owym kwasem octowym (pierwotnie używanym do usunięcia nadmiaru śluzu) oraz płynem Lugola (wodny roztwór jodu w jodku potasu). Podstawowym celem kolposkopii jest ocena tzw. strefy przekształceń (transformacji), czyli granicy nabłonka płaskiego pokrywającego ściany i sklepienia pochwy z nabłonkiem gruczołowym z kanału szyjki macicy. W tej strefie ma początek zdecydowana większość zmian chorobowych szyjki macicy, zwłaszcza tych o najgroźniejszym przebiegu. Granica międzynabłonkowa zmienia swoją lokalizację i podlega powolnej migracji w trakcie kolejnych lat życia kobiety.

## ZALETY KOLPOSKOPII

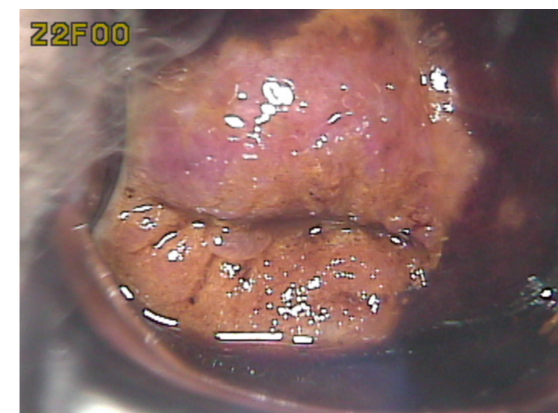
Największą zaletą kolposkopii jest możliwość szybkiego i praktycznie nieinwazyjnego rozpoznania wczesnych etapów zakażenia wirusami HPV. Zakażenie szyjki macicy onkogennymi typami HPV ma cha-

rakter bezobjawowy i nie jest widoczne „gołym okiem”. Zainfekowany nabłonek ulega przejściowemu zabarwieniu w trakcie prób barwnikowych całkowicie odmiennie do nabłoneków fizjologicznych. Zaobserwowanie wtórnego zmniejszenia przejrzystości (zbielenia) po kontakcie z roztworem kwa-



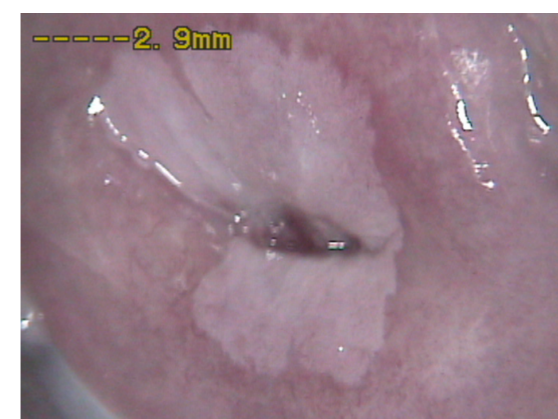
Obraz kolposkopowy po próbie z kwasem octowym - obraz fizjologiczny

su octowego, a następnie brak zabarwienia tego obszaru na brunatny kolor przez płyn Lugola jest kryterium rozpoznawczym aktywnego zakażenia i replikacji wirusów



Obraz kolposkopowy po próbie z płynem Lugola - obraz fizjologiczny

*Papilloma* w komórkach nabłonka. Rozpoznanie kolposkopowe jest praktycznie natychmiastowe, możemy poznać lokalizację i zasięg zmian oraz wytypować obszary o największym nasileniu choroby. Kolposkopia to najlepsza metoda do pobierania wycinków histopatologicznych nie „metodą losową”, tylko z miejsc faktycznie podejrzanych. Celem jest rozpoznanie zmian przednowotworowych. Jeśli uda się je w porę zdiagnozować i usunąć, zanim u kobiety rozwinię się inwazyjny nowotwór, to uzysku-



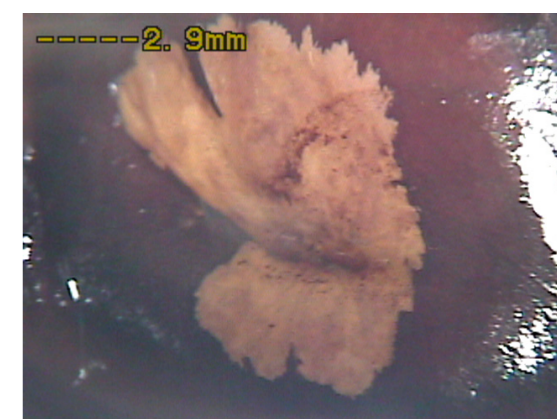
W obrazie kolposkopowym widać zmianę podejrzaną onkologicznie (po próbie z kwasem octowym)

jemy 100% skuteczności leczenia. Zmiany uwidocznione w trakcie kolposkopii o kilka lat wyprzedzają odchylenia w badaniu cytologicznym. Dziwny wydaje się więc fakt, że kolposkopia jest w większości krajów stosowana jako badanie II rzutu do weryfikowania odchyleń w badaniu cytologicznym.

## ODKRYWANA NA NOWO

Kolposkopia może być samodzielnym narzędziem diagnostyki pierwotnej, a czułość badania przewyższa powszechnie zalecaną cytodiagnostykę. W ostatnich latach obserwuje się renesans kolposkopii. W opinii ekspertów powszechne stosowanie kolposkopii połączonej z badaniami molekularnymi DNA HPV typów wysokoonkogennych, wykrywającymi kobiety zainfekowane, ale niekoniecznie już chore, wydaje się bardziej efektywne od skринingu opartego na konwencjonalnej cytologii. Przez niemal 100 lat rozwoju zasada badania i jego przebieg zmieniały się nieznacznie, natomiast ogromne zmiany dotyczyły aparatury. Kolposkopy optyczne są obecnie wypierane przez wersje elektroniczne – videokolposkopy cyfrowe HD, HDMI czy, w niedalekiej perspektywie, 4K. Badana kobieta może obecnie śledzić etapy badania, jego wynik można dowolnie rejestrować cyfrowo, poddawać dalszej obróbce elektronicznej poprawiającej wiarygodność rozpoznania. Przyszłością są mobilne urządzenia z bezprzewodową transmisją danych przez sieci telefonii komórkowej (Mobile ODT Eva System).

Kolejną z zalet kolposkopii jest brak długotrwałego oczekiwania na wynik, co bardzo korzystnie wpływa na stan emocjonalny badanych. Kolposkopia ma jednak też swoje ograniczenia – niemożność oceny strefy



W obrazie kolposkopowym widać zmianę podejrzaną onkologicznie (po próbie z płynem Lugola)

przekształceń u kobiet po menopauzie, po zabiegach destrukcyjnych (koagulacje, konizacje) bądź fizjologicznie zlokalizowanych głęboko w kanale szyjki macicy. W takich przypadkach wynik badania jest niepewny i powinien być uzupełniony o badanie molekularne DNA HPV HR. ■