

„Qualität“ zytologischer Abstriche MIT „ENDOZERVIKALEN ZELLEN“ SIND ZERVIXDRÜSEN-ZELLEN GEMEINT

Der Nachweis endozervikaler Zellen gilt als Qualitätsmerkmal dafür, dass ein zytologischer Abstrich korrekt abgenommen wurde. In praxi ist es jedoch so, dass der Zytologe ein solches Qualitätsmerkmal nur bedingt bestätigen kann.

Ganz abgesehen davon kennt der Zytologe den Ort, an dem die auf dem Objektträger zu beurteilenden Zellen abgenommen wurden, nicht genau. Voraussetzung dafür wären genauere Angaben seitens des Einsenders, die aber in praxi nicht umsetzbar und bei der Problemlösung nicht wirklich hilfreich wären. Die Lösung liegt in der Klärung eines Missverständnisses!

Klärung eines Missverständnisses

Im Prinzip wird nicht nach endozervikalen, sondern nach Zervixdrüsen-Zellen gefahndet, die aber eben nicht unbedingt mit Zellen endozervikalen Ursprungs gleichzusetzen sind. Das liegt an der Dynamik der geweblichen Veränderungen im Bereich der Cervix uteri:

- ◆ Die epithelialen Verhältnisse im Bereich der Zervix bleiben bekanntlich nicht konstant, sondern wandeln sich unter den hormonellen Einflüssen in den verschiedenen Lebensphasen des Mädchens bzw. der Frau. Dies gilt insbesondere für die Topographie von Platten- und Zylinderepithel und die Verschiebung der Grenze zwischen diesen differentiellen Epithelien (siehe auch: Folge VII der Dysplasiesprechstunde in Ausgabe 6/2011 dieser Zeitschrift: „Bei der Kolposkopie sollte insbesondere die ‚Inner Border‘ ins Visier genommen werden“).

- ◆ In der unmittelbar postpartalen und der pubertären Lebensphase des Mädchens ist bei originärer Portio und normalen geweblichen Verhältnissen bei einem lege artis abgenommenen Abstrich endozervikal sicher mit dem Gewinn zervikaler Drüsenzellen zu rechnen.

- ◆ Dies gilt allerdings auch für den Abstrich bei einer Patientin jüngeren Alters, die eine ausgedehnte Ektopie aufweist. Denn auch aus

Tab. 1: Zellnachweis in Abhängigkeit vom Kolposkopie-Befund in einem zytologischen Präparat bei korrekter Abstrich-Abnahme (ohne Sonderzellen)

	Originäre Portio	Ektopie	T-Zone (partiell)	T-Zone (total)
Zervixdrüsen-Zellen	++	+++	+	(-)
Plattenepithel-Zellen	++	++	++	++
Metaplasie-Zellen	(-)	(+)	(+)	(+)

+ = vorhanden, ++ = zahlreich vorhanden, +++ = häufig vorhanden, (+) = möglicherweise vorhanden, (-) = nicht zu erwarten.

einer Ektopie lassen sich zervikale Drüsenzellen gewinnen, ohne dass damit der Nachweis endozervikal gewonnener Zellen erbracht wäre.

- ◆ Bei älteren Patientinnen, d.h. häufig bei Frauen jenseits der Menopause, finden sich kolposkopisch unterschiedlich ausgeprägte, teilweise ausgedehnte, zum Teil geschlossene Transformationszonen, die bis tief in den Zervikalkanal hinreichen können (Kolposkopie-Befund: T2-T3). In diesen Fällen werden häufig Metaplasiezellen unterschiedlicher Reifegrade abgestrichen; trotz sorgfältigst angewandter Abstrichtechnik und sicher endozervikaler Zell-

abnahme gelingt es jedoch nicht, Drüsenzellen aus der Endozervix zu gewinnen (Tab. 1).

Nach den gültigen Qualitätskriterien müssten solche Abstriche eigentlich dennoch als unzureichend gewertet werden, weil der Nachweis endozervikal gewonnener Zellen nicht schlüssig erbracht wird.

Ziel der Fahndung: Zervixdrüsen-Zellen

Die Lösung des Problems liegt auf der Hand: Der Textbaustein auf dem „Krebsfrüherkennung“-Formular „Endozervikale Zellen“ sollte durch „Zervixdrüsen-Zellen (vorhanden bzw. nicht vorhanden)“ ersetzt werden (Abb. 1).

Jedem anatomisch und kolposkopisch bewanderten Gynäkologen ist klar, dass der Zytologe nur die Präsenz bestimmter Zelltypen auf dem Objektträger, nicht aber schlüssig deren Herkunft von der Ektozervix oder aus dem Zervikalkanal angeben kann. Wenn sich also, wie es häufiger vorkommt, ein Einsender zytologischer Präparate enttäuscht dahingehend äußert, er habe ganz sicher endozervikal abgestrichen, dennoch seien jedoch keine endozervikalen Zellen (gemeint sind aber Zervixdrüsen-Zellen) dokumentiert, dann kann verdeutlicht werden, dass ein solcher Nachweis aus oben angeführten Gründen gar nicht möglich ist.

Zytologischer Befund

Endozervikale Zellen nicht vorhanden vorhanden

	56 <input type="checkbox"/>		56 <input type="checkbox"/>		56 <input type="checkbox"/>
Gruppe I/II	3	Gruppe IV a	6	Zellmat. nicht verwertbar	9
Gruppe III	4	Gruppe IV b	7		
Gruppe III D	5	Gruppe V	8		
Döderleinflora	<input type="checkbox"/>	Mischflora	<input type="checkbox"/>	Kokkenflora	<input type="checkbox"/>
Trichomonaden	<input type="checkbox"/>	Mykose	<input type="checkbox"/>	Aminkolpitis	<input type="checkbox"/>
Proliferationsgrad	_____				

Abb. 1: Zytologie-Abschnitt des „Krebsfrüherkennung“-Formulars.

Verfasser:
Dr. med. Bodo Kanne, Teningen