

Tabelle 1

Gruppe	Definition	Korrelat im Bethesda System
<b>0</b>	<b>Unzureichendes Material</b> → <i>Abstrichwiederholung</i>	Unsatisfactory for evaluation
<b>I</b>	<b>Unauffällige und unverdächtige Befunde</b> → <i>Abstrich im Vorsorgeintervall</i>	NILM
II-a	<b>Unauffällige Befunde</b> bei auffälliger Anamnese → <i>ggf. zytologische Kontrolle wegen auffälliger Anamnese (zytologischer/histologischer/kolposkopischer/klinischer Befund)</i>	NILM
<b>II</b>	<b>Befunde mit eingeschränkt protektivem Wert</b>	
II-p	Plattenepithelzellen mit geringergradigen Kernveränderungen als bei CIN 1, auch mit koilozytärem Zytoplasma/Parakeratose → <i>ggf. zytologische Kontrolle unter Berücksichtigung von Anamnese und klinischem Befund (evtl. nach Entzündungsbehandlung und/oder hormoneller Aufhellung; in besonderen Fällen additive Methoden und/oder Kolposkopie)</i>	ASC-US
II-g	Zervikale Drüsenzellen mit Anomalien, die über das Spektrum reaktiver Veränderungen hinausreichen → <i>ggf. zytologische Kontrolle in Abhängigkeit von Anamnese und klinischem Befund (evtl. nach Entzündungsbehandlung; in besonderen Fällen additive Methoden und/oder Kolposkopie)</i>	AGC endocervical NOS
II-e	Endometriumzellen bei Frauen > 40. Lebensjahr in der zweiten Zyklushälfte → <i>Klinische Kontrolle unter Berücksichtigung von Anamnese und klinischem Befund</i>	Endometrial cells
<b>III</b>	<b>Unklare bzw. zweifelhafte Befunde</b>	
III-p	CIN 2/CIN 3/Plattenepithelkarzinom nicht auszuschließen → <i>Differentialkolposkopie, ggf. additive Methoden, evtl. kurzfristige zytologische Kontrolle nach Entzündungsbehandlung und/oder hormoneller Aufhellung</i>	ASC-H
III-g	Ausgeprägte Atypien des Drüsenepithels, Adenocarcinoma in situ/invasives Adenokarzinom nicht auszuschließen → <i>Differentialkolposkopie, ggf. additive Methoden</i>	AGC endocervical favor neoplastic
III-e	Abnorme endometriale Zellen (insbesondere postmenopausal) → <i>Weiterführende klinische Diagnostik, ggf. mit histologischer Klärung</i>	AGC endometrial
III-x	Zweifelhafte Drüsenzellen ungewissen Ursprungs → <i>Weiterführende Diagnostik (zum Beispiel fraktionierte Abrasio; ggf. additive Methoden/Differentialkolposkopie)</i>	AGC favor neoplastic
<b>IIID</b>	<b>Dysplasiebefunde mit größerer Regressionsneigung</b>	
IIID1	Zellbild einer leichten Dysplasie analog CIN 1 → <i>Zytologische Kontrolle in sechs Monaten, bei Persistenz &gt; ein Jahr: ggf. additive Methoden/Differentialkolposkopie</i>	LSIL
IIID2	Zellbild einer mäßigen Dysplasie analog CIN 2 → <i>Zytologische Kontrolle in drei Monaten, bei Persistenz &gt; sechs Monate: Differentialkolposkopie, ggf. additive Methoden</i>	HSIL
<b>IV</b>	<b>Unmittelbare Vorstadien des Zervixkarzinoms</b> → <i>Differentialkolposkopie und Therapie</i>	
IVa-p	Zellbild einer schweren Dysplasie/eines Carcinoma in situ analog CIN 3	HSIL
IVa-g	Zellbild eines Adenocarcinoma in situ	AIS
IVb-p	Zellbild einer CIN 3, Invasion nicht auszuschließen	HSIL with features suspicious for invasion
IVb-g	Zellbild eines Adenocarcinoma in situ, Invasion nicht auszuschließen	AIS with features suspicious for invasion
<b>V</b>	<b>Malignome</b> → <i>Weiterführende Diagnostik mit Histologie und Therapie</i>	
V-p	Plattenepithelkarzinom	Squamous cell carcinoma
V-g	Endozervikales Adenokarzinom	Endocervical adenocarcinoma
V-e	Endometriales Adenokarzinom	Endometrial adenocarcinoma
V-x	Andere Malignome, auch unklaren Ursprungs	Other malignant neoplasms

Die Autoren haben den Artikel im November 2013 in Heft 11.3 der Zeitschrift „FRAUENARZT“ publiziert. Diese Broschüre ist eine Beilage zur Mitgliederzeitschrift **patho**. 4.2013 (Erscheinungsdatum: 15.11.2013) des Bundesverbands Deutscher Pathologen e. V.

Verantwortlich:



Arbeitsgemeinschaft zytologisch tätiger Ärzte  
in Deutschland e. V.

Maximilianstraße 38, 80539 München

Tel.: 089 45227-213

Fax: 089 45227-214

E-Mail: [info@azaed.de](mailto:info@azaed.de)

[www.azaed.de](http://www.azaed.de)



BUNDESVERBAND  
DEUTSCHER  
PATHOLOGEN e. V.

Bundesverband Deutscher Pathologen e. V.

Invalidenstraße 90

10115 Berlin

Tel.: 030 3088197-0

Fax: 030 308819715

E-Mail: [bv@pathologie.de](mailto:bv@pathologie.de)

[www.pathologie.de](http://www.pathologie.de)