

ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΠΟΛΥΪΑΤΡΕΙΟ ΡΟΔΟΥ

Θ. ΕΥΘΥΜΙΟΥ

Γ. ΜΑΝΩΛΙΚΑΚΗΣ

Γ. ΦΩΤΕΙΝΟΣ



Test Pap

κολποσκόπηση

Τι πρέπει να γνωρίζετε





## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΑΤΡΕΙΟΥ

### ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΠΟΛΥΪΑΤΡΕΙΟ ΡΟΔΟΥ

Ετος ίδρυσης: 2006

Διεύθυνση: Κων/νου Υδραίου 71- 85100 Ρόδος

Τηλ. 22410 35550 - 22410 33454

Fax: 22410 33550

e-mail:gcrod@otenet.gr

### ΩΡΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ:

ΔΕΥΤΕΡΑ - ΤΡΙΤΗ - ΠΕΜΠΤΗ: 9:30-20:00

ΤΕΤΑΡΤΗ & ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ: 9:30-17:00

## ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΙΑΤΡΟΙ:

- Ευθυμίου Θεόδωρος
- Δρ. Μανωλικάκης Γεώργιος
- Φωτεινός Γεώργιος

## ΣΤΟΧΟΣ

Στόχος μας είναι η αναβάθμιση των παροχών υγείας στον τομέα Μαιευτικής - Γυναικολογίας στα Δωδεκάνησα





## Test PAP

**Είχατε παθολογικό αποτέλεσμα test PAP του τραχήλου της μήτρας;**

Η εξέταση ανίχνευσης της παθολογίας του τραχήλου της μήτρας είναι σχεδιασμένη να ανιχνεύει μικρές αλλαγές πριν αναπτυχθούν οποιαδήποτε προβλήματα.

Ανώμαλο αποτέλεσμα δεν είναι ασυνήθιστο: περίπου μια στις είκοσι γυναίκες από τα αποτελέσματα των Test Pap δείχνουν μια ανωμαλία.

Είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι είναι εξαιρετικά σπάνιο για μια ανωμαλία που βρέθηκε κατά την προκαταρκτική αξιολόγηση να είναι καρκίνος. Σχεδόν όλα τα ανώμαλα αποτελέσματα δείχνουν μικρές αλλαγές στα κύτταρα.

Αυτά λειτουργούν ως ένα πρώιμο προειδοποιητικό σημάδι, ότι με την πάροδο του χρόνου, ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας μπορεί να αναπτυχθεί.

### **Τι σημαίνει το αποτέλεσμά μου;**

Ανώμαλο αποτέλεσμα συνήθως σημαίνει μικρές αλλαγές που βρέθηκαν στα κύτταρα στον τράχηλο της μήτρας. Το όνομα που δίνεται σε αυτές τις αλλαγές είναι **Δυσκαρίωση (dyskaryosis)**.

Σε πολλές περιπτώσεις οι αλλαγές αυτές επιστρέφουν στα φυσιολογικά από μόνες τους.

Αλλά μερικές φορές οι αλλαγές γίνονται χειρότερες και θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε καρκίνο στο μέλλον. Σε τέτοιες περιπτώσεις είναι απαραίτητο να γίνεται περαιτέρω εξέταση που θα δείξει εάν η θεραπεία είναι απαραίτητη. Η θεραπεία είναι απλή και σχεδόν το 100 τοις 100 αποτελεσματική. Ευτυχώς, απαιτούνται συνήθως πολλά χρόνια για τον καρκίνο του τραχήλου

της μήτρας για να αναπτυχθεί. Έτσι είναι πολύ σπάνιο, ειδικά για γυναίκες που κάνουν τακτική εξέταση του τραχήλου της μήτρας, για ένα ανώμαλο αποτέλεσμα να δείξει ότι ο καρκίνος έχει ήδη αναπτυχθεί.

### **Τι προκαλεί ένα ανώμαλο αποτέλεσμα;**

Οι αλλαγές στα κύτταρα του τραχήλου της μήτρας συνδέονται με τον **ιό των Ανθρώπινων Θηλωμάτων (HPV)**, ο οποίος μεταδίδεται με σεξουαλική επαφή. Υπάρχουν πάνω από 100 τύποι του ιού και ορισμένοι τύποι σχετίζονται με όλες σχεδόν τις περιπτώσεις καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Οι περισσότερες γυναίκες έχουν μολυνθεί από τον ιό HPV σε κάποια στιγμή της ζωής τους, αλλά οι περισσότερες λοιμώξεις εξαφανίζονται χωρίς την ανάγκη για θεραπεία. Ακόμα και οι γυναίκες με "Υψηλό κίνδυνο" στο HPV είναι σπάνιο να αναπτύξουν καρκίνο του τραχήλου.

Το HPV δείχνει συχνά ότι δεν έχει συμπτώματα. Είναι επομένως πιθανό ότι μπορεί να είχε τον ιό πολλά χρόνια και δε γνωρίζει τίποτα γι' αυτό, ή ένας εταίρος μπορεί να είχε προσβληθεί πριν πολλά χρόνια και πάλι να μην το γνωρίζει.

### **Τι συμβαίνει τώρα;**

Για πολλές γυναίκες τα ανώμαλα αποτελέσματά τους θα δείξουν οριακές αλλαγές ή ήπια **Δυσκαρίωση**.

**Αυτές οι μικρές αλλαγές συχνά επιστρέφουν στο φυσιολογικό από μόνες τους.**

Οι περιοχές με τη μεταβολή των κυττάρων του τραχήλου της μήτρας είναι γνωστή ως ενδοεπιθηλιακή νεοπλασία ή CIN. Ήπια dyskaryosis σχετίζεται με το βαθμό CIN 1. Αυτές οι αλλαγές δεν είναι καρκίνος και στις περισσότερες περιπτώσεις δεν οδηγούν σε καρκίνο στο μέλλον.

Είναι ασφαλές να δώσετε στις μικρές αλλαγές την ευκαιρία να επιστρέψουν στα φυσιολογικά από μόνες τους χωρίς να χρειάζονται άμεση θεραπεία. Εάν έχετε αποτέλεσμα που να δείχνει οριακή αλλαγή ή ήπια **δυσκαρίωση** ο γιατρός θα σας ζητήσει να επιστρέψετε συνήθως για εξέταση σε περίπου 6 μήνες. Εναλλακτικά, θα γίνει μια άλλη εξέταση που ονομάζεται **κολποσκόπηση**.

Αν η επαναληπτική εξέταση είναι φυσιολογική, θα σας ζητηθεί να κάνετε δύο ακόμα εξετάσεις ανά 6 μήνες για να βεβαιωθείτε ότι τα κύτταρα εξακολουθούν να είναι υγιή. Αν είναι υγιή, τότε θα συνεχίσετε τις εξετάσεις ελέγχου ρουτίνας όπως πριν.

Αν η επαναληπτική εξέταση δείχνει ακόμη οριακές αλλαγές ή ήπια δυσκαρίωση μπορεί γίνει κολποσκόπηση και αν χρειαστεί βιοψία.

Για μερικές γυναίκες το αποτέλεσμά τους θα δείξει μέτρια ή σοβαρή δυσκαρίωση. Οι περιοχές αυτές με τη μεταβολή των

κυττάρων συνδέονται με τους CIN2 και CIN3.

Ακόμη και με αλλαγές στα CIN2 ή CIN3, είναι απίθανο να έχετε καρκίνο. Ωστόσο, οι αλλαγές αυτές είναι λιγότερο πιθανό να επανέλθουν στα φυσιολογικά από μόνα τους και συνήθως χρειάζεται θεραπεία.

Για να βγει η απόφαση εάν χρειάζεται θεραπεία, μια κολποσκόπηση θα πρέπει να πραγματοποιηθεί για τη λεπτομερή διερεύνηση του τραχήλου της μήτρας. Είναι σημαντικό ότι οι αλλαγές αυτές ελέγχονται τώρα, σε περίπτωση που γίνει πιο σοβαρή στο μέλλον.

### **Τι είναι η κολποσκόπηση;**

Είναι μια απλή εξέταση που επιτρέπει στο γιατρό να αποφασίσει εάν χρειάζεται θεραπεία.

Χρησιμοποιείται ένα όργανο που ονομάζεται κολποσκόπιο. Αυτό είναι ένα είδος μικροσκοπίου ή μεγεθυντικού φακού που επιτρέπει στο γιατρό να εξετάσει πιο προσεκτικά τις αλλαγές στον τράχηλο της μήτρας σας. Δε σας αγγίζει ή τοποθετείται μέσα σας. Η εξέταση είναι πολύ παρόμοια με την εξέταση ανίχνευσης ανωμαλιών του τραχήλου της μήτρας, έτσι ώστε οι γυναίκες μπορούν να το βρουν λίγο άβολο.

### **Τι γίνεται με τη θεραπεία;**

Εάν χρειάζεστε θεραπεία μετά την κολποσκόπησή σας, συνήθως δε θα υπάρξει ανάγκη να μείνετε στο ιατρείο. Η θεραπεία έχει πάντοτε 100 τοις 100 επιτυχία. Η περιοχή με τα αλλαγμένα κύτταρα θα πρέπει να αφαιρεθεί από τον τράχηλο της μήτρας.

Η μέθοδος αυτή θα διαφέρει από κλινική σε κλινική, αλλά είναι μια απλή διαδικασία και θα πραγματοποιηθεί με τοπική αναισθησία ή γενική αναισθησία αν χρειασθεί. Αυτή γίνεται στο ειδικά διαμορφωμένο ιατρείο κολποσκόπησης.

### **Τι θα χρειασθώ στη συνέχεια;**

Εάν χρειάζεται θεραπεία, θα σας ζητηθεί να κάνετε δύο Test - PAP ανά εξάμηνο, για να ελεγχθεί ότι έχουν αφαιρεθεί όλα τα ανώμαλα κύτταρα. Εάν αυτές οι εξετάσεις είναι φυσιολογικές, θα σας συμβουλεύσουν να κάνετε εξετάσεις κάθε χρόνο μέχρι και 5 χρόνια. Υποθέτοντας ότι δεν υπάρχουν περαιτέρω προβλήματα που υπήρχαν τούτη τη φορά, τότε θα συνεχίσετε τις συνήθεις εξετάσεις που κάνατε.

### **Τι γίνεται όσο αφορά το σεξ;**

Το σεξ δεν κάνει καμία ανωμαλία χειρότερη και δεν μπορείτε να μεταβιβάσετε ανώμαλα κύτταρα στο σύντροφό σας. Απολαύστε το σεξ ως συνήθως αλλά θα πρέπει να χρησιμοποιείτε μια αποτελεσματική αντισύλληψη. Είναι σημαντικό να μη μείνετε έγκυος μέχρι να αντιμετωπισθεί το πρόβλημά σας, γιατί οι ορμόνες που παράγονται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης κάνουν τη θεραπεία πιο δύσκολη.

Η κολποσκόπηση δε θα έχει καμμία επίδραση στη μελλοντική γονιμότητά σας. Ο γιατρός που κάνει την κολποσκόπηση θα συζητήσει μαζί σας τις πιθανές επιπτώσεις που μπορεί να έχει η θεραπεία, εάν μείνετε έγκυος στο μέλλον. Οι έγκυες γυναίκες που χρειάζονται θεραπεία συνίσταται να, περιμένουν μέχρι μετά τη γέννηση του μωρού τους.

## Περαιτέρω πληροφορίες

Αν έχετε οποιοσδήποτε ερωτήσεις σχετικά με την κατάστασή σας ή αν αισθανθείτε κάποια ανησυχία, μη διστάσετε να τηλεφωνήσετε ή να κλείσετε ραντεβού με το γιατρό σας, ο οποίος θα χαρεί να σας μιλήσει.

## Περίληψη

- Περίπου 1 στις 20 γυναίκες έχουν ανώμαλα αποτελέσματα στις εξετάσεις ελέγχου του τραχήλου της μήτρας

- Σχεδόν όλες οι εργαστηριακές εξετάσεις δείχνουν μικρές αλλαγές στα κύτταρα στον τράχηλο.

Αυτές οι αλλαγές θα μπορούσε πιθανότατα να μην εξελιχθούν σε καρκίνο, αλλά είναι λογικό να τις παρακολουθούμε

- Η θεραπεία, αν χρειάζεται, είναι απλή και σχεδόν 100 τοις 100 αποτελεσματική. Ο γιατρός που κάνει την κολποσκόπηση θα συζητήσει οποιοσδήποτε επιπτώσεις μπορεί να έχει η θεραπεία στην εγκυμοσύνη.

- Μπορείτε να κάνετε σεξ και πάλι μέσα σε λίγες εβδομάδες μετά τη θεραπεία

- Εχοντας παθολογικά αποτελέσματα στις εξετάσεις σας δεν επηρεάζει την ικανότητά σας να αποκτήσετε παιδιά.



## κολποσκόπηση

**Σας έχει ζητηθεί να έλθετε για μια κολποσκοπική εξέταση**

### **Γιατί χρειάζεται περαιτέρω εξέταση;**

Σας έχει ζητηθεί να έρθετε για περαιτέρω εξέταση του τραχήλου της μήτρας, διότι η εξέταση έχει δείξει ανώμαλα κύτταρα. Εναλλακτικά, μπορεί να έχετε παραπεμφθεί λόγω του ότι είχατε μια σειρά ανεπαρκή αποτελέσματα από το τεστ PAP.

**Ανώμαλα αποτελέσματα δεν είναι κάτι ασυνήθιστο - συμβαίνει σε περίπου μια στις είκοσι εξετάσεις τεστ PAP.**

Ανώμαλα αποτελέσματα συνήθως σημαίνει ότι μικρές αλλαγές βρέθηκαν στα κύτταρα στον τράχηλο της μήτρας. Αυτές οι ανώμαλες αλλαγές είναι γνωστές ως dyskaryosis και λειτουργούν ως σημεία έγκαιρης ποροειδοποίησης ότι ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας μπορεί να αναπτυχθεί στο μέλλον

**Είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι είναι πολύ σπάνιο για αυτές τις ανωμαλίες να είναι καρκίνος.**

Η εξέταση που θα κάνετε λέγεται κολποσκόπηση. Είναι απλή, γρήγορη, και γενικά ανώδυνη και επιτρέπει στο γιατρό που κάνει την κολποσκόπηση να αποφασίσει εάν χρειάζεται θεραπεία.

Για μερικές γυναίκες οι αλλαγές στον τράχηλο της μήτρας επιστρέφουν στο φυσιολογικό από μόνες τους. Άλλες γυναίκες θα χρειαστούν θεραπεία που είναι σχεδόν 100% αποτελεσματική.

## Τί είναι η κολποσκόπηση;

Η κολποσκόπηση είναι μια απλή εξέταση που επιτρέπει στο γιατρό να δει το είδος και την έκταση της ανωμαλίας στον τράχηλο της μήτρας σας. Επιτρέπει επίσης στο γιατρό να αποφασίσει αν χρειάζεται θεραπεία.

Το μέσο που χρησιμοποιείται ονομάζεται **κολποσκόπιο** και είναι πραγματικά ένας μεγάλος μεγεθυντικός φακός που επιτρέπει στο γιατρό να εξετάσει πιο προσεκτικά τις αλλαγές στον τράχηλο της μήτρας σας.

Δε μπαίνει μέσα σας. Για τις περισσότερες γυναίκες είναι μια ανώδυνη εξέταση, αλλά μερικές μπορεί να το βρουν λίγο άβολο. Η κολποσκόπηση μπορεί να γίνει με ασφάλεια κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και δε θα επηρεάσει τη γέννηση του μωρού σας. Δε θα επηρεάσει την ικανότητά σας να μείνετε έγκυος στο μέλλον. Ωστόσο, η θεραπεία συνήθως αναβάλλεται για μετά τη γέννηση του μωρού σας.

## Υπάρχει κάτι που μπορώ να κάνω πριν από την εξέταση;

Μπορείτε να μεριμνήσετε για ένα συγγενή ή φίλο να έλθει μαζί σας. Σε μερικές κλινικές αυτός ή αυτή επιτρέπεται να μείνει μαζί σας κατά την εξέταση, αν το επιθυμείτε.

Προτιμάτε να μην έχετε την περίοδό σας. Αν αυτό συμβαίνει παρακαλούμε να τηλεφωνήσετε για να κλείσετε άλλο ραντεβού.

Η πραγματική εξέταση διαρκεί περίπου 15 λεπτά, αλλά υπολογίστε τουλάχιστον μία ώρα για όλη την επίσκεψη.

Εάν επιθυμείτε, μπορείτε να φορέσετε φούστα για να αποφευχθεί η αφαίρεση της κάτω ένδυσής σας κατά τη διάρκεια της εξέτασης.

Μερικές γυναίκες έχουν μια πολύ μικρή διαρροή μετά την εξέταση. Θα σας δοθεί για την προστασία σερβιέτα, για κάθε ενδεχόμενο.

### Τι συμβαίνει πριν από την εξέταση;

Πρώτον ο γιατρός θα θέλει να σας θέσει κάποιες ερωτήσεις. Τα ερωτήματα αυτά αφορούν περιόδους σας, το είδος της αντισύλληψης που χρησιμοποιείτε, τυχόν επεμβάσεις ή ασθένειες που είχατε στο παρελθόν και ούτω καθεξής.

Στη συνέχεια θα σας ζητηθεί να γδυθείτε από τη μέση και κάτω (αν φοράτε φούστα δε χρειάζεται να αφαιρεθεί).

## Τι ακριβώς συμβαίνει κατά τη διάρκεια της εξέτασης;

Θα πάρετε θέση σε ένα γυναικολογικό κρεβάτι. Όταν βολευτείτε ο γιατρός θα εισάγει απαλά ένα μητροσκόπιο στον κόλπο σας, ακριβώς όπως όταν κάνετε την εξέταση ελέγχου του τραχήλου της μήτρας σας.

Μερικές φορές εκτελείται και λήψη Test Pap. Μετά από αυτό ο γιατρός θα εξετάσει τον τράχηλό σας χρησιμοποιώντας ένα κολποσκόπιο. Το κολποσκόπιο είναι ένας ειδικά προσαρμοσμένος τύπος μικροσκοπίου.



Μπορεί να φαίνεται λίγο ανησυχητικό, αλλά είναι μόνο ένας μεγάλος τύπος μεγεθυντικού φακού με μια συνημμένη φωτεινή πηγή. Μοιάζει με ένα μεγάλο ζευγάρι κυάλια στηριγμένο πάνω σε μια βάση. Δε σας αγγίζει ή μπαίνει μέσα σας.

Ο γιατρός στη συνέχεια θα χρωματίσει με τη βοήθεια διαφόρων υγρών το τράχηλο της μήτρας σας για να τον βοηθήσει στον εντοπισμό και την ανάδειξη περιοχών με ανώμαλα κύτταρα. Οι ανώμαλες περιοχές θα εμφανιστούν άσπρες.

Εάν προσδιοριστεί μια ανώμαλη περιοχή, θα πρέπει ίσως να ληφθεί ένα μικρό δείγμα του ιστού (βιοψία) από την επιφάνεια του τραχήλου της μήτρας. Η βιοψία είναι περίπου στο μέγεθος ενός κεφαλιού καρφίτσας. Μπορεί να αισθανθείτε ένα ελαφρύ τσίμπημα, αλλά δε θα πρέπει να είναι επώδυνο.

## Τι συμβαίνει μετά την εξέταση;

Αφού ντυθείτε, ο γιατρός είναι σε θέση να σας πει, αν είναι αναγκαίο, τις ανωμαλίες και τυχόν θεραπεία. Αλλά ειδικά αν προηγήθηκε βιοψία, δε θα σας δοθεί μια οριστική διάγνωση αμέσως μετά την εξέταση. Θα πάρει μια με δύο εβδομάδες πριν να πάρετε το αποτέλεσμα της βιοψίας.

Μετά την εξέταση θα πρέπει να αισθάνεσθε αρκετά καλά για να συνεχίσετε με τη συνηθισμένη σας ρουτίνα.

Αν προηγήθηκε βιοψία, μπορεί να έχετε μια ελαφριά κολπική αιμοραγία για λίγες μέρες μετά τη διαδικασία. Αυτό είναι φυσιολογικό και πρέπει να καθαριστεί από μόνο του. Είναι καλύτερο, ωστόσο, να αποφευχθεί η συνουσία μέχρι και δέκα μέρες για να επουλωθεί η περιοχή της βιοψίας.

## Τι θα δείξουν οι εξετάσεις;

Η κολποσκόπηση καθορίζει το είδος και την έκταση της ανώμαλης περιοχής στον τράχηλο. Τα αποτελέσματα δείχνουν εάν χρειάζεστε θεραπεία και, αν ναι, τι είδους.

Τα αποτελέσματα της βιοψίας δείχνουν πόσο ανώμαλη είναι η περιοχή. Μπορεί επίσης να δείξει εάν είναι αναγκαία η περαιτέρω θεραπεία.

Ο τεχνικός όρος που χρησιμοποιείται για αναφορά σε αλλαγές των κυττάρων μετά από βιοψία του τραχήλου της μήτρας είναι ενδο-επιθηλιακών νεοπλασιών, πιο γνωστό ως CIN.

Προκειμένου να γίνει διάκριση μεταξύ των διαφόρων αλλαγών, οι γιατροί έχουν αναπτύξει μια κλίμακα από 1 έως 3 σύμφωνα με το πόσα κύτταρα επηρεάζονται.

- **CIN 1** σημαίνει ότι μόνο το ένα τρίτο των κυττάρων στην πληγείσα περιοχή είναι ανώμαλα. Αυτά μπορούν να αφεθούν να επιστρέψουν μόνα τους σε φυσιολογική κατάσταση ή μπορούν να αντιμετωπίζονται, ανάλογα με τη γνώμη του γιατρού σας.

- **CIN 2** σημαίνει ότι τα δύο τρίτα των κυττάρων στην πληγείσα περιοχή είναι ανώμαλα. Συνήθως απαιτείται θεραπεία για την επιστροφή τους σε φυσιολογικά κύτταρα.
- **CIN 3** σημαίνει ότι όλα τα κύτταρα στην πληγείσα περιοχή είναι ανώμαλα. Η θεραπεία θα χρειασθεί για να επιστρέψουν τα κύτταρα στο φυσιολογικό.

Πολύ σπάνια η βιοψία θα δείξει αλλαγές στα κύτταρα που έχουν ήδη αναπτυχθεί σε καρκίνο. Χειρουργική επέμβαση και πιο εκτεταμένες θεραπείες χρησιμοποιούνται συνήθως για τη θεραπεία του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.

### Τι γίνεται εάν χρειάζομαι θεραπεία;

Η θεραπεία συνήθως λαμβάνει χώρα κατά τη διάρκεια μιας κολποσκόπησης και η διαδικασία είναι πολύ παρόμοια με την αρχική εξέτασή σας.

Υπάρχουν αρκετές, εξίσου αποτελεσματικές, μεθόδους διαθέσιμες για τη θεραπεία της CIN. Ο στόχος όλων των μεθόδων θεραπείας είναι να καταστρέψει όλα τα κύτταρα που πλήττονται από CIN, με τον ελάχιστο κίνδυνο τραυματισμού του φυσιολογικού ιστού.

Η επιλογή της θεραπείας θα εξαρτηθεί από την περίπτωσή σας, σχετικά με την προτίμηση του γιατρού που κάνει την κολποσκόπηση και σχετικά με τις μεθόδους που εφαρμόζονται στην κλινική.

Οι περισσότερες ανωμαλίες αντιμετωπίζονται και δε θα χρειασθεί να μείνετε στο ιατρείο.

Η θεραπεία έχει σχεδόν πάντοτε 100 τοις εκατό επιτυχία και είναι απίθανο ότι θα επαναληφθεί CIN.

### Τι πρέπει να κάνω μετά τη θεραπεία;

Εάν η θεραπεία δόθηκε μετά από κολποσκόπηση μπορεί να έχετε μια κολπική αιμοραγία για 2 έως 4 εβδομάδες.

Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου και όταν έχετε την περίοδό σας, θα χρειασθεί να χρησιμοποιήσετε σερβιέτες και όχι ταμπόν. Επίσης, είναι καλύτερο, να αποφεύγεται η βαριά άσκηση και να μην έχετε σεξουαλικές επαφές. Τα μέτρα αυτά επιτρέπουν στον τράχηλο της μήτρας να επουλωθεί το ταχύτερο δυνατόν.

Η θεραπεία της CIN έχει ελάχιστη ή δεν επηρεάζει καθόλου τη μελλοντική γονιμότητά σας, ούτε υπάρχει κίνδυνος για αποβολή.

### Θα χρειασθεί να κάνω εξετάσεις (check ups);

Ναι. Είναι σημαντικό να κανονίζετε τα ραντεβού σας για να

βεβαιωθείτε ότι ο τράχηλός σας εξακολουθεί να είναι υγιής. Οι περισσότερες κλινικές κολποσκόπησης κάνουν μια εξέταση ελέγχου (check up) μεταξύ τεσσάρων και έξι μηνών μετά την εξέταση ή θεραπεία. Κατά τη διάρκεια της επίσκεψης αυτής ο γιατρός θα πραγματοποιήσει την εξέταση ελέγχου του τραχήλου της μήτρας και μπορεί να κάνει άλλη εξέταση κολποσκόπησης για να βεβαιωθείτε ότι ο τράχηλός σας είναι υγιής και πάλι. Μπορεί να κάνετε ένα ακόμη έξι μήνες αργότερα. Η επίσκεψη αυτή θα είναι παρόμοια με την προηγούμενη. Αν όλα είναι ικανοποιητικά μετά τη θεραπεία σας και τις εξετάσεις ελέγχου (check ups), σας συμβουλεύουμε συνήθως να κάνετε μια εξέταση ανίχνευσης ανωμαλιών του τραχήλου της μήτρας κάθε χρόνο από τον ιατρό σας έως και δέκα χρόνια για έλεγχο, ανάλογα με το CIN που υποβλήθήκατε σε θεραπεία.

## Περαιτέρω πληροφορίες

Εάν έχετε οποιοσδήποτε περαιτέρω ερωτήσεις σχετικά με την κατάσταση ή τη θεραπεία σας, μη διστάσετε να τηλεφωνήσετε στην κλινική κολποσκόπησης σας ή στο γιατρό σας. Θα χαρούμε να σας βοηθήσουμε.





## Ευθυμίου Θεόδωρος

### Μαιευτήρας - Χειρουργός Γυναικολόγος

- Απόφοιτος Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
- Εξειδικευθείς στον προγεννητικό έλεγχο στο Harris Birthright Research Center for Fetal Medicine King's College University Hospital (London)
- Ιδρυτικό μέλος της κλινικής Euromedica
- Πρόεδρος Διοικητικού Συμβουλίου κατά την ίδρυση της κλινικής



## Δρ. Μανωλικάκης Γεώργιος

### Μαιευτήρας - Χειρουργός Γυναικολόγος

- Απόφοιτος Πανεπιστημίου Μονάχου
- Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Μονάχου
- Πτυχιούχος και ειδικευθείς εις Δυτ. Γερμανία
- Επιστ. Διευθυντής Μ.Κ. -Γ.Κ. Euromedika (ιδρυτικό Μέλος της κλινικής)



## Φωτεινός Γεώργιος

### Μαιευτήρας - Χειρουργός Γυναικολόγος

- Απόφοιτος Πανεπιστημίου Αθήνας
- Εξειδικεύθηκε στον προγεννητικό έλεγχο στο Harris Birthright Research Center for Fetal Medicine King's College University Hospital (London)
- Ιδρυτικό μέλος κλινικής Euromedica

**ΚΩΝ. ΥΔΡΑΙΟΥ 71 • 85100 ΡΟΔΟΣ**  
**ΤΗΛ. 22410 33454-35550 • FAX: 22410 33550**

**Θ. ΕΥΘΥΜΙΟΥ**  
Κιν. 6977 780112

**Γ. ΜΑΝΩΛΙΚΑΚΗΣ**  
κιν. 6944 737302

**Γ. ΦΩΤΕΙΝΟΣ**  
κιν. 6944 862838