

Revisie cytologie

Uitgangsvraag

Wanneer dient er revisie van de voorafgaande cytologie plaats te vinden?

Aanbevelingen

De werkgroep is van mening dat er revisie van voorafgaande cytologie moet plaatsvinden indien de voorafgaande cytologie ernstige dysplasie of hoger (>Pap3b) , terwijl de histologie maximaal geringe dysplasie CIN1 toont.

De werkgroep is van mening dat er geen revisie van voorafgaande cytologie moet plaatsvinden indien de gevonden histologische afwijking ernstiger is (hooggradig), dan op basis van de cytologie vermoed (laaggradig), behalve indien er histologisch sprake is van een carcinoom.

Literatuurbespreking:

Er is geen literatuur gevonden over de indicaties voor revisie van voorafgaande cytologie.

Conclusies:

Er zijn geen conclusies uit de literatuur mogelijk.

Overwegingen:

In internationale richtlijnen worden enkele adviezen gegeven over de indicaties voor revisie van voorafgaande cytologie. Zo beschrijven de 'European guidelines for quality assurance in cervical cancer screening' dat de cytologische uitkomst met de histologische bevindingen moet worden gecorreleerd en dat dit met name van belang is in de gevallen waar histologische beoordeling en behandeling nodig is, hoewel dit niet moet leiden tot over-diagnostiek en/of overbehandeling [[IARC, 2008](#)]. De Britse NHS richtlijn beschrijft dat er bij histologische bevindingen van een lagere graad dan verwacht op basis van de cytologie een revisie van deze cytologie moet plaatsvinden, om een verklaring voor deze discrepantie te vinden [[NHS, 2012](#)].

Cytologie en histologie kunnen op twee manieren discrepant zijn. De gevonden histologische afwijkingen kunnen namelijk van lagere of juist van een hogere graad zijn dan de afwijkingen gevonden bij cytologisch onderzoek. In beide gevallen zou men de voorafgaande cytologie kunnen reviseren in het kader van kwaliteitscontrole.

Revisie zou niet moeten leiden tot overdiagnostiek en/of overbehandeling. Indien de gevonden histologische diagnose niet zou hebben geleid tot een verschil in verwijs/herhaaladvies is de discrepantie niet van klinisch belang. De vrouw zou niet op andere wijze worden behandeld. In deze gevallen lijkt een revisie dan ook niet relevant. Dit is ook het geval bij voorafgaande cytologie met een afwijking van een lagere graad dan de afwijking die werd gevonden in de histologie. In het geval van een cytologische afwijking die van hogere aard is dan de gevonden histologische afwijking, kan er wel klinisch belang zijn. In dit geval zou men namelijk bij kolposcopie een afwijking kunnen hebben gemist en kan men besluiten tot herhaling/uitbreiding van het onderzoek. Het reviseren van de voorafgaande cytologie om te verifiëren dat er inderdaad sprake is van een "hooggradige" laesie, is dus aangewezen.