

Follow-up

Dit hoofdstuk is onderverdeeld in subhoofdstukken en/of paragrafen. Om de inhoud te kunnen bekijken klikt u in de linkerkolom op de subhoofdstuk- en/of paragraaftitel.

Niet behandelde laaggradige afwijkingen

Uitgangsvraag

Wat is de beste follow-up na niet behandelde laaggradige afwijkingen van de cervix?

Aanbevelingen

Er wordt geadviseerd om bij laaggradige afwijkingen en nog bestaande kinderwens een afwachtend beleid met follow-up uitstrijkjes te volgen. Zie flowchart Follow-up ([bijlage 5](#)).

Er wordt geadviseerd om bij laaggradige afwijkingen en vervulde kinderwens met de patiënte te overleggen over het te volgen beleid. Zie flowchart Follow-up ([bijlage 5](#)).

Literatuurbespreking:

Er bestaan maar weinig prospectieve studies over de follow-up van laaggradige afwijkingen. De kans op progressie van een laaggradige afwijkingen naar een carcinoom wordt < 5% geschat [Ostor, 1993³¹⁰]. Een studie naar patiënten verwezen na twee maal Pap2 toont dat een agressief beleid met behandeling van alle afwijkingen sneller tot normalisatie van de uitstrijkjes leidt dan een afwachtend beleid [Bekkers, 2004³⁰⁸]. Echter na 10 jaar follow-up bleek er bij beide groepen in gelijke mate CIN 2-3 voor te komen ondanks de initieel agressievere benadering [De Bie, 2011³⁰⁹].

Tijdens follow-up van een laaggradige afwijking zijn er drie mogelijke scenario's;

- Spontane regressie: hierbij vindt half jaarlijks een uitstrijkje plaats en bij opeenvolgende normale uitstrijkjes vindt terugverwijzing naar het BVO plaats.
- Persisterende laaggradige afwijking: dit leent zich bij uitstek voor shared decision making. Met behandeling kan normalisatie van het uitstrijkje en uiteindelijk ontslag bereikt worden. Als alternatief kan de afwijking vervolgd worden met een groter interval. Met een toenemend aantal uitstrijkjes bij dezelfde patiënte met als uitslag een laaggradige afwijking, neemt de kans op een hooggradige afwijking af. Er is geen literatuur over de beste benadering voor dit soort patiënten voor handen. Eventueel kan na een oorspronkelijk afwachtend beleid alsnog tot behandeling worden over gegaan.
- Progressie naar hooggradige afwijking: hierbij zal patiënte behandeld worden voor haar afwijking.

Conclusies:

Er bestaat maar weinig prospectief onderzoek naar laaggradige cervix afwijkingen.

Er zijn aanwijzingen dat een afwachtend beleid bij laaggradige afwijkingen gerechtvaardigd is. [Bekkers, 2004³⁰⁸, De Bie, 2011³⁰⁹, Ostor, 1993³¹⁰]

Overwegingen:

Bij vervulde kinderwens kan in overleg met patiënte een keus worden gemaakt voor behandeling in plaats van follow-up om zodoende snellere normalisatie van het uitstrijkje te krijgen.

Bij het besluit om een laaggradige afwijking te vervolgen of toch te behandelen kunnen financiële consequenties voor de patiënte (eigen risico) een rol spelen. Het is onduidelijk of follow-up van laaggradige afwijkingen altijd in het ziekenhuis moet plaatsvinden, of dat dit ook in de eerste lijn zou kunnen.

