

# Celleforandringer i livmorhalsen

Målet med faktaarket er å orientere om celleforandringer i livmorhalsen og gi svar på de vanligste spørsmål som kvinner har. I tillegg til dette vil det bli gitt muntlig informasjon fra behandlende lege og sykepleier. Vær ikke redd for å stille spørsmål!

Retten til informasjon er lovfestet: § 3–2 *Pasientens rett til informasjon*: Pasienten skal ha den informasjon som er nødvendig for å få innsikt i sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen. Pasienten skal også informeres om mulige risikoer og bivirkninger. (Pasientrettighetsloven, 1999, endret 2005.)

## HVA ER CELLEFORANDRINGER

Ordet celleforandringer dekker både utviklingen av unormale celler og forstadier til livmorhalskreft.

Over 25 000 norske kvinner får hvert år konstatert unormale celler eller forstadier til kreft i livmorhalsen. Celleforandringer inndeles grovt i 4 grupper:

- Usikre forandringer
- Celleforandringer (CIN) grad 1 til 3

Usikre forandringer betyr at cytologen som vurderer prøven er usikker på om forandringene betyr noe som helst. Disse lette forandringer kan ses ved betennelse forårsaket av sopp, virus, bakterier eller andre mikroorganismer. I disse tilfellene blir kvinnen vanligvis innkalt til ny undersøkelse for å ta ny celleprøve.

Celleforandringer (CIN) grad 1–3 betraktes som forstadier til livmorhalskreft, hvilket betyr at de i noen tilfeller kan utvikle seg videre i retning av kreft. Langt de fleste tilfellene vil ikke utvikle seg til en kreftsykdom, selv uten behandling. Ved lette forandringer (CIN grad 1) vil kvinnen bli anbefalt å ta en ny celleprøve som kontroll eventuelt supplert med en prøve for HPV. Ved grovere forandringer (CIN grad 2–3) vil kvinnen bli anbefalt undersøkelse hos gynekolog for å ta en vevsprøve.

## ÅRSAKER TIL CELLEFORANDRINGER

Undersøkelser viser at det er et HPV-virus som gjør at normale celler i livmorhalsen kan utvikle seg til forstadier til livmorhalskreft.

HPV (humant papillomavirus) er en gruppe virus som omfatter mer enn hundre typer virus hvorav de fleste er ufarlige. Det er bare noen få typer som er i stand til å fremkalle celleforandringer og eventuelt kreft, disse kalles høyrisikotyper, mens resten kalles lavrisikotyper. Noen av lavrisikotypene i denne gruppe virus kan forårsake kjønnsvorter (kondylomer) eller vorter på fingre, hender og ansikt. Ca 80 % av alle kvinner kan ha HPV på et tidspunkt i livet, men infeksjonen forsvinner av seg selv hos de aller fleste. Bare 1–2 % utvikler celleforandringer og eventuelt livmorhalskreft. Infeksjon med slike virus er alltid til stede hos kvinner som får livmorhalskreft. HPV-infeksjonen anses

nå som den vanligste seksuelt overførbare sykdommen. De fleste kvinner som har sex har blitt infisert med HPV en gang i livet. Det kan være nok med en seksualpartner for å få overført HPV, men flere partnere øker risikoen.

Ved infeksjon med en høyrisikotype vil infeksjonen oftest forsvinne i løpet av noen måneder, takket være kroppens immunforsvar. I enkelte tilfeller blir viruset imidlertid sittende i cellene på livmorhalsen og kan da gi anledning til utvikling av celleforandringer og eventuelt livmorhalskreft. Dette er en utvikling som vanligvis tar flere år.

Røyking og HIV-infeksjon er tilleggsfaktorer som øker sjansen for utvikling av livmorhalskreft.

### SYMPTOMER PÅ HPV-INFESKJON

I de fleste tilfeller har du ikke noen symptomer på en HPV-infeksjon. Den eneste måten å oppdage om en HPV-infeksjon har gitt celleforandringer i livmorhalsen er å ta en celleprøve.

### KAN HPV VIRUS BEHANDLES?

Det finnes ingen behandling for viruset, men det finnes behandling for forandringene i livmorhalsen som er forårsaket av HPV. Når en celleprøve viser forandrete celler i livmorhalsen, bør dette diskuteres med lege.

Ved lette celleforandringer kan det være tilstrekkelig å se tiden an og ta en ny celleprøve etter ca. et halvt år.

Hvis immunforsvaret bekjemper viruset, forsvinner celleforandringer av seg selv. Da er det ikke nødvendig med behandling. En vaksine som beskytter mot livmorhalskreft er nå å få i Norge. Vaksinen er forebyggende, både gutter og jenter kan

vaksinere seg. Vaksinen ser ut til å være nesten 100 % effektiv mot to av HPV-virusene som kan føre til livmorhalskreft. Det er viktig at en blir vaksinert *før* en blir smittet med viruset. I dag blir 12-årige jenter tilbudt vaksinen gjennom vaksinasjonsprogrammet i skolen. Den kan ellers fås ved å ta kontakt med fastlege eller gynekolog.

### SVAR PÅ CELLEPRØVEN

Mellom 90 og 95 % av alle prøver av cellene fra livmorhalsen er normale. Ca. 5 % av alle prøvene viser at prøven ikke er god nok. Den må derfor tas om igjen. Årsaker til at prøven ikke er god nok kan være blod eller betennelsestilstander eller at det er tatt for få celler.

I ca. 5 % av prøvene finner man celleforandringer, dvs. unormale (atypiske) celler eller forstadier til kreft.

Forstadier til livmorhalskreft kalles CIN (cervical intraepithelial neoplasi) og deles i 3 grader:

CIN 1: Lette forandringer

CIN 2: Moderate forandringer

CIN 3: Uttalte forandringer

Ved CIN 3 er det uttalte forandringer av cellene i slimhinnen, men disse har ikke trengt inn i selve livmorhalsen og er altså ikke kreft. Det er ikke sikkert at de utvikles til kreft uten behandling, men man vet ikke hvilke som utvikler seg videre til kreft og hvilke som ikke gjør det. Man anbefaler derfor behandling av alle som utvikler CIN 3.

Cytologene som vurderer celleprøvene vil oftest inndele forandringene i 2 grupper: LSIL som er lette forandringer som anbefales kontrollert og HSIL som er mer uttalte forandringer (tilsvarende CIN grad 2–3) der man anbefaler en vevsprøve for å vurdere forandringene næyere.

## CELLEPRØVEN

I dag tilbys masseundersøkelse, såkalt screening, over hele landet. Kvinner mellom 25 og 69 år, som ikke går rutinemessig til undersøkelse, vil få en påminnelse om å ta celleprøve hvert tredje år.

Celleprøven tas hos fastlege eller hos gynekolog. Time hos gynekolog krever i noen tilfeller henvisning fra fastlege. Hvis celleprøven er normal, vil du bli tilbudt en ny undersøkelse om tre år. Celleprøven blir tatt i forbindelse med en gynekologisk undersøkelse. Undersøkelsen tar noen få minutter, og kan være forbundet med ubehag.

### Hvordan bør jeg forberede meg

- Ikke ta celleprøven mens du har menstruasjon.
- Unngå helst samleie de siste to dagene før celleprøven.
- De to siste dagene før celleprøven må du ikke bruke:
  - tamponger eller fødselspreventiv skum
  - geleer
  - vaginale kremer eller vaginale medisiner

Ved dysplasi eller carcinoma in situ, vil du bli henvist til gynekolog. For å kunne vurdere celleforandringenes omfang, foretar gynekologen en kolposkopi. Det er en undersøkelse hvor gynekologen vurderer livmorhalsens slimhinne ved hjelp av en spesialkikkert. Denne undersøkelsen tar bare noen minutter. Ved denne undersøkelsen taes det små vevs - prøver, biopsier, og kvinnen kan kjenne lette smerter. Det kan også foretaes noe som kalles en utskraping (cervical abrasio). Her tar gynekologen ut et større antall celler til mikroskopisk undersøkelse. Etter alle disse undersøkelsene kan det bli litt. Anbefaler å bruke et bind.

## BEHANDLING

Ved lette celleforandringer kan det være tilstrekkelig å se tiden an og ta ny prøve etter 3 måneder eller ca et halvt år. Ofte forsvinner disse celleforandringene av seg selv.

### Conisering (foretaes som oftest i narkose)

Ved CIN grad 3 og eventuelt ved CIN grad 2 vil gynekologen din råde deg til å fjerne det syke vevet på en effektiv måte. En kjegleformet liten bit ytterst på livmortalappen fjernes med en liten elektrisk varmeslynge eller laser. En sjelden gang settes det noen sting etterpå for å hindre blødning, og disse sys med tråd som blir borte av seg selv. Vevsbiten som fjernes blir sendt til undersøkelse og svar foreligger etter ca. 2 uker.

Etter et slik inngrep er det normalt å ha en mindre menstruasjonslignende blødning, fra noen dager opp til 2-3 uker. Noen har også svake menstruasjonslignende smerter. Du bør holde deg litt i ro i 2-3 dager (egenmelding). Det er tilrådelig å ikke drive sterk fysisk aktivitet, trening, aerobic etc. så lenge det gror på livmortalappen. Så lenge du blør er det naturlig å avstå fra samleie og bad i badekar. Du kan selvsagt dusje. Dersom du har behov for smertestillende medisiner, så er smertestillende tabletter av samme type som brukes ved menstruasjonsmerter (Ibux, Napren etc.) ideelle. Bli blødningen kraftigere enn en vanlig menstruasjonsblødning og det ikke hjelper å ligge i ro noen timer bør du ta kontakt med legen din.

### ETTERKONTROLLER

Etter conisering bør alle kontrolleres med ny celleprøve tre måneder etter inngrepet. Hvis alt er bra skal det kontrolleres en gang i året videre.

## Kreftlinjen 800 57338 (800 KREFT)

### Hva kan vi hjelpe med?

Du er velkommen til å ta kontakt ved spørsmål om kreftsykdom, økonomi og rettigheter, samt ved behov for noen å prate med. Tjenesten er et tilbud til kreftpasienter, pårørende, fagpersoner og andre interesserte. Du kan velge å være anonym. Vi gir informasjon om Kreftforeningens legater til kreftpasienter med økonomiske vanskeligheter.

### Hvem er vi?

Kreftlinjen bemannes av sykepleiere, sosionomer og jurister som har taushetsplikt.

### Hvordan når du oss?

Telefon 800 57338 (800 KREFT) – tjenesten er gratis fra fasttelefon.

I tillegg kan du nå oss slik:

- > sykepleier:
  - e-post: kreftlinjen@kreftforeningen.no
- > eDialog: [www.kreftforeningen.no](http://www.kreftforeningen.no)
- > sms: 1980 merket Kreftlinjen
- > sosionom og jurist:
  - e-post: rettigheter@kreftforeningen.no

## PASIENT- OG LIKEMANNSORGANISASJONER

Kreftforeningen samarbeider nært med 12 frivillige, landsomfattende og selvstendige pasient- og likemannsorganisasjoner som representerer kreftrammede og deres pårørende:

- > Foreningen for brystkreftopererte  
[www.ffb.no](http://www.ffb.no) – tlf. 02066
- > NORILCO, Norsk Forening for Stomi- og Reservoaropererte  
[www.norilco.no](http://www.norilco.no) – tlf. 02013
- > Munn- og halskreftforeningen  
[www.munnoghalskreft.no](http://www.munnoghalskreft.no) – tlf. 22 20 03 90
- > Ungdomsgruppen i Kreftforeningen  
[www.ug.no](http://www.ug.no) – tlf. 469 68 033
- > Støtteforeningen for Kreftsyke Barn  
[www.kreftsyke-barn.no](http://www.kreftsyke-barn.no) – tlf. 02099
- > CarciNor – nevroendokrin kreft  
[www.carcinor.no](http://www.carcinor.no) – tlf. 22 20 03 90
- > MARGEN – Foreningen for stamcelletransplanterte og leukemipasienter  
[www.margen.no](http://www.margen.no) – tlf. 22 20 03 90
- > Prostatakreftforeningen  
[www.prostatakreft.no](http://www.prostatakreft.no) – tlf. 02606
- > Lymfekreftforeningen  
[www.lymfekreft.no](http://www.lymfekreft.no) – tlf. 22 20 03 90
- > Gynkreftforeningen  
[www.gynkreftforeningen.no](http://www.gynkreftforeningen.no) – tlf. 02561
- > Lungekreftforeningen  
[www.lungekreftforeningen.no](http://www.lungekreftforeningen.no) – tlf. 04615
- > Hjernesvulstforeningen  
[www.hjernesvulst.no](http://www.hjernesvulst.no) – tlf. 04615