

**ABKLÄRUNGSDIAGNOSTIK FÜR AUFFÄLLIGE BEFUNDE IM RAHMEN DER RICHTLINIE FÜR ORGANISIERTE KREBSFRÜHERKENNUNGSPROGRAMME (oKFE-RL)**

ALTER	BEFUND*	SCHRITT 1	SCHRITT 2
<b>ABKLÄRUNGSGRUNDGEHÖRIGKEIT FÜR AUFFÄLLIGE BEFUNDE IM ZYTOLOGIE-SCREENING</b>			
20 bis 29	II-p, II-g oder IIID1	Wiederholungen der Zytologie im sechs- bis zwölfmonatigen Intervall – bis längstens 24 Monate	Abklärungskolposkopie: nur, wenn gering-gradige Zellveränderungen über 24 Monate persistieren oder hochgradige Zellveränderungen auftreten
30 bis 34	II-p, II-g oder IIID1	HPV-Test nach sechs bis zwölf Monaten	Negativer Befund: erneute Teilnahme am Primärscreening Positiver Befund: Abklärungskolposkopie innerhalb von drei Monaten
20 bis 34	III-p, III-g, IIID2	Abklärungskolposkopie innerhalb von drei Monaten	
20 bis 34	IV, V	Abklärungskolposkopie soll unverzüglich erfolgen	
<b>ABKLÄRUNGSGRUNDGEHÖRIGKEIT FÜR AUFFÄLLIGE BEFUNDE IM KOMBINIERTEN SCREENING</b>			
Ab 35	Zytologiebefund der Gruppe I und positiver HPV-Test	Ko-Testung aus HPV-Test und Zytologie innerhalb von zwölf Monaten	Unauffälliges Ergebnis: erneute Teilnahme am Primärscreening Ist mindestens ein Befund der Ko-Testung auffällig (mind. II-p oder HPV positiv): Abklärungskolposkopie innerhalb von drei Monaten
	II-p, II-g und negativer HPV-Test	Erneute Teilnahme am Primärscreening	
	IIID1 und negativer HPV-Test	Ko-Testung (Zytologie und HPV-Test) nach zwölf Monaten	Unauffälliges Ergebnis: erneute Teilnahme am Primärscreening Ist mindestens ein Befund der Ko-Testung auffällig (mind. II-p oder HPV positiv): Abklärungskolposkopie innerhalb von drei Monaten
	II-p, II-g oder IIID1 und positiver HPV-Test	Abklärungskolposkopie innerhalb von drei Monaten	
	III-p, III-g oder IIID2 (unabhängig von HPV-Test)	Abklärungskolposkopie innerhalb von drei Monaten	
	IV oder V (unabhängig von HPV-Test)	Abklärungskolposkopie soll unverzüglich erfolgen	

\*Befundgruppen nach Münchener Nomenklatur III (Stand: 1. Juli 2014), siehe Seite 2

MÜNCHENER NOMENKLATUR III (STAND: 1. JULI 2014)

GRUPPE	DEFINITION	KORRELAT IM BETHESDA SYSTEM
<b>0</b>	<b>Unzureichendes Material</b> › Abstrichwiederholung	Unsatisfactory for evaluation
<b>I</b>	<b>Unauffällige und unverdächtige Befunde</b> › Abstrich im Vorsorgeintervall	NILM
<b>II-a</b>	<b>Unauffällige Befunde</b> bei auffälliger Anamnese › ggf. zytologische Kontrolle wegen auffälliger Anamnese (zytologischer/histologischer/kolposkopischer/klinischer Befund)	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 › 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)	ASC-US
II-g	Zervikale Drüsenzellen mit Anomalien, die über das Spektrum reaktiver Veränderungen hinausreichen › ggf. zytologische Kontrolle in Abhängigkeit von Anamnese und klinischem Befund (evtl. nach Entzündungsbehandlung; in besonderen Fällen additive Methoden und/oder Kolposkopie)	AGC endocervical NOS
II-e	Endometriumzellen bei Frauen > 40. Lebensjahr in der zweiten Zyklushälfte › Klinische Kontrolle unter Berücksichtigung von Anamnese und klinischem Befund	Endometrial cells
<b>III</b>	<b>Unklare bzw. zweifelhafte Befunde</b>	
III-p	CIN 2/CIN 3/Plattenepithelkarzinom nicht auszuschließen › Differentialkolposkopie, ggf. additive Methoden, evtl. kurzfristige zytologische Kontrolle nach Entzündungsbehandlung und/oder hormoneller Aufhellung	ASC-H
III-g	Ausgeprägte Atypien des Drüsenepithels, Adenocarcinoma in situ/invasives Adenokarzinom nicht auszuschließen › Differentialkolposkopie, ggf. additive Methoden	AGC endocervical favor neoplastic
III-e	Abnorme endometriale Zellen (insbesondere postmenopausal) › Weiterführende klinische Diagnostik, ggf. mit histologischer Klärung	AGC endometrial
III-x	Zweifelhafte Drüsenzellen ungewissen Ursprungs › Weiterführende Diagnostik (zum Beispiel fraktionierte Abrasio; ggf. additive Methoden/Differentialkolposkopie)	AGC favor neoplastic
<b>IIID</b>	<b>Dysplasiebefunde mit größerer Regressionsneigung</b>	
IIID1	Zellbild einer leichten Dysplasie analog CIN 1 › Zytologische Kontrolle in sechs Monaten, bei Persistenz > ein Jahr: ggf. additive Methoden/Differentialkolposkopie	LSIL
IIID2	Zellbild einer mäßigen Dysplasie analog CIN 2 › Zytologische Kontrolle in drei Monaten, bei Persistenz > sechs Monate: Differentialkolposkopie, ggf. additive Methoden	HSIL
<b>IV</b>	<b>Unmittelbare Vorstadien des Zervixkarzinoms</b> › Differentialkolposkopie und Therapie	
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> › Weiterführende Diagnostik mit Histologie und Therapie	
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