

**PAPA-tutkimus =
Gynekologinen irtosolututkimus
=
Pt-Papa-1**

TAMK
Syksy 2014

Sisältö

- ? Miksi papa-tutkimus?
- ? Lähetete
- ? Näytteenotto
- ? Värjääminen
- ? Tutkiminen
- ? Vastaus

Aikataulu

- ? Luento (2 t) syyskuussa 2014
- ? Harjoittelu näytteenottojaksolla jos mahdollista
- ? Asiaan palataan keväällä 2015

Tavoite oppia

- ? kohtaamaan potias/asiakas gynekologisessa irtsolunäytteenottolanteessa
- ? Papa-näytteen indikaatiot ja tutkimukseen vaikuttavat tekijät
- ? ottamaan laadukas gynekologinen irtosolunäyte

Miksi papa-tutkimus?

- ? Kohdunkaulasyövän ja sen esiasteiden seulonta
 - herkkyys 90 % osaavissa laboratorioissa tehtynä
- ? Tulehdukset
- ? Hormonitilanteen arviointi

Kohdun kaulan syöpä

- ? toiseksi yleisin syöpä maailmassa
- ? aiheuttaa naisten syövästä eniten kuolleisuutta maailmanlaajuisesti
- ? erityinen ongelma kehitysmaissa (80 % tapauksista)
- ? eniten hedelmällisessä iässä olevilla naisilla

Papa-seulonnat

- ? kohderyhmä 30–60-vuotiaat naiset
- ? tutkimukset osoittavat, että seulonnat kannattaisi aloittaa jo 25-vuotiaana
- ? seulonnat 3-5 vuoden välein
(Käypähoito-suositus)

Lähetete

? Esitiedot

- Tavanomaiset
- Muut
 - Viimeisten kuukautisten alkamispäivä
 - Kuukautiskierron pituus
 - Ehkäisy
 - Hormonaalinen hoito
 - Oireet
 - Aikaisemmat löydökset

Potilaan ohjaus ja esivalmistelu

- näytteenotossa luottamuksellisen, ammattitaitoisen ja rentouttavan ilmapiirin luominen on erityisen tärkeää
- ? **erityinen huomio potilaan kohteluun**
 - **tutkimuksen vaiheet, asennot, rentoutumisen merkitys, kipu**
- jos tutkimus tehdään ensimmäistä kertaa on potilaalle selvitettävä tutkimuksen vaiheet ja rentoutumisen merkitys
- ? lähetteen ja tietojen tarkastaminen ja lisääminen
- ? näytteenotto ei suositeltavaa
 - heti sisätutkimuksen jälkeen
 - kk-aikana, jos veristä vuotoa paljon (hormonaalisen tilanteen ja tulehduksen arviointi vaikeaa)

- ennen näytteenottoa tarkistetaan tutkimuspyyntö, korjataan vanhentuneet tiedot sekä lisätään puuttuvat tiedot

- ? tulehdusten aikana hormoniarviointeja vaikea tehdä
- ? luotettavan hormoniarvioin saamiseksi 2 näytettä (kierron puolivälissä 14.-16. pv ja lopussa 22.-24. pv)

Näytteenotto

- ? rauhallinen tila
- ? tarvitaan gynekologinen tutkimuspöytä
- ? kohdevalaisin

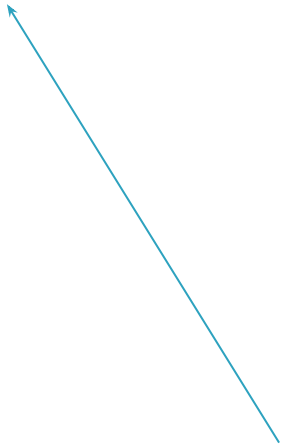
Näytteenottovälineet

- ? suojakäsineet
- ? emätintähystin (ankannokka)
- ? puinen näytteenottolastain
- ? soluharja ja fysiologinen keittosuolaliuos
- ? suuria pumpulitikkuja
- ? mattapäisiä objektilaseja
- ? lyijykynä
- ? näytelasien lähetyskotelo
- ? 96% etanoli tai fiksaatiosumutin (Cytifix, Spray-Cute)
- ? terveyssiteitä
- ? roska-astia

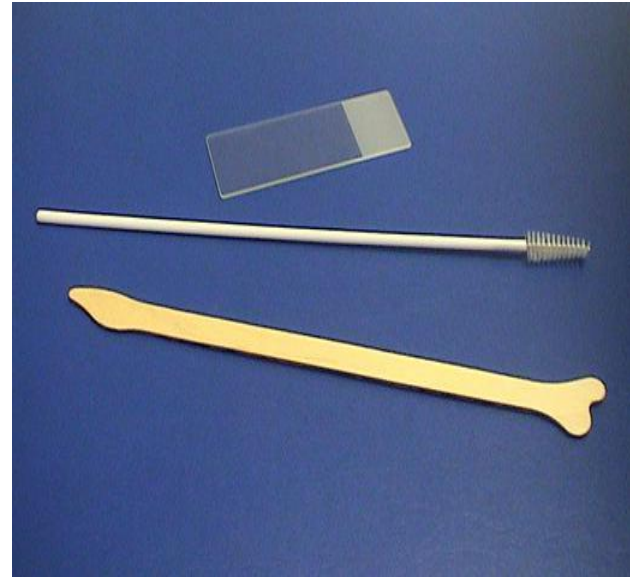
Näytteenotto

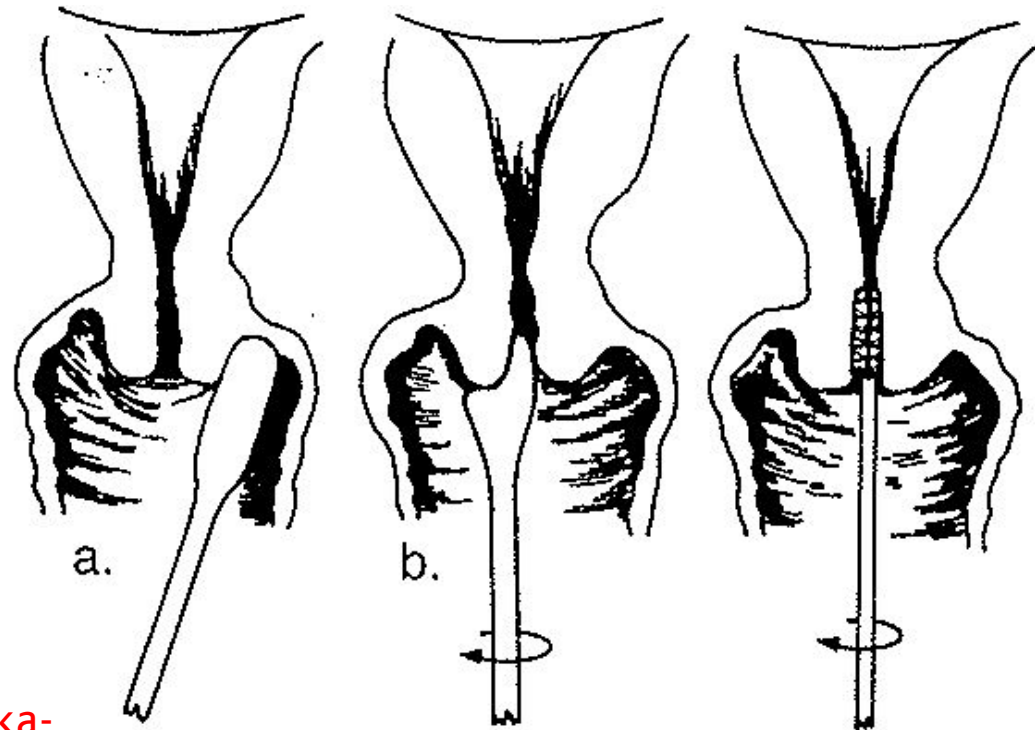
- ? Varaa välineet
- ? Tiedot objektilasille, käsitellään mattapästä
- ? Potilaan ohjaus!
- ? Oikeankokoinen ankannokkatähystin
paikoilleen ensin viistosti ja sitten suoraan ja
valo suunnataan siten, että kohdunsuu näkyy
hyvin

Näytteenotto



Emätintähystin





vaginan taka-
sivupohjukka

portio

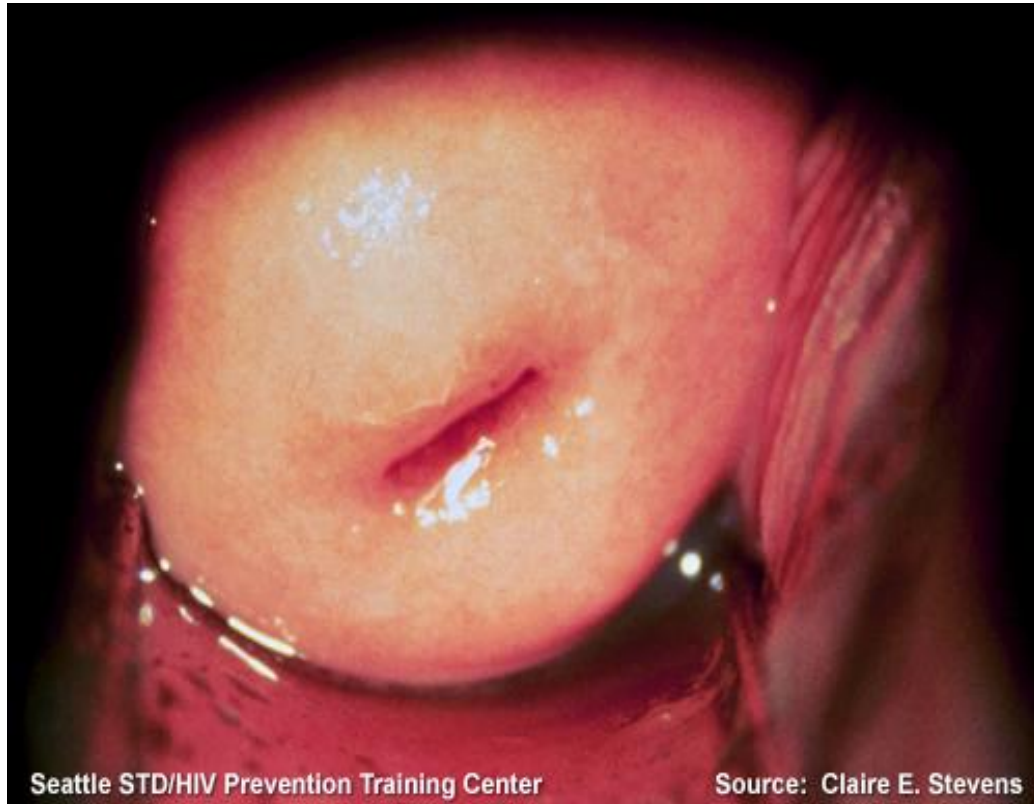
cervix



a.

b.

c.



Seattle STD/HIV Prevention Training Center

Source: Claire E. Stevens

A. Vaginanäyte (1. näyte)

? Eli **emättimen takapohjukka**

- Ylimääräinen lima poistetaan paksulla vanutikulla ennen näytteenottoa
- Puulastaimen **pyöreällä päällä** emättimen takapohjukasta kaapimalla.
- Mahdollisimman runsaasti tuoretta solumateriaalia raaputtamalla epiteelin pintaan kevyesti lastalla
- Sivellään objektilasille **kauimmaksi mattapästä** Näyte levitetään kevyin, poikittaisin, yksisuuntaisin vedoin sopivan paksuisesti

B. Portionäyte (2. näyte)

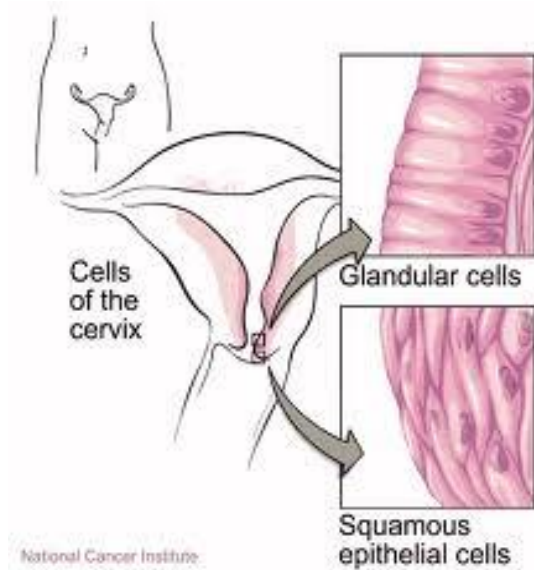
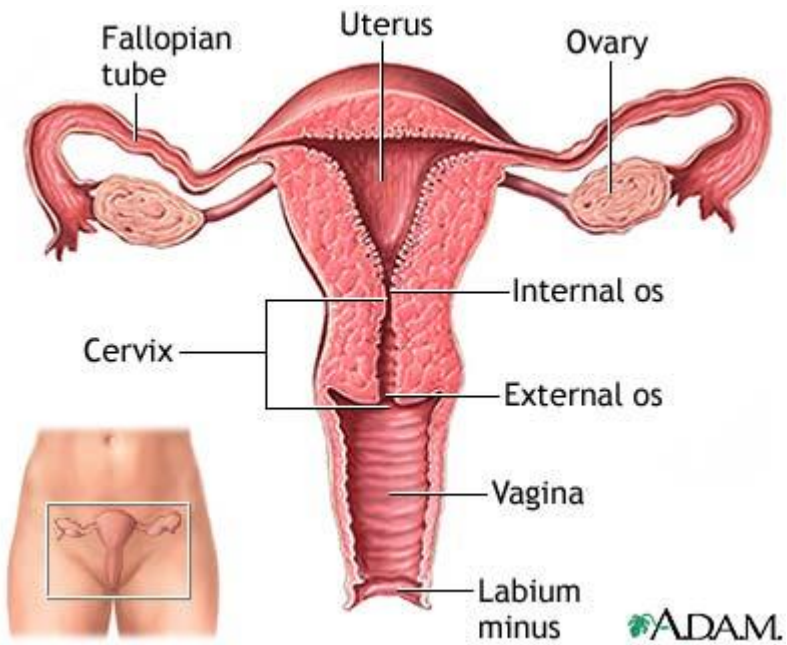
? Eli **kohdunsuun reuna-alue**

- Kohdunsuun limakerros pyyhitään pois paksulla vanutikulla
- **Puulastaimen lovetulla päällä** kaavitaan soluja
- Pidempi kärki työnnetään kohdun suuhun ja lastainta kierretään portion ympäri, että kovera reuna kaapii soluja
- Tarvittaessa lastan pää kostutetaan NaCl:lla
- Näyte sivellään objektilasin keskelle

C. Endoserviksnäyte (3. näyte)

? Eli **kohdun kaulakanava**

- Näyte kiertämällä 180° (vajaa kierros) **soluharjaa** niin syvällä kuin se kevyesti työntäen sinne menee
- Näyte on *hieman* limaista
- Näyte hiospäähän pyörittäen runsaasti



Näytteen käsittely – kiinnitys ja säilytys

- ? Näyte **EI** saa kuivua
- ? Näyte kiinnitettävä, fiksoitava **mahdollisimman nopeasti eli Heti**
- ? Kiinnitys muodostaa kalvon solun pintaan ja ehkäisee entsyymitoimintaa
- ? Sumuttamalla fiksaatiosuihketta 20cm:n etäisyydeltä
 - Kuivuminen 20 min ennen lähettämistä tai välittömästi
 - Objektilasien huolellinen pakkaaminen

Nestepapa (liqued based cytology)

- ? Näytteenotto samanlainen
- ? Näytelastaimet ja -harja huuhdotaan näyteastian kiinnitysliuokseen (sis. 20ml metanolia ja limaa ja punasoluja hajottavia aineita)
- ? laboratoriossa valmistetaan sytosentrifugin avulla preparaatti
- ? Edut:
 - kaikki solut talteen, ei kuivumista, ei verta ja limaa, mahdollistaa erikoistutkimukset
- ? Haitat
 - Kallis, lokalisaation häviäminen, merkityksellisten solujen niukkuus

Gynekologisen

irtosolunäytteenottoon **liittyviä ongelmatilanteita**

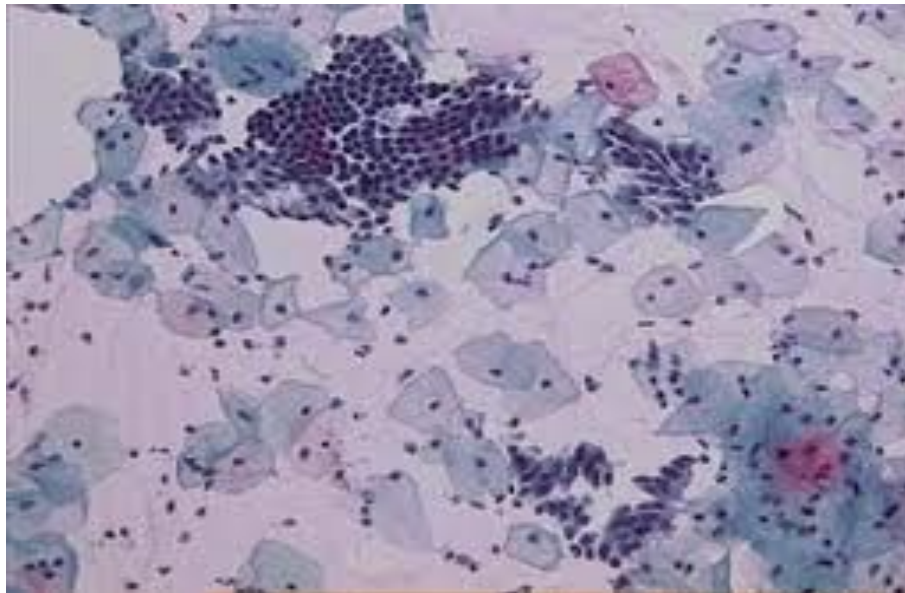
- ? Limakalvoja peittää runsas lima (valkovuoto)
- ? Limakalvot ovat kuivat
- ? Vaginassa tai portiolla on erillinen alue
- ? Asiakas on neitsyt (virgo)
- ? Asiakkaalla on kuukautiset
- ? Asiakas on raskaana
- ? Asiakkaalla on poistettu kohtu

Näytteenottojärjestys

1. Hiiva- ja trikomonasviljely
 - Tarvitaan juuri eritettä (fluor)
2. Tippuri (gc) -viljely
 - Tässäkin kiinnostuneita eritteestä
3. Gynekologinen irtosolunäyte
 - Tarvitaan tuoreita soluja epiteelistä
4. HPV-näyte
 - Tuoreita soluja epiteelistä
5. Klamydia
 - Tuoreita epiteelisoluja, otetaan soluharjalla kervikaalikanavasta esim. irtosolunäytteenottoharjalla

Värjäminen

- ? Papanicoleau-värjäys
- ? Automatisoitu
- ? Preparaattien päällystäminen



Tutkiminen

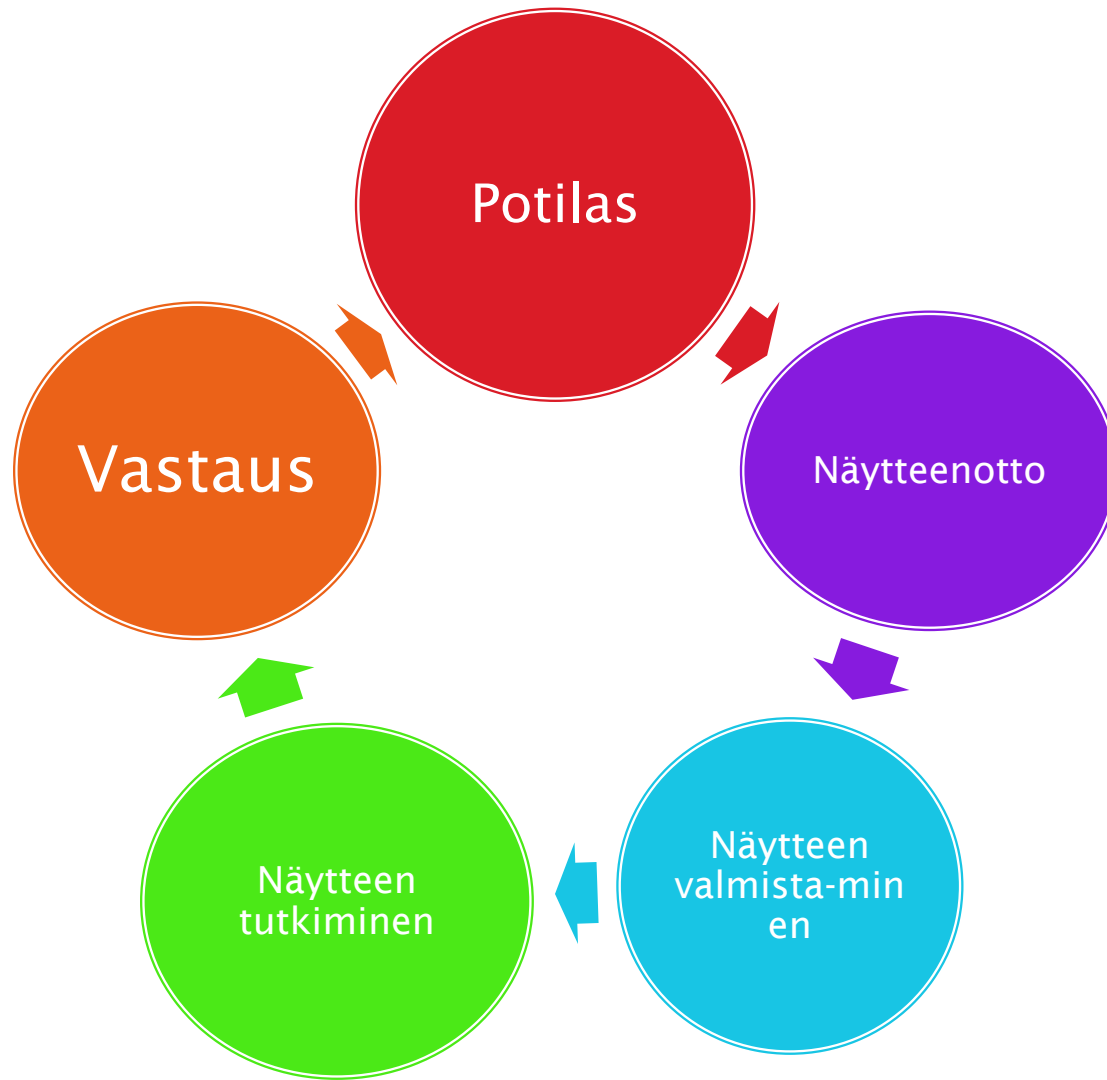
- ? Mikroskopointi
- ? Bioanalyytikko esitarkastaa
 - katsoo jokaisen solun ja soluryhmän
 - merkitsee atyyppiset solut ja ryhmät
- ? Patologi antaa diagnoosin ja lausunnon

Vastaus

? Bethesda-järjestelmä

- Näytteen tyyppi
- Näytteen edustavuus
- Yleinen luokitus
- Normaalista poikkeavat mikrobit
- Reaktiiviset muutokset
- Muut ei-neoplastiset muutokset
- Levy- ja lieriöepiteeliatypiat
- Hormonivaikutus

? Papa-luokka (I – V)



Lähteet

- ? Koivuniemi A. Kliininen sytologia. 1994. Kandidaattikustannus.
- ? Kohdunkaulan, emättimen ja ulkosynnytinten solumuutokset – diagnostiikka, hoito ja seuranta. Käypä hoito –suositus. Päivitetty 14.6.2010
- ? Monto K & Nieminen P. 2005. Gynekologisten irtosolunäytteiden määrät ja raportointitavat Suomessa. Suomen Lääkärilehti 60(18-19): 2093-2097.
- ? Rantanen V & Ylikoski M. Miten tulkitseen Papa-vastausta? 2008. Suomen Lääkärilehti 63(3):157-160.
- ? Ylikoski M & Rantanen V. 2008. Mitä löytyy Papa-muutoksen takaa? Suomen Lääkärilehti 62(21): 1941-1945.