

**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 irtsolunäytteenottotilanteessa
- 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)

Lähetä

□ 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-tila

- rauhallinen tila
- tarvitaan gynekologinen tutkimuspöytä
- kohdevalaisin

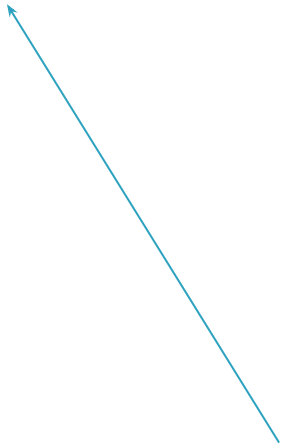
Näytteenottovälineet

- 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

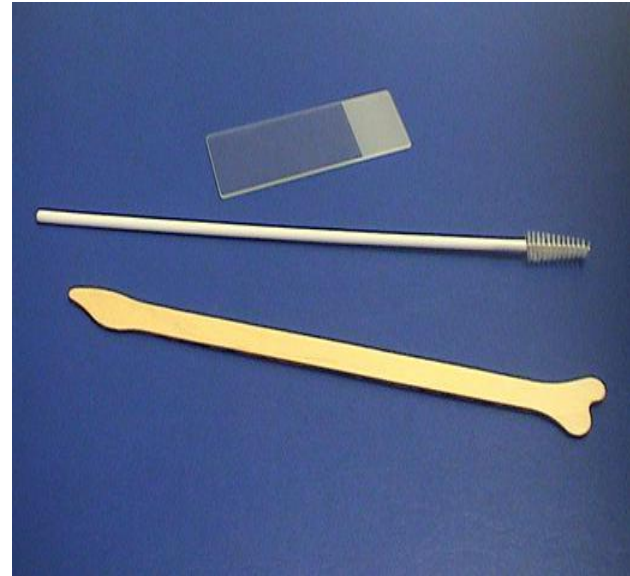
Näytteenotto

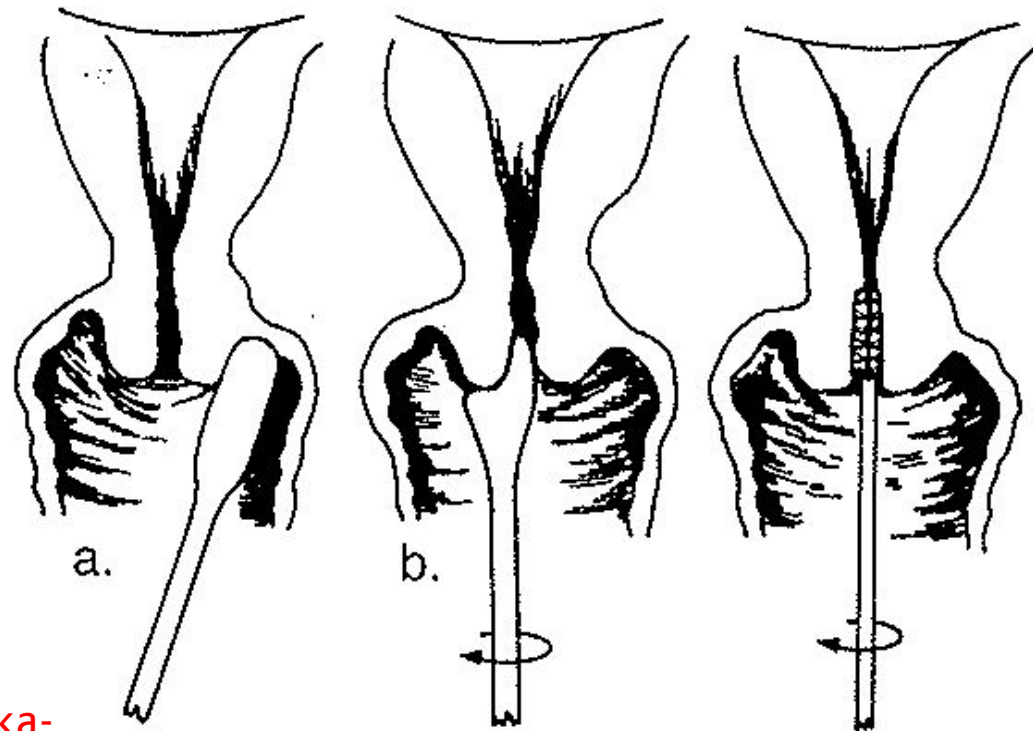
- Varaa välineet
- Tiedot objektilasille, käsitellään mattapäätä
- Potilaan ohjaus!
- Oikeankokoinen ankannokkätähystin
paikoilleen ensin viistosti ja sitten suoraan ja
valo suunnataan siten, että kohdunsuu näkyy
hyvin

Näytteenotto



Emätintähystin

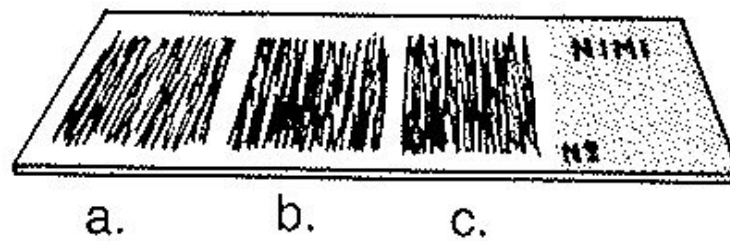




vaginan taka-
sivupohjukka

portio

cervix





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)

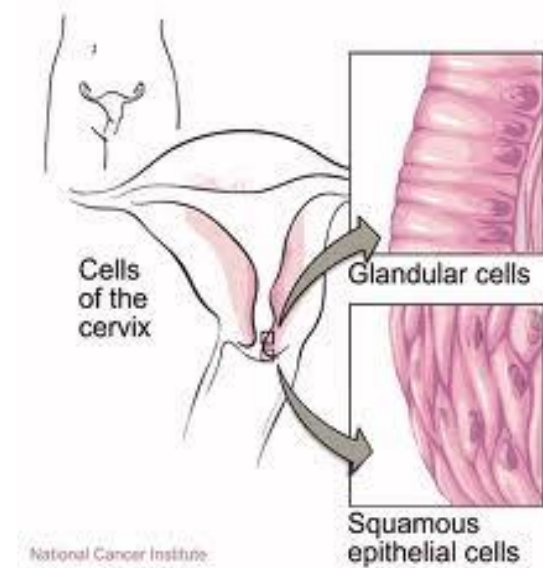
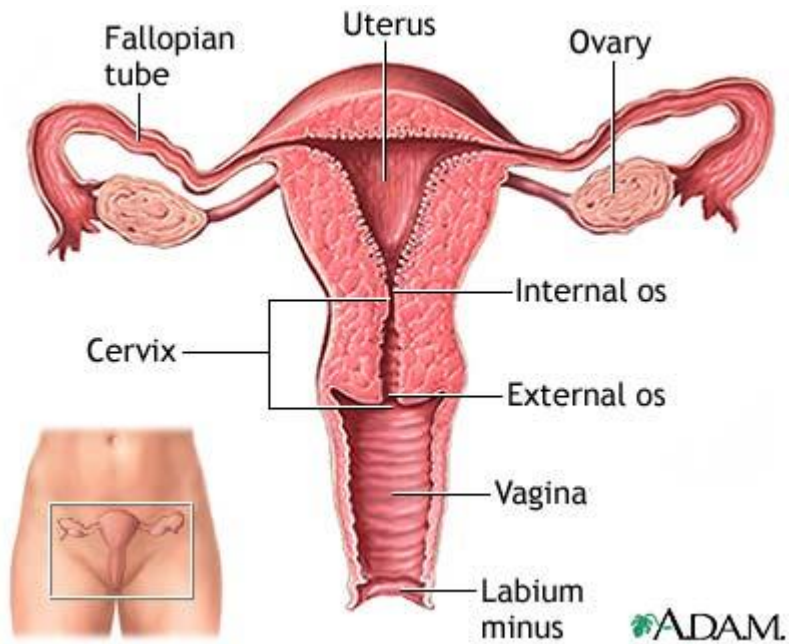
□ Eli **kohdunsuun reuna-alue**

- 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 kiinnityслиuokseen (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**

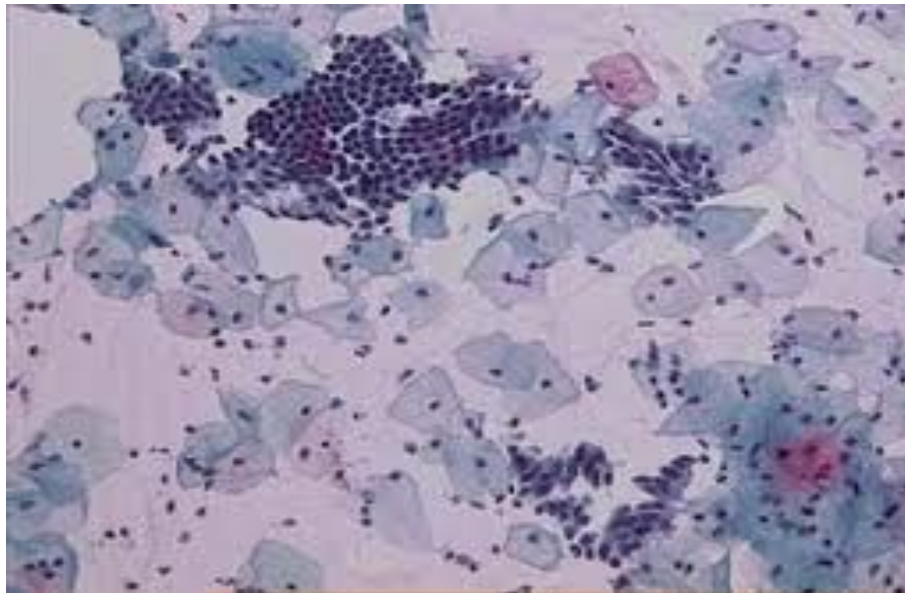
- ▣ Limakalvoja peittää runsas lima (valkovuoto)
- ▣ Limakalvot ovat kuivat
- ▣ Vaginassa tai portiolla on erillinen alue
- ▣ Asiakas on neitsyt (virgo)
- ▣ Asiakkaalla on kuukautiset
- ▣ Asiakas on raskaana
- ▣ Asiakkaalla on poistettu kohtu

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

Värjääminen

- Papanicoleau-värjäys
- Automatisoitu
- Preparaattien päällystäminen



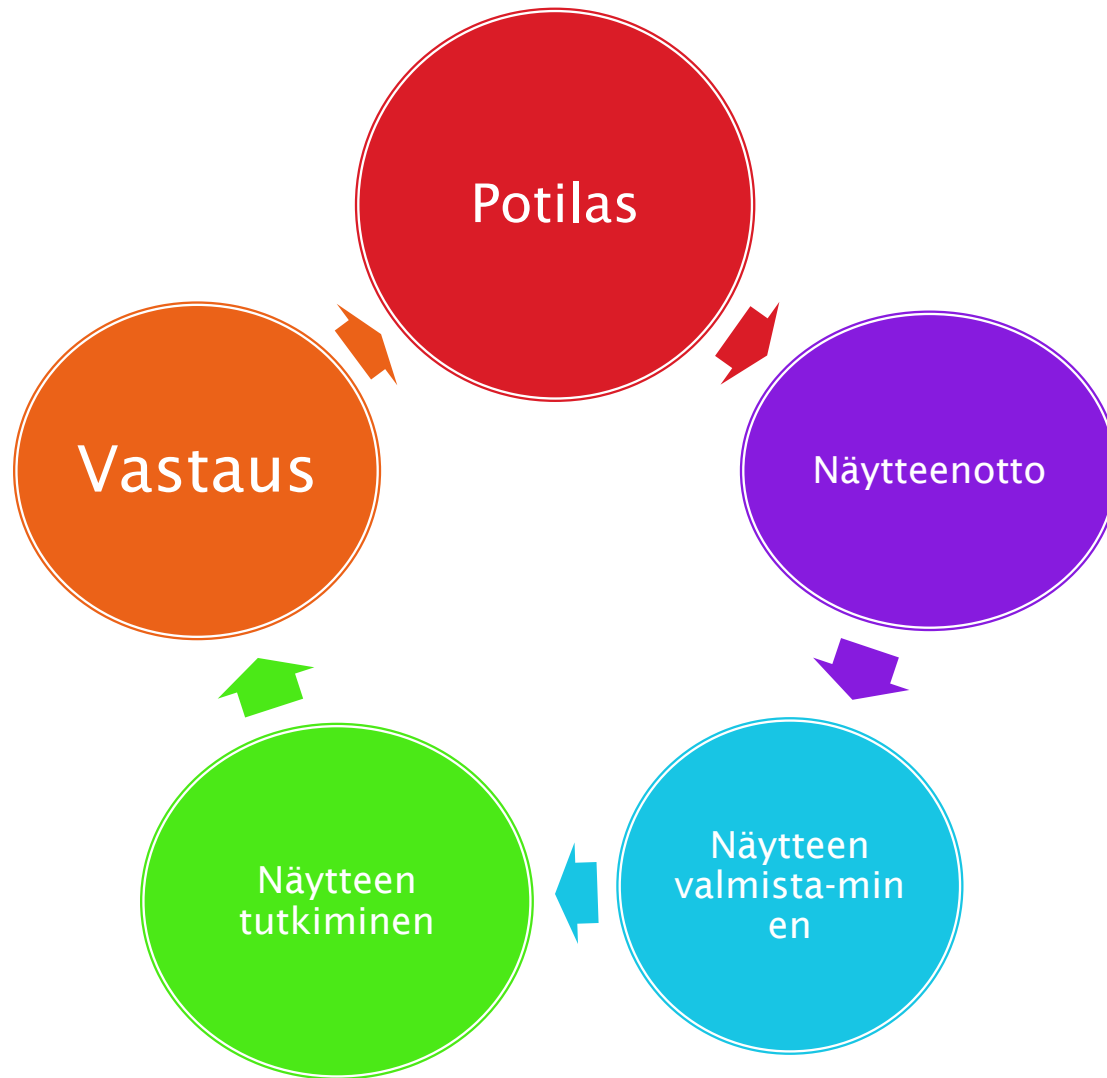
Tutkiminen

- ▣ Mikroskopiointi
- ▣ 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.