

نحوه تهیه پاپ اسمیر

اداره سلامت میانسالان

همانگونه که می دانید یکی از بررسی های شایع در معاینات ژنیکولوژی انجام پاپ اسمیر در جهت شناسایی احتمال وجود بدخیمی های سرویکس یا دهانه رحم می باشد. انجام پاپ اسمیر به شیوه صحیح در فواصل زمانی مناسب می تواند نقش مهمی در شناسایی زودرس بدخیمی های سرویکس و کاهش میزان مرگ و میر ناشی از این بدخیمی داشته باشد. از طرف دیگر انجام پاپ اسمیر به شیوه نادرست و تکرار غیر ضروری آن نه تنها کمک کننده نیست بلکه می تواند بار مالی فراوانی بر دوش بیماران و سیستم بهداشتی - درماتی کشور قرار دهند. با توجه به این موارد دستور العمل ذیل بعنوان راهنمای انجام پاپ اسمیر ارسال می شود. خواهشمند است در ابلاغ و اجرای صحیح آن در مراکز درمانی تحت پوشش آن دانشگاه اهتمام وافر بعمل آید.

تعریف: پاپ اسمیر عبارت است از بررسی سیتولوژیک سرویکس در جهت شناسایی سلولهای غیر طبیعی که نشانگر احتمال وجود بدخیمی های سرویکس می باشند.

۱- پس از وجود ۳ نمونه پاپ اسمیر نرمال و قابل اعتماد و در صورت عدم وجود ریسک فاکتورهای خطر می توان تکرار پاپ اسمیر را هر ۳ سال یکبار انجام داد و نیازی به تکرار سالیانه پاپ اسمیر نمی باشد.

۲- در صورت وجود ریسک فاکتور های خطر مثل عفونت با ویروس پاپیلوما (hpv) ، HIV positive ، دیسپلازی moderate سرویکس و یا شک به نئوپلازی سرویکس و وجود رفتار های پر خطر انجام پاپ اسمیر سالیانه توصیه می شود.

۳- تا دوام انجام پاپ اسمیر در خانم های سنین ۲۵ سالگی و بالاتر را در صورتی که حداقل ۳ نمونه پاپ اسمیر نرمال و قابل اعتماد داشته باشند و در تاریخچه ۱۰ سال گذشته نیز هیچگونه سیتولوژی غیر طبیعی پاپ اسمیر نداشته باشند را با اطمینان خاطر می توان متوقف نمود.

۴- پس از انجام هیستریکتومی توتال (خروج کامل سرویکس) جهت یک بیماری خوش خیم، دیگر نیازی به انجام بررسی سیتولوژیک واژن نمی باشد. در صورت انجام هیستریکتومی بدنال کارسینوم Insitu یا کانسر مهاجم باید سالیانه قله واژن (Vaginal Apex) توسط معاینه واژینال و انجام پاپ اسمیر بررسی شود.

۵- در خانم هایی که هیستریکتومی ساب توتال داشته و سرویکس آنها باقیمانده است. بررسی سرویکس باید طبق شرایط استاندارد و مندرج در دستورالعمل صورت پذیرد.

۶- توجه شود تست پاپ اسمیر جهت اسکرینینگ کانسر آندومتر حساسیت بسیار کمی داشته و نباید با این هدف بکار برده شود.

۷- توجه به نکات زیر می تواند ارزشمند باشد:

الف: در کلیه خانمها پس از ازدواج غربالگری آغاز می شود. سنین پر خطر جهت غربالگری سنین بین ۴-۵ سال است (البته در خانمهای سنین ۱۸ سال یا پایین تر در صورت ازدواج حداکثر تا ۳ سال پس از ازدواج غربالگری سرطان سرویکس شروع می شود).

ب: انجام پاپ اسمیر در سه ماهه اول دوران حاملگی بلامانع است و در صورت لزوم صرفاً توسط پزشک متخصص زنان و زایمان نمونه گیری باید انجام شود .

ج: شرایط تهیه نمونه :

- بعد از اتمام قاعدگی تا شروع قاعدگی بعدی می توان نمونه پاپ اسمیر را تهیه کرد اما بهترین زمان تهیه نمونه حدود دو هفته پس از اولین روز آخرین قاعدگی (روز دهم تا هجدهم سیکل) می باشد .
- جهت ارسال نمونه به پاتولوژی باید مطابق فرم بتسدا (Bethesda) موارد زیر درج گردد: مشخصات کامل بیمار ، تاریخ نمونه گیری، سن بیمار، وضعیت سیکل قاعدگی، سابقه سیتولوژی غیر طبیعی ، درمانهای قبلی (مثل کرایو، لیزر، بیوپسی ...)، محل تهیه اسمیر (واژینال یا سرویکال) ، پر خطر بودن بیمار در صورت وجود فاکتورهای خطر حتما ذکر گردد.
- حتما باید نمونه گیری در وضعیت دورسولیتوتومی، روی تخت ژنیکولوژی و با مشاهده کامل سرویکس صورت گیرد . ارجح است ابتدا اکتوسرویکال و سپس اندوسرویکال نمونه گیری شود .
- وسیله ارجح جهت انجام پاپ اسمیر cytobrush (جهت نمونه گیری اندوسرویکس) و spatula (جهت نمونه گیری اکتوسرویکس) است که البته در صورت موجود نبودن cytobrush می توان از اسپاچولا های موجود جهت هردو نمونه گیری استفاده نمود . اسپاچولا نوع پلاستیکی نسبت به نوع چوبی ارجح می باشد زیرا نوع چوبی ممکن است باعث باقی گذاشتن مواد اضافی در روی لام شود و در صورت استفاده از سواپ پنبه ای حتما قبل از نمونه گیری با نرمال سالین مرطوب شده باشد .

۸- انجام پاپ اسمیر به دنبال زایمان باید حداقل ۸ هفته پس از زایمان و ترجیحاً با فاصله زمانی بیشتری صورت گیرد.

۹- در صورتیکه پاسخ پاپ اسمیر Unsatisfactory باشد، ارزیابی مجدد در فاصله ۶ ماه صورت گیرد . توجه شود که تکرار مجدد نمونه گیری پاپ اسمیر باید فاصله زمانی بیشتر از ۸ هفته از انجام اسمیر قبلی صورت پذیرد. در صورتیکه جواب پاپ اسمیر فاقد سلول اندوسرویکال (Absence of Endocervical Cell) باشد تکرار تست با سیتوبراش با رعایت فاصله زمانی از نمونه گیری اول انجام شود .

۱۰- در خانم های منوپوز که پاسخ پاپ اسمیر (Absence of Endocervical Cell) است نیاز به تکرار پاپ اسمیر نمی باشد. در صورت احتمال یا شک به وجود مسائل پاتولوژیک تکرار آزمایش با سیتوبراش توصیه می گردد.

۱۱- در خانم هایی که سابقه پاپ اسمیر با سلول های غیر طبیعی دارند پاپ اسمیر سالانه تکرار می شود تا زمانی که در ۵ سال متوالی شواهدی از پاپ اسمیر با سلولهای غیر طبیعی مشاهده نشود و سپس بررسی بصورت ۳ سال یکبار صورت می گیرد .

۱۲- آزمایشگاههای ارائه دهنده گزارش بررسی لام پاپ اسمیر، باید نظارت و کنترل لازم جهت خواندن سیتولوژی لامها توسط پاتولوژیست را داشته باشند .