



Cos'è la colposcopia

La **colposcopia** è un esame diagnostico di secondo livello per l'individuazione precoce del tumore della cervice uterina che segue i Pap-test anomali, spontanei o di screening, e che serve a confermare o smentire quanto evidenziato da quest'ultimi. Basata sull'impiego di uno strumento particolare - il cosiddetto colposcopio - la colposcopia è, praticamente, l'esame ginecologico che permette di visualizzare l'aspetto tissutale delle pareti interne di alcuni organi dell'apparato genitale femminile, nello specifico del collo dell'utero, della vagina e della vulva, portando alla luce eventuali lesioni pre-cancerose.

Il colposcopio è una sorta di microscopio binoculare, fornito di luce e dotato di un potere d'ingrandimento che va da 6 a 40 volte della sede esaminata (cervice uterina, vagina e vulva), consentendo al medico di rilevare delle anomalie che sarebbero sfuggite ad una visione ad occhio nudo. Durante la colposcopia, il colposcopio rimane all'esterno dell'apparato genitale femminile, a circa 30 centimetri dall'introito vaginale e, mediante l'utilizzo dei diversi ingrandimenti, possiamo indagare sia l'architettura generale che i dettagli delle strutture in esame, evidenziando eventuali lesioni pre-cancerose. Alcuni tipi di colposcopio sono collegati ad una macchina fotografica o ad una videocamera che consentono di ottenere immagini permanenti delle aree sospette evidenziate nel corso dell'esame.



Il colposcopio



Indicazioni della colposcopia

La colposcopia è indicata nelle seguenti condizioni:

- in presenza di un Pap test anormale (ASCUS, LSIL, HSIL associate o meno alla presenza di HPV, sospetto di neoplasia) allo scopo di esaminare attentamente l'epitelio di rivestimento della cervice uterina alla ricerca di eventuali aree anomale. Qualora durante la colposcopia venga evidenziata un'area anomala, contestualmente all'esame, viene effettuato un piccolo prelievo di tessuto (biopsia cervicale e/o endocervicale) per approfondimento diagnostico mediante esame istologico.



- in presenza di un'ulcerazione o di una qualsiasi altra anomalia (ad es. una verruca genitale, lesioni biancastre, ecc) riscontrata dalla paziente stessa o in corso di un controllo ginecologico, a carico della vulva, della vagina e/o del collo dell'utero.
- per controllare nel tempo ("follow up") l'evoluzione di un'area anomala evidenziata a livello della vagina o della cervice uterina o per confermare l'efficacia di un trattamento effettuato per la presenza di una lesione precancerosa (es. dopo intervento di conizzazione).

Informazioni per la colposcopia:

La colposcopia prevede solo alcune accortezze, riassumibili nei seguenti punti:

- la colposcopia deve avere luogo **al di fuori delle [mestruazioni](#)**, meglio se trascorse due settimane da quest'ultime (quindi a metà ciclo mestruale);
- A due giorni dalla data dell'esame, ogni paziente deve astenersi da rapporti sessuali e dall'utilizzo di [lavande](#), [ovuli](#), [creme vaginali](#) e/o [tamponi](#), in quanto sono tutti elementi e circostanze che potrebbero, in qualche modo, alterare o mascherare le cellule della superficie del collo dell'utero (quindi pregiudicare il buon esito dell'esame);
- Se la paziente sospetta di essere incinta (a causa per esempio di un [ritardo delle mestruazioni](#)), deve informarne il medico che effettuerà l'esame. La [gravidanza](#) non rappresenta una controindicazione alla colposcopia, nemmeno se quest'ultima prevede la [biopsia cervicale](#); tuttavia, è bene che il medico sia comunque a conoscenza della situazione, per meglio affrontare il maggior rischio di emorragia che l'esame in questione comporta nei confronti delle donne incinte, quando associato al prelievo di un campione tissutale;
- Se la paziente è [allergica](#) a farmaci, deve comunicarlo al medico;
- Se la paziente assume regolarmente uno o più farmaci che agiscono sulla coagulazione (es. anticoagulanti orali, [aspirina](#), ecc.) deve riferirli al medico ginecologo prima di un'eventuale biopsia, perché tali preparati farmacologici favoriscono la perdita di sangue;
- Se la paziente ha sofferto recentemente di una qualche [infezione vaginale](#), cervicale o pelvica, deve riferirlo al medico prima dell'esame;
- Per fronteggiare le eventuali perdite di sangue che potrebbero verificarsi al termine della colposcopia con prelievo tissutale, sarebbe opportuno che la paziente portasse con sé un piccolo assorbente (non assorbenti interni), da indossare dopo la procedura.
- La colposcopia non prevede alcuna anestesia, pertanto non impone alle pazienti alcun [digiuno](#) o limitazioni nel mangiare e nel [bere](#).
- Non occorre farsi accompagnare e dopo la fine dell'esame è possibile ritornare a casa o a lavoro.
- Si consiglia l'astensione per almeno un giorno dall'attività sportiva nelle pazienti sottoposte a biopsia della cervice uterina per limitare l'eventuale sanguinamento.
- Si consiglia l'astensione dai rapporti sessuali per 7 giorni nelle pazienti sottoposte a biopsia della cervice uterina per limitare l'eventuale sanguinamento.

Come si esegue la colposcopia

L'esame colposcopico viene eseguito con la paziente in posizione ginecologica introducendo in vagina uno strumento chiamato speculum (quello utilizzato per il Pap test) che rende possibile la visualizzazione delle pareti vaginali e della cervice uterina.



Subito dopo vengono applicate delle specifiche soluzioni, come l'acido acetico o il cosiddetto liquido di Lugol (a base di iodio), utili per svelare eventuali aree epiteliali sospette. Qualora l'esame abbia rivelato la presenza di una o più aree anomale, verranno eseguite in tali sedi delle biopsie, in modo che l'esame istologico dei prelievi tissutali eseguiti possa dare una risposta esauriente: chiarire cioè se si tratta di cellule infiammatorie, di cellule precancerose (displasia lieve, media, grave o carcinoma in situ) o cancerose ai fini di un corretto inquadramento diagnostico-terapeutico.

Quando la biopsia debba essere eseguita all'interno del canale cervicale (biopsia endocervicale) per lesioni sospette che non sono (o lo sono parzialmente) visibili mediante il colposcopio, il ginecologo introdurrà nel canale stesso un piccolo strumento con margini taglienti con il quale effettuerà un prelievo di tessuto. Questa metodica può determinare la comparsa di leggeri crampi durante la sua esecuzione. Non può essere effettuata durante la gravidanza.

Una volta terminata la visualizzazione e l'eventuale prelievo tissutale, la colposcopia può ritenersi conclusa e la paziente può rivestirsi.

Altre possibili circostanze che possono risultare fonte di fastidio o malessere durante la colposcopia sono:

- Il momento in cui il ginecologo inserisce lo speculum, ma solo in presenza di irritazioni, [scarsa lubrificazione](#) o ristrettezza del canale vaginale (es. donne in menopausa).
- Il momento in cui il ginecologo applica l'acido acetico o il liquido di Lugol. Queste soluzioni possono comportare una sensazione temporanea di bruciore.

In genere, la colposcopia dura dai 10 ai 20 minuti. Le procedure più prolungate sono quelle in cui il ginecologo esegue una biopsia per l'esame istologico.

Effetti collaterali

La colposcopia è un esame diagnostico sicuro per la maggior parte delle donne. Infatti, è molto raro che possa dar luogo a effetti avversi e altre problematiche.

Esclusivi delle procedure con raccolta di un campione di tessuto cervicale (biopsia), i possibili effetti avversi della colposcopia consistono in:

- *Perdita di sangue* dalla sede del prelievo biotico con conseguenti episodi di [sanguinamento vaginale](#) che, in genere, durano al massimo 5 giorni e si esauriscono da soli, senza particolari trattamenti.
- *Persistente sensazione di fastidio o* [bruciore vaginale](#). In genere, si risolve nel giro di una settimana.
- *Sviluppo di un'infezione (molto rara)*. A permettere l'accesso nell'organismo degli agenti patogeni è la lesione lasciata dal prelievo biotico. Se ai primi sintomi d'infezione (es: [febbre](#), [perdite di liquido maleodorante dalla vagina](#), [dolore pelvico](#)) la paziente contatta il proprio ginecologo o il medico di famiglia, può risolvere in breve tempo la complicanza.

Refertazione colposcopica

Al termine dell'esame, in caso di negatività, il medico rilascia il referto della colposcopia con relativa documentazione fotografica.

Invece, nel caso in cui sia stata eseguita una biopsia, l'esame istologico definitivo sarà pronto mediamente dopo 3 - 4 settimane (tempi tecnici richiesti dall'UOC Anatomia patologica per la refertazione) mentre il referto della colposcopia con relativa documentazione fotografica verrà ugualmente consegnato al termine dell'esame.



Il ritiro dell'esame istologico con relativo pagamento della quota ticket può avvenire nelle seguenti modalità:

- spedizione a domicilio previo pagamento spese di spedizione postale;
- ritiro presso ufficio ticket (di persona o altro soggetto dotato di delega).

L'esame istologico, positivo o negativo per lesione preneoplastiche o neoplastiche, deve essere comunicato al medico di fiducia (oppure ai medici dell'UOC Ginecologia) il quale consiglierà la paziente sugli ulteriori passi da intraprendere.

SEDE:

Policlinico Santa Maria alle Scotte, Viale Bracci

AOUS Siena

Venerdì ore 8:30-13

Lotto 4, piano 5s, Ambulatorio numero 2

Richiesta medica colposcopia-vulvosopia

Per appuntamenti: 0577/586603 dal lunedì al giovedì ore 7:30 alle ore 13:30 e dalle ore 14 alle ore 18; venerdì dalle ore 7:30 alle ore 13:30 oppure mediante CUP 0577/767676