

## KOLPOSKOPIE ZÁKLADNÍ KOLPOSKOPICKÁ EXPERTÍZA

Odborný lékař gynekolog provádí preventivní prohlídky, jejichž integrálními součástmi jsou **aspekce** děložního cervixu in speculis, odběr materiálu pro cervikovaginální **cytologii** a **základní kolposkopie**.

Gynekolog je vždy, tedy při komplexním i cíleném vyšetření, zavázán k následné diagnostické rozvaze, zvláště o možnosti ohrožení maligním onemocněním .

Základní kolposkopie doplňuje screeningovou cytologií: je nezbytná a prvořadá v následné diagnostice (triage) po detekci epitelální buněčné abnormality.

Kolposkop je optický nástroj, jenž skýtá okamžité informace o proximální hranici epitelů, topografii transformační zóny a prvků případné atypie, premaligntní léze nebo tumoru cervixu, vaginy, vulvy i celé anogenitální krajiny.

Kolposkopie s histologickou verifikací **musí** být provedena před jakýmkoli rozhodnutím o ambulantním ošetření **benigní epitelální léze** cervixu destrukčními metodami, výkon provádí lékař s funkční licenci 017.

(Indikací případné destrukce jsou výlučně a) ektopie s excesivní hlenotvorbou nebo krvácením po neúspěchu cílené medikamentózní léčby, b) okrsky zevní endometriózy na cervixu).

Kolposkopická expertíza **má být** provedena před rozhodnutím o diagnostice a léčbě cytologické detekce ASC-H a AGC FN (tj.spíše neo) a **je vhodná** v případech rozporu nálezu cytologie a základní kolposkopie.

Kolposkopická **expertíza má předcházet rozhodnutí** o ambulantní diagnostice a léčbě nálezů HSIL a glandulárních lézí a při nálezu CIN v graviditě.

U žen **hospitalizovaných pro CIN** je toto rozhodování v kompetenci přednosty oddělení/kliniky nebo jím k tomu pověřeného zástupce s nejvyšším vzděláním v oboru.

Preferovanou metodou ošetření cervikálních lézí je v České republice **excize**. (**Destrukce** je možná pouze ve specifických případech, vždy po předchozích biopsiích, může ji provádět pouze lékař s funkční licenci F 017) .

Ambulantní léčebný výkon excizní metodou provádí lékař s funkční licenci F 017 na specializovaném pracovišti nebo atestovaný gynekolog se smluvní výjimkou danou desetiletou a delší praxí a operačním vybavením.

U žen hospitalizovaných pro CIN provádí excizi transformační zony gynekolog s atestací z oboru. (lékař v předatestační přípravě ji smí provést jen za přímé asistence kompetentního specialisty).

Výsledek operačního postupu a histopatologický nález (vyjadřující rozměry operačního preparátu, určení stupně, lokalizaci a rozsah léze, její hranice, reakci stromatu a cév) je expertem v kolposkopii (přednostou oddělení/kliniky nebo jím k tomu pověřeným zástupcem) následně vidován a retrospektivně hodnocen (objem konusu, celistvost epitelálního povrchu, vrchol, rané a pozdní komplikace) v konfrontaci s výsledným stavem v intervalu 1 roku.

Odborný lékař **může** zajistit v kterékoli fázi detekce a diagnostiky zjištěných cervikálních atypií kolposkopickou expertízu dohodou se specialistou s funkční licenci (seznam expertů viz [www.kolposkopie.cz](http://www.kolposkopie.cz)), je-li na pochybách nebo při rozporu prebioptických nálezů.

**Lege artis** je odborný lékař oprávněn postupovat nezávisle, se zřetelem k odborným doporučením, avšak jen v kompetencích daných jeho individuální specializovanou znalostí a zkušeností v kolposkopii, kterou daná schemata nenahrazují.

Odborná společnost nedoporučuje další a nové nasmlouvání invazivních diagnostických a léčebných ambulantních výkonů na děložním cervixu mimo rámec seznamu expertů s funkční licenci F 017. Výjimkou je kód 63531.

Schváleno výborem CSCPC dne 13.12.2008,  
revidováno po připomínkovém řízení 18.3.

Za správnost:

MUDr.Jiří Ondruš,MIAC, předseda CSCPC