

Merkblatt für Interessierte und Neueinsender

Labor Dr. J. Obwegeser, Gfennstr.39, 8603 Schwerzenbach, Tel:01 887 13 31

Um die Methode der Früherfassung der Präcancerosen der Cervix uteri voll ausschöpfen zu können bedarf es einer guten Qualität des Abstriches, **d.h. genügend und gut erhaltenes, dünn und gleichmässig ausgestrichenes Zellmaterial sowohl von der Portiooberfläche als auch aus dem Zervikalkanal**, und einer guten Qualität des Labors. Dies bedeutet, dass das Material

- 1: **unter Sicht** vom
- 2: **richtigen Ort** unter
- 3: **sauberen Verhältnissen** mit dem
4. **richtigen Abstrichmaterial** abgenommen wird und anschliessend
- 5: **richtig fixiert** wird und so nach bruchsicherem Transport
- 6: **gut gefärbt** und **beurteilt** wird und das Resultat mit einem
7. **klaren Befund** dem Kliniker mitgeteilt wird.

Das so entnommene Material muss klar beschriftet sein und muss einer Legende (Auftrag) mit genauen Angaben der Patientin und der Klinik zugeordnet werden können. Dann muss es bruchsicher verpackt in das Labor gelangen.

Das Labor muss über eine entsprechende Qualität verfügen, von der Registrierung bis zur Befundschreibung. Eine Qualitätssicherung überwacht und gibt Auskunft darüber. Die sorgfältig erhobenen Befunde müssen kurz und prägnant dem Kliniker mitgeteilt werden.

Damit obige Voraussetzungen erfüllt werden können, möchten wir Sie überall da unterstützen, wo es in unserer Möglichkeit liegt. Das heisst:

Material und Porto:

Das gesamte Versandmaterial, die Objektträger und die Entnahmespatel nach SZALAY werden dem/r Einsender/in vom Labor **kostenlos** zur Verfügung gestellt. Das Porto wird vom Labor übernommen (Pauschalfrankatur). Nachschub können Sie direkt durch die von Medipak beigelegte rote Karte anfordern, so dass Sie immer rechtzeitig genügend Material zur Verfügung haben. Da Watteträger und Holzspatel eine schlechte Qualität der abgestrichenen Zellen liefern, fördern wir diese Entnahmetechnik nicht. Cytobrush und Cervixbrush ergeben keine besseren Resultate als der SZALAY Spatel. In seltenen Situationen ist ihr Einsatz gerechtfertigt.

Fixation: Zur guten Qualität der Abstriche gehört neben einer guten Abstrichtechnik auch eine gute Fixierung. Wir empfehlen in erster Linie **96% Alkohol** (billig und einfach) oder die **Delaunay-Lösung**. Auch die im Handel üblichen **Fixiersprays** fixieren gut.

Qualitätskontrolle: Ich bin in der glücklichen Lage sehr erfahrene und gut ausgebildete Zytotechnikerinnen in meinem Team zu haben, denen ich mein volles Vertrauen schenke. Dennoch braucht es klare interne Laborvorschriften, damit möglichst wenig übersehen oder fehlinterpretiert wird. Deshalb werden alle Abstriche von Patientinnen mit einem Kolp-Befund oder auffälliger Klinik, alle Kontrollabstriche und „positiven Abstriche“ sowie für die Laborantin unklaren Abstriche durch eine Cheflaborantin zu 100% nachgescreent. Alles was kontrollbedürftig oder positiv ist, kommt noch zu mir als verantwortlichen Laborleiter, um die Rate an falsch Positiven und falsch Negativen so gering wie möglich zu halten. Bei unklaren Situationen werde ich mir auch erlauben die Einsender gelegentlich telephonisch zu kontaktieren. Wir erstellen auch regelmässig Statistiken über unsere Befunde, welche ein gutes Mittel zur Qualitätskontrolle sind. Monatlich erstellen wir eine Statistik über das Gesamtlabor. Jährlich erhalten Sie Ihre eigene Statistik im Vergleich zum Gesamtlabor zusammen mit einer Liste aller noch nicht abgeklärten „Positiven“ Fälle. Dies erleichtert Ihnen die interne Kontrolle. Daher bin ich auch als einzig deutschsprachiges Privatlabor zugelassen, Zytopathologen und Gynäkologen für ihren FMH-Titel in Gynäkozytologie auszubilden.

Bei histologischen Abklärungen bitten wir Sie um eine Kopie des Befundes. Insbesondere interessieren auch s.g. Zytologieversager und Diskrepanzen.

Befundschreibung: Die Befunde werden zweimal die Woche (mittwochs/freitags) verschickt. Sie erhalten Ihre Befunde daher stets donnerstags und samstags/montags per A-Post. In dringenden Fällen bitten wir Sie, die Legende oben neben dem Familiennamen mit einem grossen **roten EILT** zu kennzeichnen. Das Abstrichresultat wird Ihnen umgehend telephonisch oder per Fax mitgeteilt. Zur Patientenidentifikation brauchen wir das **genaue Geburtsdatum**, Name und Vorname., und die genaue Adresse.

Die **Verrechnung** ist direkt mit dem Patienten oder aber als Sammelrechnung an den Einsender möglich. Verrechnet wird nach SLK. Bei der Sammelrechnung an den Arzt wird ein Inkassorabatt gewährt.

Die **Nomenklatur** lehnt sich an die Münchner II Nomenklatur an. Wir brauchen auch die Pap-Klassen I,II, IIw, III,IV V, nicht aber IIIId, IVa/b. Die Befunde werden immer auch beschrieben. Bei den Kontrollempfehlungen handelt es sich immer um Empfehlungen aus zytologischer Sicht. Für Rückfragen bei für Sie unklaren Befunden stehe ich jederzeit gerne zur Verfügung. Eine Auflistung sämtlicher Befund-Texte liegt bei.

Neue Techniken: Zur Zeit werden insbesondere die auf Flüssigkeit basierenden Dünnschichtverfahren propagiert. Dank unserer guten Dokumentation waren wir sehr schnell in der Lage unsere Befunde mit den Resultaten der ThinLayer zu vergleichen. Es zeigte sich, dass wir die gleiche Trefferquote haben wie die anderen mit der neuen Methode, die viel aufwendiger und daher teurer ist. Auch ist die Abstrichqualität nicht schlechter. Dies stellt meinen Einsendern ein gutes Zeugnis aus. Ich führe dies auf den Gebrauch des Szalay-Spatels zurück.

Die HPV-Typisierung bringt zur Zeit für den Kliniker keine Entscheidungshilfen und verteuert die Diagnostik nur. Im Gegenteil, es werden unnötige Konisationen bei Low-Grade Veränderungen (CIN I und nur HPV-Veränderungen ohne Dysplasien) durchgeführt, nur weil ein High-Risk-Virus nachgewiesen wurde.