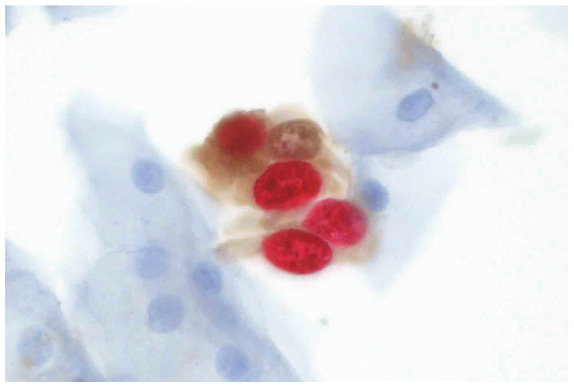
# Progressionsmarker

**p16/Ki-67**
Ist ein Doppelmarker für das Fortschreiten oder die Rückbildung einer schon bestehenden Zellveränderung. Ein positiver Test weist darauf hin, dass die Zellen bereits dauerhaft durch das HP-Virus verändert sind. Hier sollte je nach Rat Ihrer Frauenärztin/Ihres Frauenarztes engmaschiger kontrolliert oder auch behandelt werden.

p16/Ki-67 ist der diagnostisch dritte Schritt nach auffälliger Zytologie und HPV-Diagnostik. In bestimmten Fällen kann das Verfahren bei Frauen unter 30 Jahren auch als erster Suchtest eingesetzt werden.



*p16/Ki-67-Färbung*

**HPV-L1**
Im Regelfall reagiert unser Immunsystem auf eine HPV-Infektion, insbesondere auf das HPV-Eiweiß L1.
Sein Nachweis zeigt daher eine hohe Wahrscheinlichkeit der Rückbildung von Krebsvorstufen an und ist so eine ideale Ergänzung des p16/Ki-67-Tests.

# Chlamydientest

**Erhaltung der Fruchtbarkeit**
Chlamydien sind besondere Bakterien, die meist sexuell übertragen werden. Eine Infektion verläuft häufig ohne Beschwerden und kann dauerhaft werden. Dies ist die häufigste Ursache für Unterleibsentzündungen, die zu Verklebungen und Verwachsungen der Eileiter und Eierstöcke und somit zur Unfruchtbarkeit führen können. Durch eine Infektion während einer Schwangerschaft steigt das Risiko einer Früh- oder Fehlgeburt. Chlamydieninfektionen lassen sich durch Antibiotika bei beiden Partnern einfach behandeln. Daher ist es wichtig und hilfreich, sie zu erkennen.

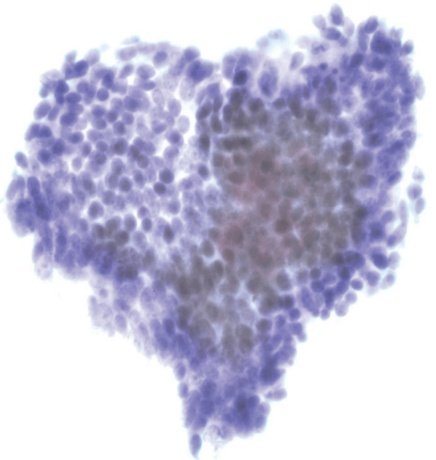
**Empfehlung im Selbstzahlerbereich:** Frauen mit Kinderwunsch einmal jährlich. Bis zum 25. Lebensjahr Kassenleistung.

CytoMol

**MVZ für Zytologie**
**und Molekularbiologie**
Berner Str. 76
60437 Frankfurt a. M.
Tel. 069 - 46 10 50
www.cytomol.de

Gedruckt auf
100% Recyclingpapier
Klimaneutral
Druckprodukt
ClimatePartner.com/13429-2006-1001

VorsorgePlus

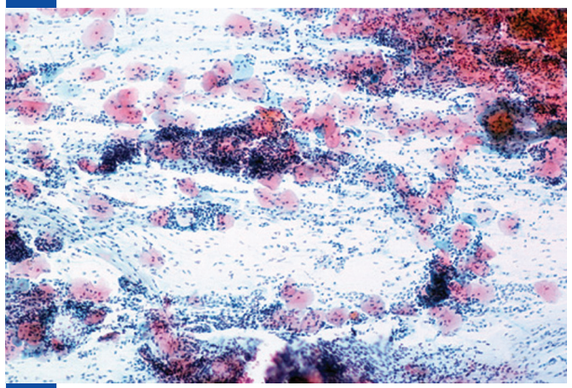


## Wunschleistungen
## =
## Selbstzahlerleistungen

# VorsorgePlus

**Welche Art von Leistungen steht Ihnen von der gesetzlichen Krankenkasse zu?**
§ 12 des Sozialgesetzbuchs V sagt hierzu:
„Kassenleistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.“

## Wir bieten Ihnen mehr als das!



*Konventioneller Abstrich*

*Dünnschichtzytologie-ThinPrep®*

# Zytologie

Jeder Körper ist aus unzähligen Zellen aufgebaut. Krebs ist eine Veränderung der Zelle. In der Zytologie wird das Größenverhältnis von Zelle und Zellkern sowie die Struktur des Zellkerns unter dem Mikroskop beurteilt. Bei uns werden solche Abstriche erst mit Hilfe von Computersystemen voruntersucht, dabei wird jede Zelle im Abstrich einzeln erfasst. Dann zeigt das System der Zytologieassistentin die auffälligsten Punkte am Mikroskop. Die Abstriche werden so zweimal untersucht, wobei sich Mensch und Maschine optimal ergänzen.

**Konventioneller Abstrich**
Der konventionelle Abstrich hat sich seit Jahrzehnten bei regelmäßiger Krebsvorsorge bewährt. Hier wird mit einem kleinen Entnahmeinstrument das Zellmaterial vom Gebärmutterhals auf ein Glasplättchen übertragen. Anschliessend werden die Zellen durch eine Alkohollösung fixiert, mit dem Computerassistenzverfahren FocalPoint® voruntersucht und unter dem Mikroskop endgültig bewertet. Über 70% aller Krebsvorstufen können bei mehrmaliger Durchführung so entdeckt werden. Andererseits liegt die NICHT-Entdeckungsrate bei bis zu über 30%!

**Dünnschichtzytologie (ThinPrep®)**
Bei der Dünnschichtzytologie wird das Zellmaterial mit einem speziellen Instrument entnommen und in einer Flüssigkeit ausgespült. Durch das ThinPrep®- Verfahren hat man unter dem Mikroskop ein klareres Zellbild. So findet man leichter die gesuchten Vorstadien von Gebärmutterhalskrebs. Bei der Dünnschichtzytologie mit der bei uns eingesetzten Computerassistenztechnik des Imaging-Systems® erreicht die Finderate bis zu 90%.

**Empfehlung im Selbstzahlerbereich:** Bei allen Frauen sinnvoll statt der konventionellen Zytologie

# HPV

Hochrisiko-HPV-Typen sind die Hauptursache von Gebärmutterhalskrebs. Die meisten Männer und Frauen haben vor allem in den ersten Jahren ihrer sexuellen Aktivität mit humanen Papillomaviren Kontakt gehabt. Bis zum 40. Lebensjahr haben fast alle diese Viren - meist innerhalb von 18 Monaten - mit Hilfe der eigenen Immunabwehr eliminiert.

HPV werden hauptsächlich durch Sexualkontakt übertragen, können aber auch jahrelang „schlafen“, sodass kein direkter Zusammenhang zwischen ihrem Nachweis und dem eigenen Sexualleben oder dem des Partners besteht.

Nur die *dauerhafte* Anwesenheit solcher Hochrisiko-HPV erhöht stark die Gefahr, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken. Allerdings treten nur sehr wenige Zervixkarzinome vor Erreichen des 30. Lebensjahres auf.

Durch den HPV-DNA-Test ergibt sich die bisher einmalige Chance, mit einem einfachen Test das persönliche Risiko für eine Krebserkrankung praktisch auszuschließen. Es ist wichtig, Frauen mit einer *andauernden* HPV-Positivität zu finden. Auch bei einem negativen HPV-Test bleibt die jährliche Vorsorgeuntersuchung, bei der nach einer ganzen Reihe weiterer Erkrankungen gesucht wird, ein wichtiger Termin. Bei positivem HPV-Test lassen sich eventuell schon vorhandene Veränderungen durch schmerzfreie und unkomplizierte Untersuchungen erkennen und rechtzeitig behandeln.

**Empfehlung im Selbstzahlerbereich** ab dem 30. Lebensjahr. Ab dem 35. Geburtstag alle 3 Jahre Kassenleistung im Rahmen der Vorsorge.