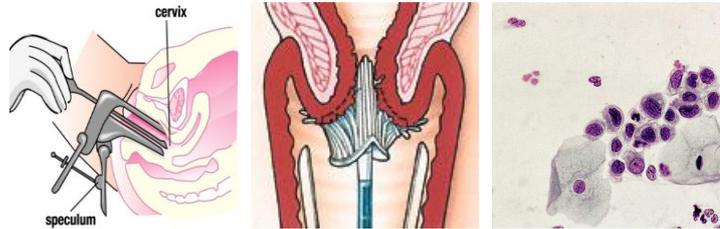


Mon frottis cervical est anormal. Réponses aux questions fréquemment posées.

Qu'est-ce qu'un frottis anormal?

Un frottis cervical (également appelé test de Papanicolaou) a pour but de détecter des changements qui, à long terme, pourraient évoluer vers un cancer du col. Habituellement, un frottis est prélevé tous les 2 à 3 ans, et est remboursé par la mutuelle. Lors de votre dernière visite chez le gynécologue, des cellules du col ont été prélevées à l'aide d'une petite brosse ou spatule. Ces cellules ont ensuite été analysées au microscope par un spécialiste, le pathologiste, et ont montrées des changements, des anomalies. Votre frottis cervical est donc anormal.



Un frottis "anormal", est-ce toujours grave?

Il est normal d'être inquiète à l'annonce d'un frottis anormal. Cependant, dans la grande majorité des cas, un frottis anormal ne veut pas dire qu'on est atteinte du cancer du col. Le cancer du col est un cancer relativement rare. Sur 100.000 femmes dépistées chaque année, 10 femmes seront touchées par ce cancer. A l'inverse, avoir un frottis anormal n'est pas rare, car environ 1 frottis sur 20 sera considéré comme "anormal" et fera l'objet d'un contrôle plus approfondi.

Comment ai-je attrapé cette anomalie du col?

En général, cette anomalie est causée par une des nombreuses souches du papillomavirus (le Human Papilloma Virus ou HPV). Ce virus est retrouvé chez la plupart des femmes sexuellement actives, à un moment donné de leur vie. Les différentes souches de ce virus sont transmises durant les contacts sexuels. Une fois contaminée par le virus, dans 98% des cas le virus disparaît sans traitement après 1 à 2 ans, car notre système immunitaire élimine ce virus. Quand cette élimination n'a pas lieu et que le virus persiste, ceci peut causer des changements au niveau du col. Il arrive que la ménopause ou des infections vaginales provoquent également des changements au niveau du col.

Que puis-je faire si je porte ce virus, le HPV?

Un contrôle régulier chez votre gynécologue est primordial. N'oubliez donc pas votre rendez-vous! Il est fortement conseillé d'arrêter de fumer, si cela est le cas. En effet, il a été prouvé que fumer augmente le risque que certaines souches du virus HPV persistent, et augmente le risque du cancer du col à long terme.

Depuis quand ai-je ces anomalies sur mon col?

Les cellules normales vont changer sous influence du virus HPV, quand celui-ci persiste (quand il n'est pas éliminé par notre système immunitaire). Ces changements donnent lieu à des cellules "précurseurs" du cancer du col de l'utérus, on parle alors de dysplasie. Il peut se passer des années avant que ces cellules "précurseurs" se transforment en cellules cancéreuses. Par ailleurs, dans deux tiers des cas, ces cellules "précurseurs" n'évolueront jamais vers un cancer. Donc dans un tiers des cas, ces cellules se transformeront en cellules cancéreuses. En effectuant régulièrement un frottis, et un examen plus approfondi si nécessaire, ces cellules "précurseurs" peuvent être détectées et traitées à temps, afin d'éviter la transformation de ces cellules en cancer. Faire un frottis est donc essentiel dans la prévention contre le cancer du col de l'utérus.

Un frottis anormal a-t-il une influence sur une (future) grossesse?

Il est peu probable qu'un frottis anormal et le traitement de celui-ci affecte votre grossesse. Votre gynécologue est là pour suivre cela de près. Le virus HPV n'affecte pas le développement de votre bébé et un accouchement normal reste possible.

Puis-je contaminer mon partenaire?

Sachant que plus de 75% des hommes et des femmes sexuellement actifs rencontrent un jour le virus HPV, il est fort probable que votre partenaire soit également déjà entré en contact avec ce virus. L'usage du préservatif diminue la transmission du virus mais ne protège pas complètement du virus.

Puis-je guérir de ce frottis "anormal"?

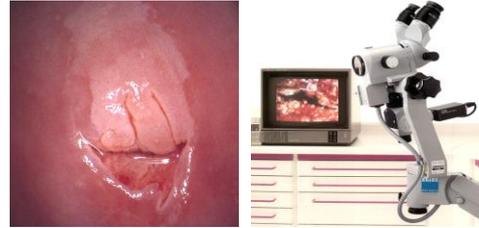
Il est fort probable que cette anomalie guérisse spontanément. Si ce n'est pas le cas, une anomalie comme la dysplasie peut être traitée de manière simple et localisée. Il existe plusieurs techniques comme la LEEP, le traitement au laser, la cryothérapie ou la conisation. Toutefois, si le cancer du col est déjà installé, un traitement plus important s'impose.

Que va-t-il se passer lors de ma prochaine visite?

Tout d'abord, votre gynécologue vous expliquera quelle anomalie a été détectée dans votre frottis. En fonction de l'anomalie, soit un frottis de contrôle sera prélevé, soit une coloscopie sera réalisée.

Qu'est-ce qu'une colposcopie?

Une colposcopie est un examen indolore durant lequel le col de l'utérus et les parois du vagin sont examinés au microscope (le colposcope). Ceci se déroule à la consultation même, et est comparable à un examen gynécologique normal où un speculum (écarteur) est utilisé. Le colposcope permet au gynécologue d'examiner le col de très près et de déceler des anomalies qui ne peuvent être détectées à l'oeil nu. Des produits sont parfois utilisés pour mieux distinguer les anomalies. Quand une anomalie est détectée, il est possible d'en prendre un fragment (une biopsie). Ceci est généralement indolore, toutefois il se peut que la biopsie provoque quelques crampes au ventre et des pertes de sang. L'examen dure environ cinq à dix minutes.



A quoi s'attendre après une biopsie?

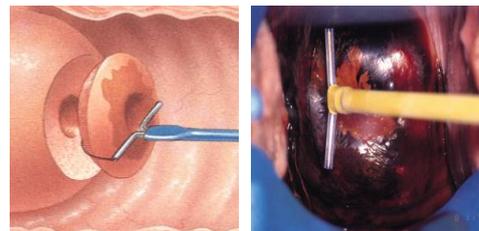
Il est possible d'avoir des pertes de sang brun, parfois rouge, les jours suivants une biopsie. Les rapports sexuels sont à éviter pendant une semaine. Les résultats de la biopsie sont disponibles environ une semaine plus tard. Votre gynécologue vous indiquera à la consultation comment obtenir ses résultats, et quoi faire en fonction de ce résultat.

Y a-t-il encore un traitement après la colposcopie?

Ceci dépend de l'anomalie qui a été détectée. Pour des anomalies légères, un frottis de contrôle est suffisant et sera réalisé entre trois mois et un an après la colposcopie. Pour des anomalies plus avancées, un traitement s'impose. Actuellement, le traitement le plus efficace et le plus répandu est la LEEP (Loop Electrosurgical Excision Procedure) ou l'excision en boucle. D'autres techniques existent comme le traitement au laser, la cryothérapie ou la conisation. Votre gynécologue vous expliquera, et décidera avec vous, quel traitement est le plus approprié dans votre cas.

Qu'est-ce que la LEEP?

A l'aide d'une fine anse diathermique (illustré ci-contre), la partie anormale est retirée du col. Celle-ci sera examinée au microscope par le pathologiste, comme une biopsie. La LEEP est parfois appelé "hotloop, electro-loop ou LLETZ". Cette procédure est simple et peut être réalisée sous anesthésie locale, soit à la consultation même, soit en hospitalisation de jour. L'intervention dure une dizaine de minutes tout au plus. En fonction de l'étendue de l'anomalie et si vous le souhaitez, l'intervention peut se faire sous anesthésie générale, et ceci toujours en hospitalisation de jour.



En quoi consiste le traitement au laser et la cryothérapie?

Ceci consiste à éliminer la partie anormale du col, soit par vaporisation au rayon laser, soit par congélation à l'azote liquide. Comme le tissu est éliminé (soit vaporisé, soit congelé), le tissu ne peut pas être envoyé au pathologiste pour analyse. C'est la raison pour laquelle ces techniques sont réservées aux anomalies légères. En général, elles se déroulent à la consultation.

Qu'est-ce qu'une conisation?

Lors d'une conisation, une partie du col est retirée en forme de cône à l'aide d'un bistouri ou d'un rayon laser. Ce traitement est appliqué aux anomalies qui nécessitent un traitement plus approfondi. Une conisation se déroule toujours sous anesthésie générale, en hospitalisation de jour ou prolongée.

Que dois-je prendre en compte après un traitement?

Il est possible d'avoir des pertes vaginales ou quelques pertes de sang durant les jours ou les semaines qui suivent le traitement. Par ailleurs, il est normal de ressentir des petites crampes au ventre ou des douleurs de règles les premiers jours. Un anti-douleur peut vous soulager. Afin de laisser guérir la muqueuse du col, il est préférable d'éviter les rapports sexuels et l'usage de tampons et de savon vaginal. Si vous remarquez des pertes de sang abondantes ou des pertes vaginales malodorantes, de la fièvre (plus de 38°C) ou des fortes douleurs au bas-ventre, vous devez prendre contact avec votre gynécologue.

Ai-je encore un intérêt à me faire vacciner contre le HPV?

Vous pouvez en discuter lors de votre prochaine visite. Un vaccin contre le HPV peut vous protéger contre le virus et ses différentes souches dans le futur, mais ne changera pas la lésion ou l'infection existante.