

HSIL en 'differentiated VIN'

Bij high grade squamous intraepithelial lesion (HSIL) en differentiated vulvar intraepithelial neoplasia (dVIN) ontstaan onrustige cellen in de huid van de vulva. De plekken die hierdoor ontstaan kunnen een voorstadium van vulvakanker zijn. Daarom is het belangrijk deze aandoening te behandelen, en dat u na behandeling langdurig onder controle blijft. De gemiddelde leeftijd bij het stellen van de diagnose ligt rond de 35 jaar.

■Wat zijn de oorzaken?

HSIL (oude term: 'usual VIN') wordt veroorzaakt door een infectie met het humaan papillomavirus (HPV). HPV wordt overgedragen via seksueel contact. De meeste mensen maken meerdere HPV infecties mee gedurende hun leven. Meestal merkt u hier helemaal niets van en geneest de infectie spontaan omdat uw afweersysteem het virus opruimt. Als het afweersysteem hier niet in slaagt en de infectie uitbreidt kan HSIL ontstaan.

Differentiated VIN ontstaat meestal uit de huidaandoening lichen sclerosus. De lichen sclerosus bestaat vaak al lang voordat er dVIN ontstaat. dVIN komt vaker voor als de lichen sclerosus actief is, en bij vrouwen van 45 jaar en ouder.

■Wat zijn de klachten?

Bij veel vrouwen geven HSIL en dVIN klachten van jeuk en pijn. Soms heeft iemand helemaal geen klachten en ziet of voelt de patient of de arts een plek bij toeval. Soms zijn er meerdere plekken die zowel rood, wit, grijs als bruin kunnen zijn. Vaak komen tegelijkertijd meerdere kleuren voor. De afwijkingen kunnen vlak maar ook ruw of wratachtig zijn, en de grootte kan variëren van een paar mm tot een paar cm.

■Hoe wordt de diagnose gesteld?

Het stellen van de diagnose gebeurt altijd door het afnemen van een weefselstukje (biopt). Hiervoor krijgt u eerst verdoving.

Wanneer er sprake is van meerdere afwijkende plekken of een grote plek kan de dermatoloog of gynaecoloog een 'mapping' voorstellen, waarbij van meerdere plekken een weefselstukje wordt genomen. Zo'n 'mapping' kan soms op de polikliniek gedaan worden, maar vindt meestal plaats in dagbehandeling (onder narcose of met een ruggeprik). Een mapping is bedoeld om te bepalen hoe uitgebreid de afwijking is. Daarnaast is een mapping bedoeld om uit te sluiten dat de plek kwaadaardig is.

■ Wat is de behandeling?

De behandeling is afhankelijk van de klachten en de uitgebreidheid van de afwijking. Voor **HSIL** bestaan er 3 soorten behandeling

1. Behandeling met een crème ([imiquimod](#) 5% crème of 5-fluoro-uracilcreme). Deze crème kunt u zelf thuis aanbrengen op de afwijking. De behandeling duurt meestal 16 weken.
2. Laserbehandeling. Dit kan soms onder lokale verdoving op een behandelkamer. Soms gebeurt dit op de operatiekamer onder algehele narcose of met een ruggenprik.
3. Een operatie. De plekken worden dan weggesneden. Dit kan soms onder lokale verdoving op een behandelkamer. Soms gebeurt dit op de operatiekamer onder algehele narcose of met een ruggenprik.

Differentiated VIN wordt altijd behandeld met een operatie. De plek wordt dan weggesneden. Dit kan soms onder lokale verdoving op een behandelkamer. Soms gebeurt dit op de operatiekamer onder algehele narcose of met een ruggenprik.

■ Wat zijn de vooruitzichten?

U blijft voor deze aandoening in principe levenslang onder controle. Het is bekend dat er een grote kans is dat zowel HSIL als 'differentiated VIN' na behandeling weer terugkomt.

Het is belangrijk dat u zelf regelmatig de vulva controleert en dat u bij veranderingen contact opneemt met uw gynaecoloog.

Meer informatie

Meer informatie is te vinden op de website van de internationale vereniging van vulvovaginale ziekten op www.issvd.org

Samenwerkingsverband Anogenitaal Netwerk

In het Anogenitaal Netwerk werken dokters uit verschillende ziekenhuizen en van meerdere medische specialismen met elkaar en met andere zorgverleners samen rondom de zorg aan patiënten met anogenitale klachten. In het Anogenitaal Netwerk delen dokters hun kennis en expertise rondom patiëntenzorg en wetenschappelijk onderzoek met elkaar. Ons doel: de beste zorg, op het beste tijdstip en op de beste plek.