

**Avdeling for patologi**  
Radiumhospitalet tlf. 22 93 41 67, Rikshospitalet tlf. 23 07 14 39,  
Ullevål tlf. 22 11 89 27  
Postboks 4956 Nydalen, 0424 Oslo

# CYTOLOGI

## Rekvirent

Legenavn HPR-nr.

Enhet/Legekontor LEGE

Adresse Telefon

Postnr. Poststed

Kortkode/  
Rekv.kode ENHET

## Pasient

Fødselsdato Personnr. Kvinne  Mann

Etternavn - fornavn Dagpasient

Adresse Poliklinisk

Postnr. Poststed Inneliggende

## Kliniske opplysninger

Evt. kopi til:

Tidligere relevant hist/cyt us.  
(inst./nr./år/diagnose)

Klinisk diagnose/Funn  
Problemstilling

Cytostaticabehandling? Hvilke  År  Mnd. (hvis siste år  Strålebehandling (relevant)? År  Mnd. (hvis siste år

## Gynekologisk materiale

- Cervix
- Vagina
- Vulva
- Endometrium
- T83000 Cervix  
Cervix konvensjonell prøve
- T83100 Cervix  
Væskebasert prøve

## Tidligere gynekologisk behandling:

- El.Koag./Kryo/Laser
- Konisering/Cervixamputasjon
- Supravaginal uterusamputasjon
- Hysterektomi
- Uni-  Bilateral oophorectomi
- Annet:
- Behandlet når:

## Opplysninger:

- Siste menstruasjon Dato
- Er gravid
- Post partum Født dato
- IUD/Spiral
- P-Pille
- Menopause inntråd Når
- Descens/Prolaps
- Digitalis/Vagitorier/Hormoner:

## Annet cytologisk materiale

- Bronchialutstryk  Ureterurin  Ileumblåreurin  Urin ved cystoskopi
- Ekspektorat  Prøve 1  Prøve 2  Prøve 3  Finn nålsaspirasjon
- Pleuravæske  Høyre  Venstre  Annet materiale Fra (organ/side)
- Ascites  stk. fikserte prøver/glass  Cystoskopi Dato
- Urin (spontan)  Prøve 1  Prøve 2  Prøve 3  stk. ufikserte prøver/glass  Urografi Dato

CITO

Rekvirerende lege:

Tlf:

Prøvedato:

## For laboratoriet

- Mottatt  fix  Laget  utstryk  Væske  ml  klar  blakket  blodig
- utstryk  ufix  cytospin  Spesialprep:
- RPMI
- T83000 Cervix konvensjonell prøve  M09010 Ingen diagnose/Uegnet prøve  T
  - T83100 Cervix Væskebasert prøve  M00100 Normal morfologi  M
  - M00110 Normal morfologi, men mangler endocervicale celler  E
  - M00120 Normal morfologi, men forurenset – se beskrivelse

## Notater

Mottatt lab.:	
Mottatt arkiv:	
Væskeprep.:	
Utlevert av:	

Ny cytologisk prøve anbefales  Snarest  Etter behandling  1  3  6  12 Mnd.  Histologisk us. anbefales  HPV-test anbefales

Screener

Besvart dato:

Lege:

# CELLEPRØVER FRA LIVMORHALSEN (CERVIXCYTOLOGI)

Koder	Diagnosetekst	Anbefalt oppfølging
09010	Materialet uegnet for diagnostikk.	Ny celleprøve om 6 mnd
00100	Normal morfologi UNS.	Ny celleprøve om 3 år
00110	Normal morfologi, men mangler endocervikalt sylinderepitel eller metaplastisk epitel.	Ny celleprøve om 3 år
00110	Normal morfologi, men 50-70% av epitelcellene er dekket av blod, betennelsesceller eller annen forurensning.	Ny celleprøve om 3 år
69100	ASC-US. Irregulære plateepitelceller med forandringer av usikker betydning.	Ny celleprøve og HPV-test om 6 måneder
80701	ASC-H. Irregulære plateepitelceller med forandringer som kan gi mistanke om høygradig lesjon, men som ikke fyller alle kriteriene til diagnosen HSIL.	Kolposkopi og biopsi
69701	LSIL. Lavgradig skvamøs intraepitelial lesjon.	Ny celleprøve og HPV-test om 6 måneder
80752	HSIL. Høygradig skvamøs intraepitelial lesjon.	Kolposkopi og biopsi
80703	Plateepitelkarsinom. En malign infiltrerende tumor bestående av plateepitel. Deles inn i ikke – keratiniserte og keratiniserte karsinomer.	Kolposkopi og biopsi
81401	AGUS. Irregulært sylinderepitel/kjertelepitel av usikker opprinnelse og/eller signifikans. (Enten endocervicale celler eller endometrieceller som viser kjerneforandringer på grunn av reaktive eller reparative forandringer, men mangler trekkene til ACIS, respektive et infiltrerende karsinom).	Kolposkopi og biopsi
81402	ACIS. Adenokarsinom in situ.	Kolposkopi og biopsi
81403	Adenokarsinom UNS. (Koden benyttes om adenokarsinom primært utgått fra cervix).	Kolposkopi og biopsi
80103	Karsinom UNS. (Koden benyttes for alle andre invasive lesjoner i cervix, nærmere klassifisering gjøres evt. i tekstfeltet):	Kolposkopi og biopsi
80006	Metastase fra malign uklassifisert tumor. (Koden brukes selv om det er mulig å klassifisere tumor).	Kolposkopi og biopsi
80009	Usikker primær tumor eller metastase.	Kolposkopi og biopsi

## Prøvetaking

Ved innføring av spekel bruk helst saltvann/varmt vann og ikke (eller lite) smøremiddel. Dersom smøremiddel må brukes, anbefales en vannbasert type, som en må unngå å få med i prøven. Dette er spesielt viktig ved prøvetaking til væskebasert cytologi. Ha hansker på under hele prosedyren, for å unngå kontaminasjon fra huden.

*Prøvetaking fra ektocervix:* Trespatelens pekende ende føres inn i livmormunnen og dreies sakte rundt hele omkretsen av mormunnsåpningen. Hold et jevnt press og sørg for god kontakt med overflaten.

*Prøvetaking fra endocervix:* Børsten settes to centimeter inn i livmorhalsen (børstehodet er to centimeter). Den dreies sakte rundt inntil en omdreining mens man tilstreber god kontakt med veggene.

Det finnes spesialbørster for samtidig prøvetaking fra ekto- og endocervix. Se bruksanvisning i Kvalitetsmanualen for Masseundersøkelsen mot livmorhalskreft.

## Konvensjonell prøve

Cellene fra ekto- og endocervix påføres hver sin halvdel av objektglasset. Glasset fikseres umiddelbart med fikseringsspray (for å unngå tørkeartefakt).

## Væskebasert prøve til cytologisk diagnostikk eller HPV-test

Skyll spatel og børste med en gang grundig i transportmediet, og kast dem deretter (ikke la dem ligge i mediet).

## Reservasjonsrett

Kvinnen kan reservere seg mot å få tilsendt påminnelsesbrevet og/eller reservere seg mot lagring av personopplysninger knyttet til normale funn. Dette gjøres skriftlig på eget skjema, eller elektronisk via [www.kreftregisteret.no/reservasjon](http://www.kreftregisteret.no/reservasjon)  
For utfyllende informasjon, se Kreftregisterets hjemmeside, [www.kreftregisteret.no](http://www.kreftregisteret.no)