

Inzendrichtlijn urinecytologie

Voor het insturen van urinecytologie willen we u vragen om de volgende inzendrichtlijn aan te houden:

- Doe 30 ml **verse urine** in de Sarstedt®buis.
- Voorzie het matte deel van de Sarstedt®buis van de naam en geboortedatum van de patiënt.
- Plaats de Sarstedt®buis in het gripzakje met een vochtabsorberend doekje.
- Sluit de sluitstrip goed.
- Plaats het volledig ingevulde aanvraagformulier (voor huisartsen: pathologie-onderzoek voor huisarts) in het zijvakje van het gripzakje.
- Bewaar de Sarstedt®buis bij voorkeur in de koelkast.
- Geef het onderzoeksmateriaal met het aanvraagformulier mee aan de chauffeur van Pathologie Friesland.

Aanvraagformulieren, gripzakjes en Sarstedt®buizen zijn te bestellen via het bestelformulier op onze website: www.pathologiefriesland.nl.

Onderzoeksmateriaal dagelijks bij u opgehaald

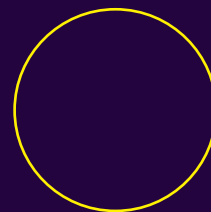
Pathologie Friesland heeft samen met Izore een eigen koeriersdienst en haalt dagelijks (of op verzoek) het onderzoeksmateriaal op bij huisartsen en ziekenhuizen in Friesland. Inzendingen voor urinecytologie kunt u bij dit transport aanleveren.

Meer informatie

Heeft u vragen, wilt u meer weten over onze werkwijze of wilt u overleggen met een van onze cytologisch analisten of klinisch pathologen over een uitslag? Neemt u dan contact met ons op.

Kijkje achter de schermen?

Wilt u meer weten over het werk van Pathologie Friesland? U bent van harte welkom om te komen kijken in onze organisatie en te zien hoe we werken. U kunt zich aanmelden voor een rondleiding door een e-mail te sturen naar pathologie@pathologiefriesland.nl of via telefoonnummer (058) 293 93 93.



Het belang van
**URINE
CYTOLOGIE**
voor uw patiënt





“Er zat bloed in mijn urine..”

Urotheelcelcarcinoom is wereldwijd een veelvoorkomende en toenemende vorm van kanker. In de afgelopen tien jaar is het aantal gevallen toegenomen met 34%. In Nederland wordt jaarlijks bij circa 6.000 mensen de diagnose urotheelcelcarcinoom gesteld.

Het belang van urinecytologie voor uw patiënt

Circa 95% van alle urotheelcelcarcinomen ontstaan in de blaas. Het vroegtijdig detecteren van deze tumoren kan voorkomen dat er lastige en ingrijpende operaties nodig zijn en zorgt voor een betere prognose voor de patiënt. Met urinecytologie kan urotheelcelcarcinoom worden opgespoord.

Risicogroepen voor het ontwikkelen van urotheelcelcarcinoom zijn:

- mannen en vrouwen boven de 55 jaar (bij mannen komt het viermaal vaker voor)
- rokers
- mensen die veel in aanraking zijn geweest met aromatische aminen
- mensen met een genetische belasting

Wat is urinecytologie?

Pathologie Friesland voert urinecytologie uit voor ziekenhuizen en huisartsenpraktijken in Friesland. Urinecytologie is een relatief eenvoudig en goedkoop onderzoek waarbij we met behulp van microscopisch onderzoek de urine screenen op afwijkende cellen afkomstig van de binnenbekleding van de blaas of urineleiders. We kijken bij het onderzoek onder andere of er maligne cellen aanwezig zijn of dat er wellicht sprake is van een ontsteking of infectie.

Waarom urinecytologie uitvoeren?

Er zijn verschillende redenen om urinecytologie uit te voeren, bijvoorbeeld omdat een patiënt klachten of symptomen heeft van een infectie of neoplasma. Urinecytologie wordt ook gebruikt als een follow-up-onderzoek bij patiënten die eerder behandeld zijn voor een aandoening aan de urinewegen.

Bij welke klachten urinecytologie?

Een veelvoorkomend symptoom bij aandoeningen aan de urinewegen is bloed in de urine (hematurie). Dit kan zowel zichtbaar als onzichtbaar zijn. De hoeveelheid bloed in de urine zegt weinig over (de ernst van) de oorzaak. Soms kan het bloedverlies zelfs voor langere tijd verdwijnen, terwijl de oorzaak nog aanwezig is. Het is daarom verstandig om bij bloedverlies in de urine dit altijd te laten onderzoeken.

Andere klachten die kunnen duiden op urinewegproblemen zijn:

- pijn of moeite met plassen
- pijn in onderbuik
- veel moeten plassen
- terugkerende blaasontstekingen
- sterk ruikende of verkleurde urine

Het Paris-systeem

Per januari 2017 gebruiken we bij de screening van urinecytologie het *Paris system for reporting urinary cytology*. Het Paris-systeem is bedacht door cytopathologen gespecialiseerd in uropathologie. Reden hiervan is om meer eenheid en duidelijkheid te creëren in de diagnostiek. Het is een gestandaardiseerde manier van beoordelen en verslaan van urinecytologie. Eerst beoordelen we of de urine van voldoende kwaliteit is voor het onderzoek. Vervolgens beoordelen we afwijkingen volgens vaste criteria.

Afhankelijk hiervan stellen we volgende diagnoses:

- geen aanwijzingen voor hooggradig urotheelcelcarcinoom
- verdacht voor hooggradig urotheelcelcarcinoom
- atypische urotheelcellen
- hooggradig urotheelcelcarcinoom

In zeldzame gevallen zijn ook de diagnoses ‘laaggradige urotheliale neoplasie’ of ‘andere maligniteit’ mogelijk. Zijn er geen aanwijzingen voor maligniteit, dan kunnen we aangeven of er bijvoorbeeld sprake is van ontsteking of hematurie.