

Münchener Nomenklatur II	Befund	Empfehlung
Pap I	Normales Zellbild, keine veränderten Zellen nachweisbar	Routine-Kontrolle
Pap II	Anormale und entzündliche Zellen, aber keine schwerwiegend veränderten Zellen nachweisbar	In der Regel Kontrolle im Rahmen der jährlichen Krebsvorsorge, bei ausgeprägten Veränderungen ggf. Entzündungsbehandlung oder hormonelle Behandlung mit anschließender Kontrolluntersuchung
Pap IIw (auch als Pap IIk bezeichnet, „w“ steht für Wiederholen des Abstrichs, „k“ für Kontrolle)	Nicht beurteilbare Abstriche oder Abstriche mit Zellveränderungen, die nicht eindeutig als abnorm, aber auch nicht eindeutig als normal eingestuft werden können	Erneuter Abstrich empfohlen
Pap III	Unklarer Befund: schwere entzündliche Veränderungen oder degenerative Veränderungen, die eine definitive Einstufung als gut- oder bösartig nicht zulassen; auffällige Drüsenzellen, die ein Karzinom nicht sicher ausschließen lassen	Entsprechend des klinischen Befundes kurzfristige zytologische Kontrolle oder histologische Abklärung
Pap III d	Zellveränderungen (Dysplasien) leichten bis mäßigen Grades nachweisbar (CIN I bis II), keine Krebszellen, aber Entwicklung von Carcinoma in situ möglich	Innerhalb von drei Monaten erneuter Abstrich und Kolposkopie
Pap IVa	Hochgradig veränderte Zellen, Dysplasie oder schwere Dysplasie	Erneuter Abstrich, Kolposkopie und histologische Klärung
Pap IVb	Zellveränderungen entsprechend einer schweren Dysplasie oder eines Carcinoma in situ, invasives Karzinom nicht auszuschließen	Erneuter Abstrich, Kolposkopie und histologische Klärung
Pap V	Veränderte Zellen entsprechend eines invasiven Zervixkarzinoms oder eines anderen invasiven Tumors	Histologische Klärung

Qualität des Abstrichs:

- 1) Ausreichend
- 2) Bedingt ausreichend
- 3) Nicht beurteilbar

Ursachen eingeschränkter und mangelnder Beurteilbarkeit:

- zu wenig Zellmaterial
- unzureichende Fixierung
- schwere degenerative Zellveränderungen
- starke Entzündung
- stark blutiger Abstrich
- starke Zellüberlagerung
- keine endozervikalen Zellen

Mikroorganismen:

Der ausführliche Befund gibt die Beschaffenheit der bakteriellen Flora wieder, bei Vorliegen einer Infektion wird diese bezeichnet.

- Döderleinflora mit oder ohne bakterielle Zytolyse
- bakterielle Mischflora
- Kokkenflora/Gardnerella
- Pilze/Mykose
- Trichomonaden
- sonstige

Proliferationsgrad:

Der Proliferationsgrad nach A. Schmitt gibt mittels eines Zahlenwertes von 1 bis 4 oder einer Kombination dieser Werte Auskunft über die Beschaffenheit Zervixschleimhaut und implizit über den Hormonhaushalt der Patientin. Der Grad 1 beschreibt ein von Basalzellen bestimmtes Zellbild, Grad 2 beschreibt ein Zellbild, das von Zellen der parabasalen Schicht dominiert wird, bei Grad 3 herrschen Zellen der Intermediärschicht vor, Ausstriche, die nur Superfizialzellen enthalten, werden Grad 4 zugeordnet. Bei gemischten Zellbildern werden mehrere Zahlen kombiniert. Bei Patientinnen jenseits der Menopause ist ein niedriger Wert normal, bei erwachsenen jungen Frauen mit gutem Östrogenspiegel werden hohe Werte festgestellt.

Proliferationsgrad	Befund
4	Ausschließlich Superfizialzellen, vorwiegend eosinophil gefärbt
4-3	Vorwiegend Superfizialzellen, vereinzelt große Intermediärzellen
3-4	Vorwiegend große Intermediärzellen, vereinzelt Superfizialzellen
3	Ausschließlich große Intermediärzellen
3-2	Vorwiegend große Intermediärzellen, vereinzelt kleine Intermediärzellen
2-3	Vorwiegend kleine Intermediärzellen, vereinzelt große Intermediärzellen
2	Ausschließlich kleine Intermediärzellen
2-1	Vorwiegend kleine Intermediärzellen, vereinzelt Parabasalzellen
1-2	Vorwiegend Parabasalzellen, vereinzelt kleine Intermediärzellen
1	Ausschließlich Parabasalzellen