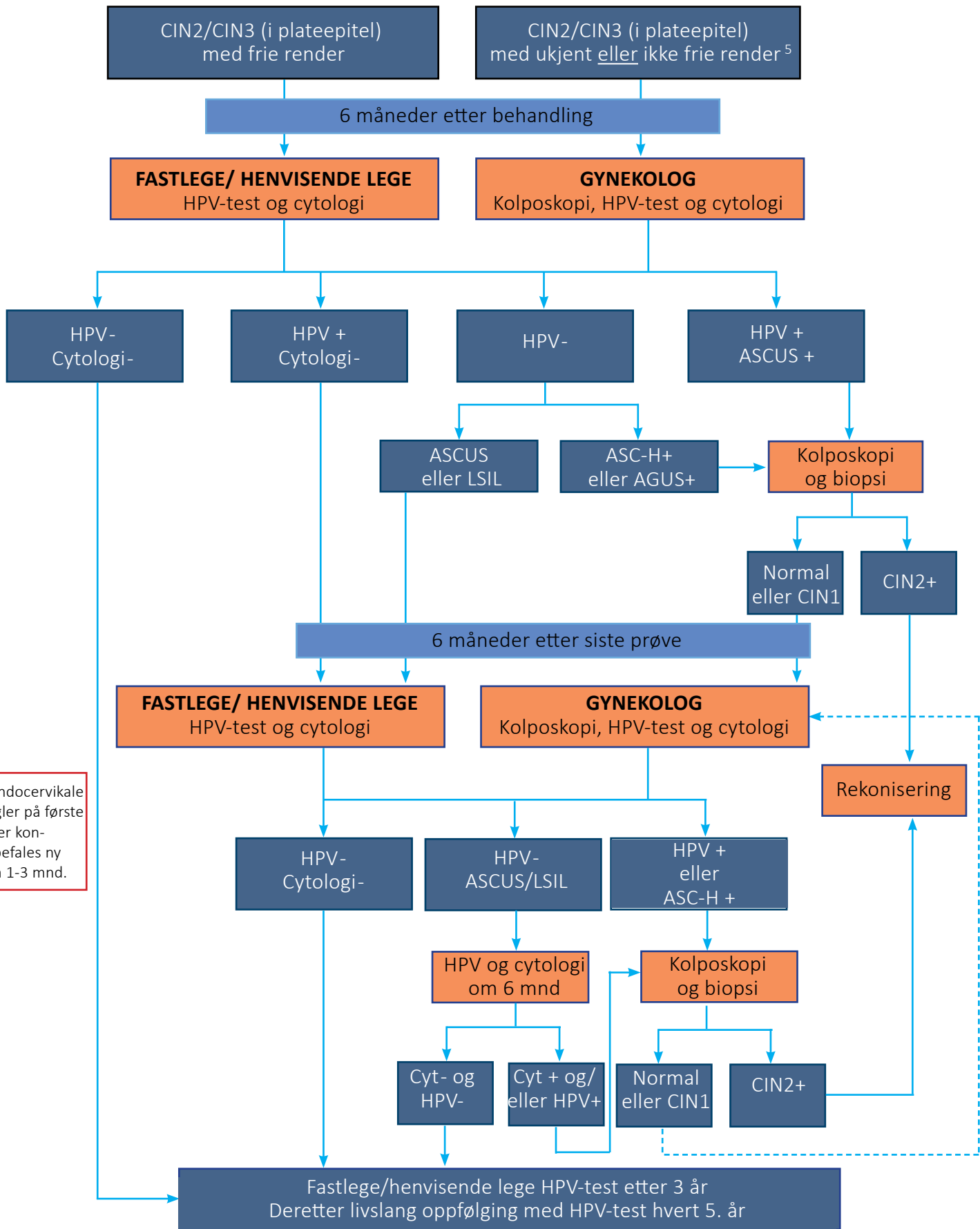


Veiledende algoritme for oppfølging etter konisering for CIN1¹, CIN2, CIN3 eller diagnostisk kon pga høygradig cytologi^{2,3,4}



! Dersom endocervikale celler mangler på første kontroll etter konisering, anbefales ny cytologi om 1-3 mnd.

1 CIN1 med frie render følges opp av fastlege med HPV-test og cytologi 6 mnd etter behandling. CIN1 med ikke frie render følges opp av gynekolog med kolposkopi, HPV-test og cytologi etter 6 mnd.

2 Dersom mistanke om at pasienten ikke er ferdig behandlet eller SCJ ikke er med, bør pasienten taes tilbake om 3 måneder med kolposkopi, biopsi og cervikalt utskrap.

3 Mikroinvasiv cervix cancer som er ferdigbehandlet med konisering eller trachelektomi, skal følge anbefalte cancer kontroller (se kapittel 6. Livmorhalskreft), men skal i tillegg ta HPV-test og cytologi etter algoritmen for oppfølging etter konisering.

4 Dersom man vet at CIN- forandringene var HPV negative, bør man heller vurdere cytologi som oppfølging ved 6 og 12 mnd kontroll.

5 Lav terskel for rekonisering av kvinner >50 år som ikke har fri øvre eller laterale rand.