

Karcinom CERVIKSA

Redoviti pregledi su najbolja prevencija!



dr. sc. DANIJEL BURAČ, dr.med.,
specijalist ginekologije i opstetricije
Klinike za ženske bolesti i porode,
KB Merkur te subspecijalizant
humane reprodukcije

Rak vrata maternice čest je zdravstveni problem žena diljem svijeta. Većinom se javlja u zemljama u razvoju. U razvijenim je zemljama smanjena učestalost i stopa smrtnosti od raka vrata

maternice, što je povezano s dostupnošću probira (eng. screening) i programima cijepljenja protiv humanog papiloma virusa (HPV).

Zloćudni tumori vrata maternice zauzimaju treće mjesto po učestalosti u svih malignih bolesti ženskog spolnog sustava. Pregledom literature nailazimo na podatak da se godišnje u Hrvatskoj otkrije oko 400 novooboljelih žena. Probir raka vrata maternice započeo je razvojem Papanicolaou (Papa) testa još

1941. godine. U zemljama koje su usvojile probir Papa-testom učestalost se i smrtnost od raka vrata maternice značajno smanjila. Uz Papa-test, metode probira danas uključuju i testove na visokorizične sojeve HPV-a, koji, kao što je dokazano, imaju središnju ulogu u patogenezi razvoja karcinoma. Infekcija visokorizičnim sojevima HPV-a (16,18, 31, 33, 35, 39, 45,51, 52, 56, 58,68 i 69) i trajnost HPV-infekcije najvažnije su odrednice progresije, najprije do abnormalnosti epitela (cervikalna

TRUDNOĆA I POROĐAJ

Bolje spriječiti

intraepitelna neoplazija – CIN) te najzad do raka vrata maternice.

Preporuke za probir, kao i posebne strategije probira, uravnotežuju koristi od ranog otkrivanja i liječenja kojima se mogu smanjiti učestalost bolesti i smrtnost od raka vrata maternice. Potencijalne koristi i rizici variraju ovisno o dobi, povijesti bolesti i čimbenicima rizika. Probirom se mogu otkriti prekursori i rani stadij bolesti za obje vrste raka vrata maternice: karcinom pločastih (skvamoznih) stanica i adenokarcinom. Liječenje prekursora i ranog stadija bolesti može spriječiti razvoj invazivnog raka i smanjiti smrtnost, a i niz reproduktivnih poteškoća s kojima se susreću žene nakon opsežnijih zahvata.

RIZICI

Histološki gledano, karcinome dijelimo u dvije velike grupe, karcinom pločastih (skvamoznih) stanica i adenokarcinom, te nekoliko preinvazivnih stadija (CIN-CIS).

Točna etiologija nastanka karcinoma još je uvijek dokraja neistražena, ali su brojne studije navele rizične čimbenike koji svakako pridonose razvoju bolesti. Neki su od njih:

- rani početak seksualne aktivnosti (<20 god.)
- nizak socioekonomski status
- višestruki seksualni partneri
- seksualni partner s visokim rizikom
- pozitivna anamneza spolno prenosivih infekcija (npr. *Chlamydia trachomatis*, genitalni herpes, itd.)
- rana dob prvoga porođaja (mlađa od 20 godina) i viši paritet (tri ili više porođaja)
- pušenje
- imunosupresija (npr. infekcija HIV-om).

Zanimljiv je podatak, koji se nalazi u literaturi, da gotovo 100 % žena s invazivnim oblikom bolesti (karcinomom) ima pozitivan nalaz na visokorizične sojeve HPV-a. Svakako, ne treba postavljati istoznačnicu između HPV-a i karcinoma jer sigurno ima još faktora koji utječu na razvoj konačne bolesti (npr. genetski, okolišni, socioekonomski, itd.), ali

treba imati na umu da je izričito važan faktor u razvoju karcinoma.

Proširenost HPV-a u spolno aktivnoj populaciji poprilično je visoka, te je velika vjerojatnost da će se tijekom života osoba zaraziti nekim tipom virusa. Usprkos velikoj proširenosti unutar spolno aktivne populacije, organizam inficirane osobe unutar jedne godine svlada infekciju, i to čak u 85 do 90 % slučajeva. U žena čiji se imunostani sustav ne uspije izboriti protiv infekcije razvijaju se u početku preinvazivne lezije (CIN-CIS), koje se vrlo lako pronalaze, i provode se



terapijski postupci za vrijeme redovitih ginekoloških pregleda. Neke studije navode da je od preinvazivnih stadija do razvoja karcinoma potrebno čak sedam godina.

Dakle, moramo naglasiti važnost redovitih ginekoloških pregleda, probira i liječenja u pravo vrijeme, jer je nedvojbeno.

KADA NAPRAVITI PROBIR?

Mladim imunokompetentnim i asimptomatskim ženama do 21. godine nema potrebe činiti probir, bez obzira na dob započinjanja spolne aktivnosti. Brojne studije sugeriraju da, zbog niske učestalosti raka vrata maternice,

potencijalna šteta premašuje potencijalnu korist u toj dobnoj skupini.

Preporučuje se probir svim ženama između 21. i 30. godine, bez obzira na dob započinjanja spolne aktivnosti. Pregled je potreban i ako žena nije spolno aktivna. Iz mnogih razloga žene ne otkrivaju prethodne seksualne aktivnosti, a uključuju socijalne, vjerske ili kulturne norme i očekivanja u pogledu skromnosti, nevinosti i srama, kao i nesprijetnost da priznaju seksualno zlostavljanje ili silovanje. Žene koje su seksualno zlostavljane ili silovane često se toga ne žele prisjećati niti spominjati, a zlostavljanje može biti temelj odluke o suzdržavanju i neupuštanju u naknadne seksualne aktivnosti. Nadalje, HPV se može prenijeti dodirivanjem genitalija kožom na kožu, što pacijentice možda neće smatrati seksualnom aktivnošću.

U žena u dobi:

- od 21. do 30. godine, s normalnim imunostanim sustavom i prethodnim rezultatima (ako postoje) koji su svi uredni:
 - ➔ provjera u intervalima svake tri godine
- od 30 godina i starijih, s normalnim imunostanim sustavom i prethodnim rezultatima koji su svi uredni
 - ➔ provjera u intervalima svake tri godine.

*prema smjernicama ASCCP-a

Pacijentice s abnormalnim, nezadovoljavajućim, ili zadovoljavajućim ali ograničenim nalazima, zahtijevaju češće redovito praćenje.

SIMPTOMI I DIJAGNOZA

Simptomi samog karcinoma vrata maternice javljaju se već u poodmakloj fazi bolesti. Najčešći je simptom povremeno, bezbolno vaginalno krvarenje ili sukrvavi iscjedak nevezan uz menstruaciju (eng. *spotting* – točkasto krvarenje, „prljanje“), najčešće nakon spolnog odnosa ili kupaanja. Osim sukrvava iscjedka, bolesnice vrlo često ističu osjećaj bola i nelagode tijekom i nakon spolnog odnosa, bolove u donjem dijelu leđa, poremećaje mokrenja (otežano



mokrenje, krv u urinu – hematurija), edem nogu (stadij proširene bolesti), itd.

Dijagnoza se postavlja na samom ginekološkom pregledu (pregled spekulumima i ultrazvučni pregled), a pomoću ostalih pretraga određuje se stadij i stupanj proširenosti bolesti.

LIJEČENJE

Liječenje ovisi o nizu čimbenika, prije svega o stadiju i stupnju proširenosti bolesti, ali i o reproduktivnoj želji pacijentice, pa tako liječenje može biti:

- kirurško
- kemoterapija
- zračenje
- kombinirano.

Odluku o obliku liječenja donosi tim liječnika (konzilij) u skladu sa smjernicama suvremene medicinske prakse. Radikalitet (opsežnost) kirurških zahvata ovisi o nizu čimbenika, a proteže se od LLETZ-a (eng. *large loop excision of the transformation zone*) ili kirurške konizacije (za najniže stadije bolesti) do opsežne operacije svih organa male zdjelice (egzenteracije – kod proširene bolesti).

ŠTO MOŽEMO ZAKLJUČITI?

Uvođenjem metoda probira (Papa-testa), edukacijom populacije, cijepljenjem protiv HPV-a, te adekvatnom liječničkom skrbi, broj karcinoma vrata maternice značajno se smanjio, ali unatoč tome i dalje je to treći najučestaliji karcinom ženskog spolnog sustava.

Više od polovice žena koje razvijaju rak vrata maternice nisu odgovarajuće pregledane (ili nikada ili niz godina), polovica nikada nije učinila Papanicolaou (Papa) test, a 10 % žena nije ga učinilo u posljednjih pet godina.

Što učiniti kako bismo ovu bolest doveli na margine uzroka smrtnosti i morbiditeta?

Svakako treba poticati što veći broj žena različitim kampanjama i edukacijom da se uključe u probir i da idu na redovite ginekološke preglede. Davno je naš najpoznatiji epidemiolog svjetskoga glasa, prof. Andrija Štampar, rekao: „Prevenција je pola zdravlja.“ A složit ćemo se i s narodnom izrekom koja kaže: „Bolje je spriječiti nego liječiti.“

DAN MIMOZA

Svake godine u siječnju se obilježava Europski tjedan prevencije raka vrata maternice. U Hrvatskoj se u sklopu tog tjedna obilježava svake godine Dan mimoza – nacionalni dan prevencije raka vrata maternice. Tradicionalno se obilježava treće subote u siječnju, a cilj je podizanje svijesti žena, ali i njihovih partnera, o važnosti redovitih ginekoloških pregleda, cijepljenja protiv HPV-a, te brige za zdravlje.

