

Rak vrata maternice

Pišu: mr.sc. Ivo Trogrlić i Dragan Trogrlić
Firma „Dren „Žepče tel/fax 00387-(0)32-881-774
Mob: 061-461-517

Nekoliko vrsta zloćudnih tumora razvija se iz CIN promjena. Njihovo razlikovanje je važno zbog izbora liječenja i prognoze. Tako danas medicina razlikuje invazivni karcinom pločastog epitela, unutar kojeg postoji nekoliko podtipova. Invazivni karcinom pločastih stanica najčešći je zloćudni tumor kojeg uzrokuje HPV infekcija i na njega otpada oko 80% svih karcinoma vrata maternice. Adenokarcinom je rjeđi zloćudni tumor i, kako se čini povezan je sa infekcijom HPV-18. Karakteriše ga veća agresivnost, brzo širenje u okolna tkiva i rano metastaziranje u udaljene organe. Spada u najzloćudnije tumore vrata maternice i, u prkos agresivnom načinu liječenja, ima nizak postotak preživljavanja. Od ostalih tumora treba spomenuti još sarkome i neuroendokrine tumore koji su vrlo rijetki i uglavnom se javljaju kod žena starije životne dobi.

Simptomi i dijagnoza

Invazivni karcinom razvija se iz CIN postepenom progresijom koja traje i do 15 godina. Kritičan trenutak je prijelaz CIN visokog rizika u tv. CIS stadij (karcinom in situ). Karcinom in situ je početni stadij invazivnog karcinoma koji je još uvijek ograničen i čije stanice nisu ušle u dublje slojeve maternice. U stadiju CIS rak je izlječiv u preko 95% slučajeva i zbog toga je od najveće važnosti prepoznavanje CIS-stadija jer je to posljednja šansa da se karcinom, sa dosta sigurnosti, u cijelosti odstrani. Ako se to ne učini CIS vrlo brzo postaje invazivni karcinom što bitno smanjuje šanse za izlječenje. Karcinom u CIS stadiju, kao uostalom i CIN stadiji koji mu prethode, nema nikakvih simptoma i jedini način da ga se otkrije su redoviti ginekološki pregledi. Prelaskom u invazivni karcinom počinju se javljati prvi simptomi. To su najčešće krvarenja, gnojni iscjedak i bol u predjelu genitalnih organa. Sa napredovanjem karcinoma povećava se i broj simptoma, što ovisi o tome u kom pravcu se tumor širi. Određivanje stadija tumora od velike je važnosti za izbor liječenje i zbog toga se prije početka liječenja mora odrediti proširenost tumora.

Karcinom ograničen na vrat maternice definiše se kao stadij **I**, a unutar tog stadija postoji više pod stadija ovisno o tome koliki je tumor. U ovom stadiju tumor je izlječiv u preko 80% slučajeva. Slabo i povremeno krvarenje jedini je, ali vrlo važan, znak prisustva karcinoma u stadiju I. Maternica je građena od 3 sloja. Vanjski dio čini glatki sloj ili perimetrij, srednji mišićni sloj ili miometrij i unutarnji sloj – endometrij. Prodorom tumorskog tkiva u dublje slojeve i zahvaćanje vanjskog sloja maternice – perimetrija tumor se nalazi u stadiju **II**.

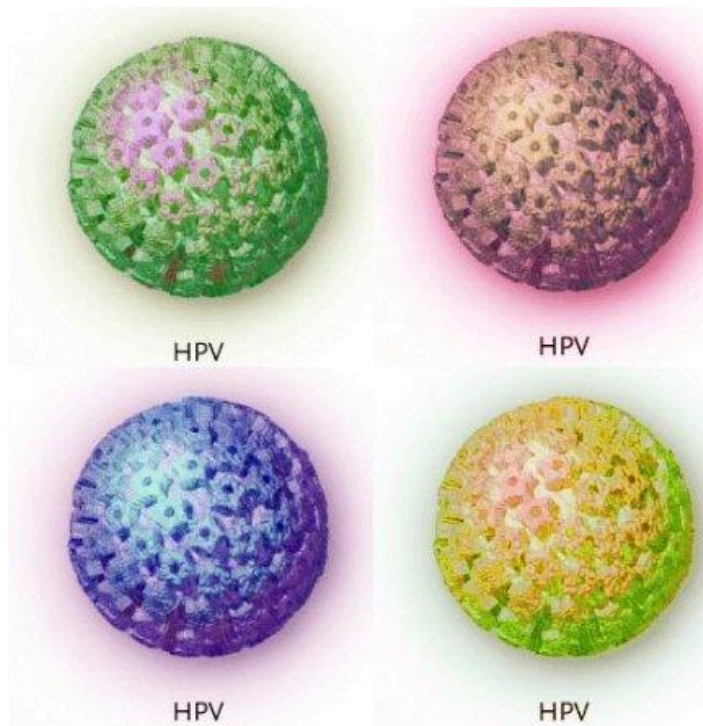
Kako je maternica smještena između završnog dijela debelog crijeva i mokraćnog mjehura, tako da invazivni karcinom najčešće zahvata ova dva organa. Ako se bolest širi u mokraćni mjehur dolazi do pojave krvi u mokraći, a ako zahvati debelo crijevo onda su simptomi krv u stolici, zatvor ili proljev. Krvarenje postaje sve izraženije što posljedično dovodi do anemije. Jedna od posljedica širenja karcinoma je hidronefroza, odnosno nakupljanje mokraće u kanalni sistem bubrega, što dovodi do poremećaja rada bubrega i njihovog zatajenja (stadij **III**). U ovom stadiju kod dijela bolesnica dolazi do oticanja nogu.

Dijagnoza invazivnog karcinoma se postavlja uzimanjem uzorka tkiva (biopsijom). Kolposkopijom je moguće otkriti rane stadije invazivnog karcinoma, dok je za proširenu

bolest nužno uraditi rektoskopiju, odnosno pregled sluznice debelog crijeva i cistoskopiju kojom se pomoću instrumenta cistoskopa pregleda unutrašnjost mokraćnog mjehura i mokraćnog kanala. Zahvaćenost sluznice mokraćnog kanala i/ili debelog crijeva označava se kao stadij **IVa**. Posljednji stadij u razvoju invazivnog karcinoma je stadij **IVb** kad postoje udaljene metastaze. Karcinom vrata maternice od udaljenih organa najčešće metastazira u kosti, pluća i jetru.

Liječenje karcinoma vrata maternice

Liječenje karcinoma vrata maternice ovisi o stadiju bolesti. Kirurško liječenje se preporučuje kad god je to moguće. Osnovna prednost operativnog zahvata je očuvanje funkcije jajnika, što je od velike važnosti, posebno kod mlađih žena. Postoji suglasnost da je operacija prvi izbor liječenja kod svih tumora koji su manji od 4 cm. Operacija se ne radi kod pacijentica kod kojih se tumor proširio na limfne čvorove zdjelice. Prije operacije radi se CT zdjelice da se utvrdi status limfnih čvorova. Međutim ovaj pregled nije dovoljno pouzdan i nije moguće kod svih bolesnica otkriti da li su zdjelčni limfni čvorovi zahvaćeni tumorom. Pouzdan odgovor moguće je dobiti samo u toku operacije. Zbog toga se prilikom operacije uzimaju limfni čvorovi koji se odmah šalju na analizu. U koliko se nađu metastaze u limfnim čvorovima, operacija se prekida i pacijentica se upućuje na kombinirano liječenje radio i kemoterapijom. Ako nema tumorskog tkiva u čvorovima, operacija se nastavlja histerektomijom, odnosno uklanjanjem maternice.



Slika 1 HPV – virus

Kod lokalno uznapredovalog raka vrata maternice izbor liječenja je vanjsko zračenje sa istovremenom primjenom citostatika, najčešće cisplatine. Najviše dilema liječnici imaju kod liječenja stadija **Ib** kad je tumorska tvorba veća od 4 cm, ali je još uvijek ograničena na vrat maternice. Većina njih zagovara operaciju u toku koje se uklanja cijela maternica sa limfnim čvorovima male zdjelice, nakon čega slijedi dodatno liječenje radio i kemoterapijom. Ovakav način liječenja bolesnica sa **Ib** stadijem omogućuje petogodišnje preživljavanje bez znakova bolesti kod preko 85% oboljelih žena. Kod raka koji se proširio na udaljene organe

koristi se palijativno liječenje kombinacijom više citostatika, a u slučaju metastaza u kosti kao dodatno liječenje upotrebljava se radioterapija. Nakon završetka liječenja bolesnice se prate ginekološkim pregledima, ultrazvukom, papa testom i snimanjem pluća svaka 3 mjeseca u toku naredne dvije godine. Nakon toga svakih 6 mjeseci naredne 3 godine. Na kraju ovog serijala još jedno ćemo podvući važnost redovitih kontrola u

cilju otkrivanja eventualnih promjena sluznice maternice uzrokovanih infekcijom papiloma virusima. To je ipak najbolja preventiva u borbi protiv karcinoma vrata maternice.