

ZGODNJA ODKRIVANJA GINEKOLOŠKEGA RAKA

Božo Kralj

Zgodnje odkrivanje bolezni je zelo pomembno, to pa še posebej velja za zgodnje odkrivanje rakavih obolenj. V zadnjih desetletjih je zgodnje odkrivanje ginekološkega raka bistveno povečalo petletno preživetje (posebno bolnic z rakom materničnega vratu), zmanjšalo njihovo invalidnost po zdravljenju in tako prispevalo k boljši kakovosti življenja bolnic.

Zgodnje odkrivanje ginekološkega raka ni pomembno samo za posamezno bolnico, ampak ima tudi splošni ekonomski pomen. Znano je namreč, da so stroški zdravljenja napredovalega raka bistveno večji kot uvedba metod presejanja pri tisočih žensk. To je še posebno pomembno pri raku materničnega vratu, saj so bolnice predvsem mlade ženske, ki so poklicno in socialno aktivne in imajo doraščajoče otroke.

Sedaj je zgodnje odkrivanje ginekološkega raka nujen sestavni del vsake sodobno organizirane zdravstvene službe.

Da bi uvedli metode zgodnjega odkrivanja ginekološkega raka (presejevalne metode, detekcijo, screening), morajo biti izpolnjeni določeni pogoji: uvedena metoda za zgodnje odkrivanje ginekološkega raka mora biti dovolj zanesljiva, z visoko stopnjo občutljivosti in specifičnosti. Visoka občutljivost pomeni, da žensk z bolezenskimi spremembami ne uvrstimo med zdrave (test daje malo lažno negativnih rezultatov). Visoka specifičnost pomeni, da s testom zdravih žensk ne uvrstimo med bolne (test daje malo lažno pozitivnih rezultatov).

Metoda mora biti učinkovita, to je, po uvedbi metode naj bi se zmanjšala obolevnost in umrljivost za nekim določenim rakom na tem področju. Prav tako mora biti za ženske sprejemljiva (enostavna in neboleča) in poceni, zdravljenje sprememb pa učinkovito in preprosto brez negativnih posledic.

Metode zgodnjega odkrivanja ginekološkega raka smo v Sloveniji uvedli, jih uvajamo in jih bomo izboljšali ali celo na novo uvedli le pri tistih ginekoloških rakih, ki imajo dovolj veliko incidenco in torej poleg osebne prizadetosti pomenijo tudi splošen problem v narodovi patologiji. To so predvsem: rak materničnega telesa (ca corporis uteri, ca endometrii), rak materničnega vratu (ca colli uteri, ca cervicis) in rak jajčnika (ca ovarii). Če upoštevamo vse lokacije raka pri ženskah, predstavlja rak materničnega telesa 7%, rak materničnega vratu 5% in rak jajčnika 5% vseh rakavih obolenj. Tako so odkrili v letu 1992 233 bolnic z rakom materničnega telesa, kar predstavlja incidenco 22,7/100.000, 176 bolnic z rakom materničnega vratu (incidenca 17,1/100.000) in 174 bolnic z rakom jajčnika, kar predstavlja incidenco 16,9/100.000 (Incidenca raka v Sloveniji, 1992).

Metode zgodnjega odkrivanja raka materničnega telesa niso tako izdelane, splošno priznane, enostavne in za bolnico sprejemljive kot so metode zgodnjega

odkrivanja raka materničnega vratu, zato niso niti v svetu niti pri nas v splošni veljavi in uvedene tako dodelano, kot so metode za zgodnje odkrivanje raka materničnega vratu.

Res je, da smo že precej naredili z razširjanjem splošnega znanja, da je eden prvih znakov raka materničnega telesa obmenopavzna ali pomenopavzna krvavitev in da ta nujno zahteva abrazijo. Prav tako je res, da zdravniki ob takih krvavitvah bolnico nemudoma pošljejo v bolnišnico, to pa ne pomeni, da smo pričeli z zgodnjim odkrivanjem raka materničnega telesa, kvečjemu smo preprečili njegovo nadaljnje širjenje pred našimi očmi.

Metode zgodnjega odkrivanja raka materničnega telesa na splošno ne izpolnjujejo kriterijev metod zgodnjega odkrivanja raka. Možne metode zgodnjega odkrivanja raka materničnega telesa: Jemanje brisov iz nožničnega dela materničnega vratu in zadnjega nožničnega oboka, ki dajejo dobre rezultate pri odkrivanju raka materničnega vratu, nimajo večje vrednosti pri odkrivanju raka materničnega telesa. Več lahko pričakujemo od brisov, vzetih iz maternične votline (cervikalni kanal mora biti dovolj prehodan, nevarnost vnetja!). Še večjo vrednost ima citološka analiza izpirkov iz maternične votline, toda tudi ta metoda ne ustreza kriterijem za zgodnjo detekcijo raka.

Pri zgodnjem odkrivanju raka materničnega telesa se vedno bolj uveljavlja vaginalni ultrazvočni pregled. Gledamo predvsem debelino sluznice (kritična meja je 6 mm od ene do druge strani miometrija), morfološke spremembe endometrija in njegovo morebitno vraščanje v miometriju. Tudi ta metoda ne izpolnjuje vseh kriterijev za zgodnje odkrivanje ginekološkega raka (ni enostavna in poceni, za sedaj pa tudi še ni dovolj podatkov o njeni občutljivosti in specifičnosti).

Najbolj splošno priznana, skoraj povsod vpeljana in učinkovita je metoda zgodnjega odkrivanja raka materničnega vratu. V Sloveniji so metode zgodnjega odkrivanja raka materničnega vratu uvedli že leta 1956. Pokazale so se izredno učinkovite, saj so bistveno zmanjšale incidenco invazivne oblike raka materničnega vratu v Sloveniji (incidenca je bila leta 1961 28,8/100.000, leta 1982 16,1/100.000 in leta 1991 17,1/100.000).

V detekciji raka materničnega vratu se je kot samostojna metoda najbolj uveljavila citodiagnostika po Papanicolaou, čeprav v detekciji uporabljamo tudi še kolposkopijo po Hinselmannu in Schillerjev test (najbolje in praviloma vse tri metode hkrati). Metoda ustreza zgoraj navedenim kriterijem detekcijske metode za zgodnje odkrivanje ginekološkega raka. Predvsem je pomembno, da je dovolj zanesljiva, saj ima visoko občutljivost (95%) in specifičnost (99%).

Mnenja glede pogostnosti jemanja brisov so deljena. V Sloveniji na splošno jemljemo brise enkrat letno in jih ob negativnem izvidu ponovimo po enem letu. Tako se tveganje obolenja za invazivnim rakom materničnega vratu zmanjša za 90%. Ob dvakratnem negativnem brisu v presledku 6 mesecev bi lahko brise ponavljali na 3 leta, ob le neznatno večjem tveganju za pojavljanje invazivnega raka materničnega vratu.

Čeprav je največja vrednost kolposkopije kot samostojne metode pri odkrivanju zgodnjih oblik raka materničnega vratu v ciljani (dirigirani) biopsiji, je nikakor ne

smemo zanemariti kot detekcijsko metodo pri raku materničnega vratu. Delamo jo s Schillerjevim testom praviloma ob vsakem odvzemu brisa po Papanicolaou.

V Sloveniji smo v zadnjih 30 letih z uporabo detekcijskih metod za odkrivanje raka materničnega vratu bistveno zmanjšali incidenco invazivnih oblik tega raka (incidenca leta 1961 28,8, leta 1991 17,1). Nadaljnje izboljšanje rezultatov - še nadaljnje zmanjšanje incidence raka materničnega vratu - lahko dosežemo z aktivnim presejevanjem, to je vabljenjem na ginekološke preglede oziroma odvzeme brisa.

Zgodnje odkrivanje raka jajčnikov je od vseh treh omenjenih lokacij najbolj problematično. Ko s kliničnim pregledom odkrijemo raka jajčnikov, je ta že napredoval. Nove možnosti v zgodnjem odkrivanju raka jajčnika smo dobili z vaginalnim ultrazvokom, posebno še z uporabo barvnega doplerja. Čeprav so podatki iz literature ugodni (visoka občutljivost in specifičnost uporabe barvnega doplerja), mnenja niso enotna, metoda pa gotovo ne izpolnjuje zgoraj navedenih kriterijev za detekcijske metode. Metoda ni poceni, izvaja pa jo lahko le izkušen strokovnjak za ultrazvok.

Tudi uporaba tumorskih markerjev (predvsem Ca 125) prispeva k zgodnjemu odkrivanju raka jajčnikov, posebno pri bolnicah s tipljivimi tumorji v mali medenici. Pri zgodnjem odkrivanju raka jajčnikov moramo omeniti problem tipljivega jajčnika v pomenopavzi. Jajčnik, ki ga zatipljemo pri ženski v pomenopavzi kot slučajno ugotovitev pri ginekološkem pregledu (tak jajčnik je na splošno v premeru večji kot 3 cm), je sumljiv. V 10% so pri teh ženskah odkrili karcinom jajčnikov. Večina avtorjev zato meni, da pri teh bolnicah v pomenopavzi ni dovolj le vaginalna ultrazvočna preiskava ali celo preiskava z vaginalnim ultrazvokom z barvnim poplerjem, ampak je potrebna vsaj laparoskopija, če že ne laparotomija z izrezanjem jajčnika ter histološko preiskavo. Tako preiskave, ki jih zahteva ugotovitev in preverjanje narave "tipljivega jajčnika v pomenopavzi", tudi doprinesejo k zgodnjemu odkrivanju raka jajčnikov.

V zaključku lahko rečemo, da so metode zgodnjega odkrivanja ginekološkega raka (detekcijske metode, screening) nujen sestavni del vsakega ginekološkega pregleda. Do sedaj uvedene metode (zgodnje odkrivanje raka materničnega vratu) moramo obvezno izvajati, težiti pa moramo k iskanju novih, enostavnih in sprejemljivih metod detekcije pri tistih lokacijah ginekološkega karcinoma (rak materničnega telesa, rak jajčnikov), ki do sedaj niso dovolj izdelane in uspešne.