

# RAK MATERNIČNEGA VRATU (CA COLLI UTERI, CA CERVICIS) DIAGNOSTIČNI ALGORITMI PRIMARNE BOLEZNI

*Albert Peter Fras*

## Uvod

Po podatkih Registra raka je incidenca raka materničnega vratu upadala do leta 1979, nato se je ustalila. V letih 1990, 91 in 92 pa opazamo rahel porast (1,2,3,4) (tabela 1).

Zanimivo pa je opažanje, da se s porastom neinvazijskih oblik raka materničnega vratu znižuje število invazijskih oblik (tabela 2).

### Tabela 1. Rak materničnega vratu

Incidenca v R Sloveniji

leto	število novih bolnic	incidenca
1972	220	24,2
1982	158	15,9
1992	176	17,1

### Tabela 2. Rak materničnega vratu

invazijski rak in carcinoma in situ

leto	invazijski rak	Carcinoma in situ (incidenca)
1972	220	93 (10,2)
1982	158	208 (20,9)
1992	176	226 (22,0)

Rak materničnega vratu ima veliko značilnosti spolne bolezni ter je združen: s slabim socialno-ekonomskim stanjem, zgodnjo spolno aktivnostjo, večjim številom spolnih partnerjev ter pogostimi nosečnostmi (5). Vedno bolj pomembno vlogo pripisujejo v etiologiji raka materničnega vratu okužbi s humanimi papiloma virusi (6,7).

## Klinična slika

Prvi znaki, ki lahko opozarjajo na rak materničnega vratu in se z razvojem boleznih stopnjujejo, so (tabela 3):

**Tabela 3. Anamnestični podatki pri raku materničnega vratu I**

---

### Zgodnji in opozorilni znaki

1. podaljšanje menstruacije
  2. rahel serozen iztok iz nožnice
  3. kontaktne krvavitve
- 

Zgodnji in opozorilni znaki (razlaga):

1. Podaljšane menstruacijske krvavitve.  
Običajna menstruacija se podaljša iz običajnih treh do štirih dni na deset dni ali več.  
Čprav so vzrok za podaljšane krvavitve v večini primerov največkrat hormonske motnje, je nujen ginekološki pregled z odvzemi brisov.
2. Trajen, rahel, v začetku še serozen iztok iz nožnice, včasih tudi rahlo krvavkasto obarvan. Le redko je iztok gost ter oponaša vnetje nožnice.  
Serozni iztok je zlasti opaziti pri endocervikalnih karcinomih, ki običajno pri ginekološkem pregledu niso vidni.
3. Kontaktne krvavitve.  
Pojavljajo se po spolnih odnosih, največkrat zaradi eritroplakije ali ektopične spremembe na materničnem vratu. Pojavljajo se zlasti pri endocervikalnih začetnih oblikah, posebno pa pri napredovali bolezni, ko še vedno ni videti makroskopskih sprememb na materničnem vratu (tabela 3).  
Pri napredovali bolezni pa so izraziti predvsem tile znaki (tabela 4):

**Tabela 4. Anamnestični in klinični podatki pri raku materničnega vratu II**

---

### Znaki napredovale bolezni

1. krvavitev, tudi v zagonih
  2. gost, rumenkast in zaudarjajoč iztok iz nožnice
  3. bolečina v mali medenici
  4. motnje sečenja in iztrebljanja
-

Znaki napredovale bolezni materničnega vratu (razlaga):

1. Krvavitev.

Krvavitev se pojavlja v zagonih, ki so posledica razpada tumorja. Le pri zelo napredovali bolezni je hujša krvavitev trajna. Krvavitev je lahko tako huda, da je nujna takojšnja pomoč, saj lahko bolnica iz razgaljenih in okvarjenih žil tudi izkrvavi.

2. Gost, rumenkast, velikokrat tudi zaudarjajoč iztok.

Je posledica rosenja s površine tumorja z nacepljeno okužbo

Pri nezrelih (dediferenciranih) tumorjih se lahko izločajo z iztokom tudi delčki razpadlega tumorja.

3. Bolečina.

Pojavi se razmeroma pozno in je največkrat znak prodora tumorja v sosednja tkiva, predvsem v parametrije.

Pri vsaki bolečini v mali medenici je nujen ginekološki pregled, tudi v zrcalih, saj lahko bolečina pri napredovalem raku materničnega vratu, predvsem pri endocervikalnih oblikah, oponaša bolečino pri vnetjih parametrijev ali adneksov.

4. Vsi drugi znaki: pogosto tiščanje na vodo, brez znakov vnetja, trajno uhajanje seča, motnje pri izločanju blata, zlasti izhajanje blata skozi nožnico ali občutek nepopolne izpraznitve, so znak lokalno napredovale bolezni (tabela 4). Tem znakom se pridružijo tudi splošni bolezenski znaki (tabela 5).

**Tabela 5. Splošni bolezenski znaki pri napredovalem raku materničnega vratu**

- 
1. anemija z adinamijo
  2. začetni znaki telesnega propadanja (kateksije)
  3. znaki obstoja oddaljenih metastaz (bolečine v kosteh pri kostnih metastazah, glavoboli pri možganskih metastazah)
- 

## Diagnostični postopki

Edina možnost ugotovitve bolezni brez laboratorijskih in slikovnih preiskav, je temeljit ginekološki pregled. Pri negativnem rezultatu pregleda je nujno potrebno odvzeti še brisa: iz zadnjega forniksa in porcije ter endocervikalni bris. Kolposkopija in ciljani odvzem tkiva za histološko preiskavo prav tako sodita v domeno ginekologa.

Če samo sumimo na endocervikalni karcinom in sta brisa negativna, bolezenski znaki pa še ostajajo, sta potrebni abrazija cervikalnega kanala in maternične votline (frakcionirana abrazija).

Diagnostika raka materničnega vratu spada v specialistično ginekološko ambulantno. Tudi več splošni zdravnik naj ne bi, ob sedanjih razvejanosti ginekoloških dispanzerjev, odlašal z napotitvijo bolnice v specialistično ambulantno. Žal smo še vedno priče napredovalih oblik raka materničnega vratu, ki so posledica tega, da tudi ginekolog ob opozorilnih bolezenskih znakih ne pomisli na možnost raka, še zlasti, če se pojavljajo občasno.

## Prognoza in preživetje

Preživetje bolnic z rakom materničnega vratu je odvisno od stadija bolezni. Zdravljenje samo se v zadnjih dveh desetletjih ni bistveno spremenilo. Še vedno se zgodnji stadiji bolezni zdravijo kirurško, če le ni kontraindikacij za kirurško zdravljenje. Napredovale oblike v stadijih II in III (FIGO klasifikacija) radikalno obsevamo, bolezen v četrtem stadiju pa je stvar individualne presoje (kirurško zdravljenje, paliativna radioterapija) in je v veliki meri odvisno od načina razširitve bolezni ter splošnega stanja bolnice (tabela 6).

**Tabela 6. Rak materničnega vratu**

Petletno preživetje (1,8)

### V R Sloveniji

---

obdobje 1983-87	
za vse stadije	53,77% (824 bolnic)
obdobje 1987-89	58,98% (412 bolnic)
(Onkološki inštitut, Ljubljana Ginek. klinika, Ljubljana)	

---

### drugod obdobje 1987-89

---

Montreal, Royal Victoria	71,30% (138 bolnic)
Toronto (Kanada)	57,61% ((486 bolnic)
Graz (Austria)	52,58% ((194 bolnic)

---

## Zaključek

Še vedno velja, da so najboljši rezultati zdravljenja raka materničnega vratu v začetnih stadijih. Tudi naznačilni in začetni bolezenski znaki raka materničnega vratu naj vzbudijo sum, da gre za to bolezen. Nikakor pa ni opravičljivo zdravljenje simptomov, ne da bi prej ugotovili, če gre za malignom.

## **Literatura:**

1. Pompe-Kirn V., B.Zakotnik, N.Volk, T.Benulič, J.Škrk: Preživetje bolnikov z rakom v Sloveniji 1963-1990. Onkološki inštitut Ljubljana, 1995
2. Incidenca raka v Sloveniji, Poročilo RR Št. 14. Ljubljana 1975
3. Incidenca raka v Sloveniji, Poročilo RR Št. 24. Ljubljana 1986
4. Incidenca raka v Sloveniji, Poročilo RR Št. 34. Ljubljana 1995
5. Williams CJ et al. Cancer biology and management. An introduction. Chichester, New York: John Wiley & Sons, 1990, 313-20
6. Meanwell CA. The epidemiology and etiology of cervical cancer. V: Blackledge GRP, Jordan JA, Shingleton HM: Textbook of gynecologic oncology, W. B. Saunders Company Ltd. London 1991, 250-64.
7. Uršič-Vrščaj M, Kovačič J. HPV pri skriningu (presejanju) raka materničnega vratu. 8. Onkološki vikend, Šmarješke toplice, 1995
8. Pettersson F, ed. Annual report on the results of treatment in gynecological cancer. Vol 22, F.I.G.O. 1994, Stockholm 1995