

KOLPOSKOPIJA PRI ODKRIVANJU GINEKOLOŠKEGA RAKA

Jože Bertole

Kolposkopija je ena izmed dveh najpomembnejših oblik zgodnjega odkrivanja raka ženskih spolnih organov. Njeni začetki segajo v leto 1924, ko je Nemes Hinselman prvič uporabil monokularni kolposkop, ki ga je tudi sam skonstruiral. Temu začetku so sledili številni poskusi izboljšav aparature in poglobljene študije na področju kolposkopije. Hinselmanovi učenci Mestwerdt, Wespi in Ganse so še zlasti zaslužni za popularizacijo metode in za njen prodor v vsakodnevno ginekološko prakso.

Kolposkopija je kmalu po drugi svetovni vojni prodrla tudi v naše kraje, kjer se je zlasti po zaslugi doc.dr. Marije Štucinove, prof. dr. Juleta Kovačiča in prof. dr. Srečka Rainerja hitro uveljavila.

K razmahu uporabe kolposkopije pri nas je pripomoglo tudi dejstvo, da je ljubljanska "Soča" pričela proizvajati kolposkope dokaj solidne kvalitete in po zmerni ceni.

Uvedba eksfoliativne citologije po odkritju Papanicolaoua leta 1928, je bila v začetku videti kot konkurenca kolposkopiji, ki naj bi jo izpodrinila oziroma bi zaradi nekaterih prednosti ponekod zavrla njeno uveljavitev, še predno je ta prav zaživela. To se je dejansko zgodilo, npr., v ZDA, kjer kolposkopijo ponovno odkrivajo šele v zadnjem času. Na stari celini, in tudi pri nas, so pionirji kolposkopije že kmalu spoznali, da si kolposkopija in citologija nista konkurenčni metodi, temveč da se dopolnjujeta in tako vsaka po svoje prispevata k zanesljivejšemu odkrivanju obolenj spodnjega predela ženskih spolovil. Po podatkih domače literature je zanesljivost pri uporabi obeh metod skoraj 100 %, same kolposkopije 85,9 % in same citologije 94,3 % (Hren 1973). Zato je kolposkop obvezen predpisan inštrument v vsaki naši ginekološki ordinaciji.

Seveda pa je drugo vprašanje, koliko se ga ginekologi pri svojem delu poslužujejo. Morda tudi pri nas včasih vse preveč prevladuje miselnost o zadostnosti same citologije. To je lahko tudi posledica bodisi prevelike frekvence pregledov v posamezni ordinaciji, bodisi lagodnosti pri izvedbi ginekološkega pregleda, ali pa tudi nezadostnega znanja kolposkopije. V času specializacije žal navadno ni dovolj priložnosti za pridobitev temeljitejšega znanja iz kolposkopije. Za to je namreč potreben dober učitelj in dovolj časa, tako za učitelja kot za učenca ter seveda zadostno število ustreznih primerov. Z upokojitvijo doc.dr. Stucinove prenehali tudi dobro pripravljene in obiskane kolposkopske tečaje, ki jih je organizirala vrsto let. V Ginekološki kliniki v Ljubljani se zavedamo te praznine, zato smo letos ponovno pripravili kolposkopski tečaj, ki naj bi postal vsakoleten. Kolposkopski tečaj bi vsakomur, ki želi, ponudil priložnost, da se izpopolni na tem področju, kajti le tako bo mogel

dosledno izvajati vse postopke, ki so potrebni za zgodnje odkrivanje raka, vključno s ciljano biopsijo, ki je po našem mnenju neobhodno potrebna preiskava. Brez histološke potrditve bolezni namreč ni dokončne diagnoze. Poskusi, da bi razvili kolpomikroskopijo (Antoine) do te mere, da bi bila primerna za široko uporabo, niso dosegli pričakovanj. Prizadevanja skozi desetletja pa so omogočila nekatere tehnične izboljšave (boljšo sliko, možnost dokumentiranja, prenos slike na daljavo), ki so ginekologom močno olajšale delo. Sicer pa kolposkopiji vsekakor ostaja ena izmed vodilnih vlog pri odkrivanju zlasti raka materničnega vratu, čeprav je od njene uvedbe preteklo že 70 let.

Temeljitejše poznavanje kolposkopije v ginekoloških ambulantah po Sloveniji nam bo med drugim tudi omogočilo stvarnejšo presojo o pojavljanju posameznih oblik prekancerov oz. raka, zlasti materničnega vratu, kar bo lahko vplivalo na nadaljnje postopke pri preprečevanju oziroma zdravljenju bolenja.