

# **Rak materničnega vratu skozi oči ambulantnega ginekologa**

**Tinkara Srnovršnik**

---

Presejalni programi za odkrivanje raka materničnega vratu pri nas in po svetu lahko s pravočasno odkritimi in zdravljenimi bolezenskimi spremembami ali zgodnjimi oblikami rešijo življenje. Daleč najpogostejša oblika raka materničnega vratu je ploščatocelični karcinom. Slovenija je s svojim preventivnim programom za odkrivanje predrakavih in zgodnjih rakavih sprememb na materničnem vratu ZORA vsekakor zgodba o uspehu, saj se je zbolewnost med slovenskimi ženskami od leta 2003 skoraj prepolovila.

Ginekologi, ki delujejo v okviru zdravstvenega varstva na primarni ravni, so pri izvajanju aktivnosti programa ZORA prvi in zelo pomemben člen pri odkrivanju sprememb na materničnem vratu. Možnost izbire osebnega ginekologa in s tem uveljavljanje pravic do storitev osnovne zdravstvene dejavnosti iz obveznega zavarovanja, kamor spadajo tudi preventivne dejavnosti, ima v Sloveniji vsaka ženska od 13. leta dalje.

## **Dejavniki tveganja**

Ker je večina primerov raka materničnega vratu povezana z okužbo s humanimi papiloma virusi (HPV), ti pa se večinoma prenašajo prek spolnih stikov, je pri jemanju ginekološke anamneze treba biti pozoren na zgodnji začetek spolne aktivnosti, menjavanje spolnih partnerjev oziroma stike s promiskuitetnimi spolnimi partnerji ter spolno

prenosljive okužbe v anamnezi (sočasna okužba s *C. trachomatis* ali virusom *Herpes simplex* je povezana z večjim tveganjem za okužbo s HPV; okužba z virusom HIV oslabi imunski odziv na okužbo s HPV).

Drugi dejavniki tveganja, na katere moramo biti pozorni, so kajenje, nižja starost pri prvem porodu, večje število porodov, dolgotrajna uporaba oralne kontracepcije in že ugotovljene predrakave spremembe (cervikalna intraepitelijska neoplazija – CIN) v preteklosti.

Čeprav je okužba s HPV pri spolno aktivnih ženskah zelo pogosta, pa se le v približno 5 odstotkih izrazi v srednje hudih in hudih predrakavih spremembah (CIN 2, CIN 3), ki v majhnem odstotku v nekaj letih lahko preidejo v invazivni rak na materničnem vratu. V približno 90 odstotkih okužba s HPV brez posledic spontano izzveni v nekaj mesecih ali nekaj letih. Ker od okužbe do nastanka bolezenskih sprememb na materničnem vratu praviloma mine nekaj let, je zelo pomembno, da so ženske seznanjene s programom ZORA in se redno udeležujejo preventivnih pregledov pri osebem ginekologu. Po nekaterih ocenah več kot polovica raka na materničnem vratu odkrijejo pri ženskah, ki se niso nikoli ali pa so se zelo redko udeležile presejalnih pregledov. Citološke izvide, ki odstopajo od normalnih, je treba ženski obrazložiti na razumljiv način, saj s tem zmanjšamo njeno negotovost in strah, hkrati pa okrepimo medsebojno zaupanje in motivacijo za nadaljnje (pogostejše) obiske. Danes je na voljo tudi učinkovito cepivo proti okužbi s HPV.

## **Ginekološki pregled in diferencialna diagnoza**

Najpogostejša sprememba pri ženskah z rakom na materničnem vratu je patološki citološki izvid, ginekološki pregled pa običajno ne pokaže večjih posebnosti. Razlog za obisk v ginekološki ambulanti so lahko tudi nenormalne krvavitve iz nožnice (postkoitalna krvavitev, zunajciklične krvavitve itd.), nelagoden občutek v nožnici, smrdeč izcedek ali dizurija. Če je rak že napredoval proti mehurju ali danki, se lahko pojavijo zaprtje, hematurija, fistule in zapora sečevoda z ali brez hidroureterja ali hidronefroze. Triada edema nog, bolečine in hidronefroze nakazuje na prizadetost medenične stene.

Pri napredovali bolezni pri pregledu ugotavljamo bolezensko spremenjen maternični vrat z erozijami, ulceracijami in tumorskimi masami, ki se lahko širijo proti stenam nožnice. Pri rektalnem pregledu tipamo tumorsko maso, ki lahko zaradi erozij zakrvavi. Pri bimanualni palpaciji so lahko tipni pelvični ali parametrijski zasevki.

Diferencialno diagnostično pridejo v poštev cervicitis, rak materničnega telesa, primarni melanom, Pagetova bolezen, medenična vnetna bolezen, vaginitis, rak nožnice, zelo redko pa je lahko rak materničnega vratu posledica metastatske bolezni, ki ima izvor drugje v telesu.

## **Pomen ambulantnih ginekologov pri programu ZORA**

Ambulantni ginekologi so izjemno pomembni pri izvajanju presejalnega programa ZORA in pri aktivnem vabljenju in ozaveščanju

žensk, saj bo zbolewnost za rakom materničnega vratu le tako ostala še naprej nizka.

## **Literatura**

1. Crawford A, Benard V, King J, Thomas CC. Understanding barriers to cervical cancer screening in women with access to care, Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2014. *Prev Chronic Dis* 2016;10(13):e154.
2. Vesco KK, Whitlock EP, Eder M, Burda BU, Senger CA, Lutz K. Risk factors and other epidemiologic considerations for cervical cancer screening: a narrative review for the U.S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med* 2011;155(10):698–705.
3. Wood B, Lofters A, Vahabi M. Strategies to reach marginalized women for cervical cancer screening: A qualitative study of stakeholder perspectives. *Curr Oncol* 2018;25(1):e8–e16.
4. Suh DH, Kim M, Lee KH, Eom KY, Kjeldsen MK, Mirza MR, Kim JW. Major clinical research advances in gynecologic cancer in 2017. *J Gynecol Oncol* 2018;29(2):e31.
5. Boone E, Karp M, Lewis L. Ending cervical cancer screening in low-risk women after age 65: understanding barriers to adherence with evidence-based guidelines among primary care providers. *Health Serv Res Manag Epidemiol* 2018;16:1–6.