

Рак на грлото на матката

низ прашања и одговори

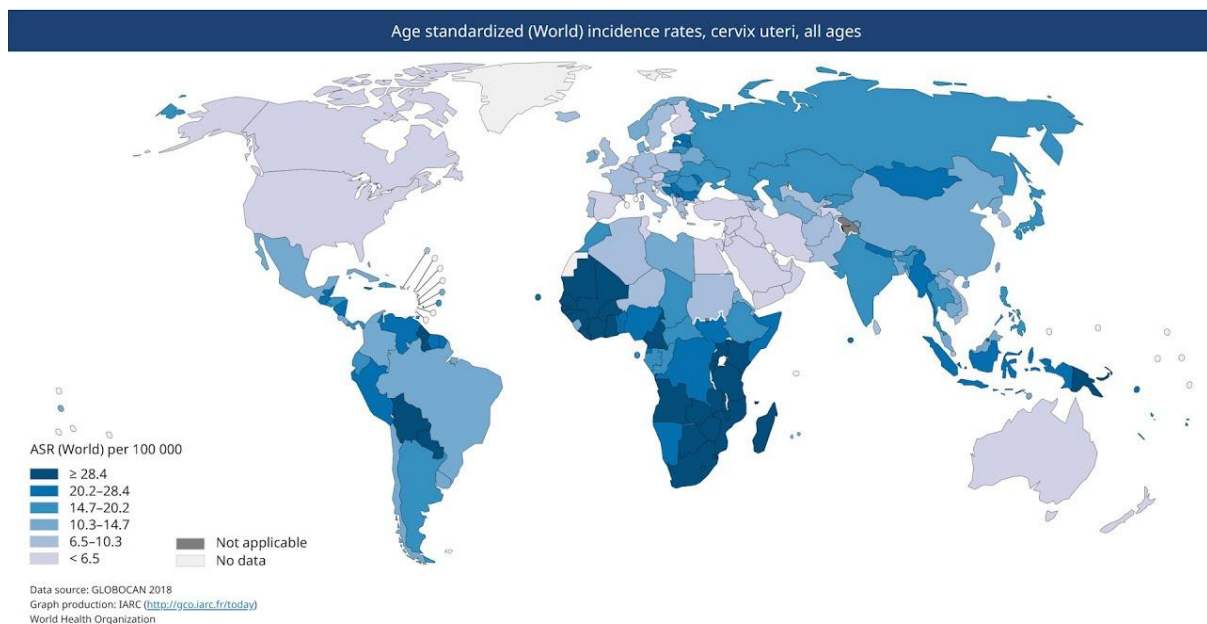
1. Што е рак на грлото на матката или цервикален карцином?

Малигно заболување (вид на рак) на грлото на матката.

Пенетрирањето на малигни клетки преку базалната мембрана и нивна инфилтрација во стомата на грлото на матката се дефинира како рак на грлото на матката.

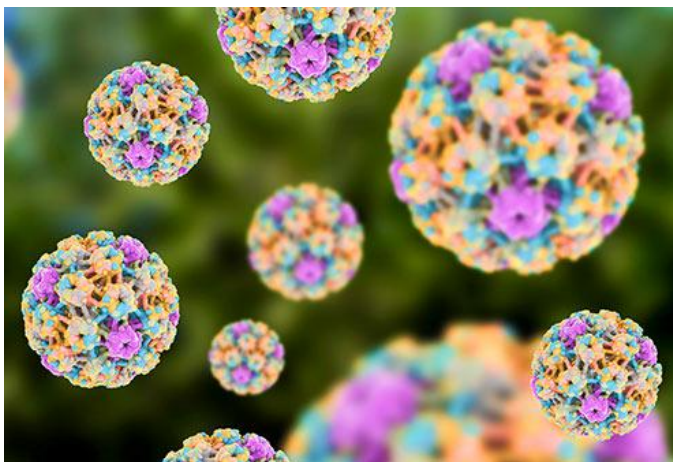
2. Што се случува со болеста во светски рамки?

Заради рак на грлото на матката умираат преку 300 000 жени односно на 2 минути една жртва зема болеста. Ракот на грлото на матката е четврти најчест канцер кај жените, со околу 570 000 нови случаи во 2018^{та}.



3. Зошто настанува?

Најчесто заради инфекција со вирус со име хуман папилома вирус-**HPV**. Кај 99,7% од случаите со рак на грлото на матката биле инфицирани со HPV.



4. Што е HPV?

Вид на вирус, кој воедно е и најчеста вирусна инфекција на репродуктивниот тракт на двата пола. Има повеќе од 150 типови. 2 од нив се со најголема вина за да се развие рак на грлото на матката. Над 70% од ракот на грлото на матката и преканцерозните лезии се резултат на HPV-16 и HPV-18. Се пренесува преку сексуален контакт, особено доколку партнерот/партнерката има генитални брадавици. Може индиректно преку контаминирани предмети или површина. Покрај на грло на матката HPV може да предизвика рак на анус, вулва, вагина, пенис и орофаринкс.

5. А дали има други ризик фактори?

ДА!

Пушење

Генетски фактор

Инфекција со ХИВ, хламидија, херпес симплекс, гонореа

Примена на контрацептивни средства

Рана возраст на прв сексуален однос

Повеќе сексуални партнери

Машки партнер со повеќе претходни сексуални партнерки

Повеќеротки

Начин на исхрана

Хронична имуносупресија

6. Дали може да препознам дали партнерот ми е заразен?

Не секогаш. Но, доколку има генитални брадавици, кои се појавуваат по една недела или еден месец од инфекцијата, тогаш тие се најпрепознатливиот знак. Ако има брадавици на рацете или стапалата, тие се бенигни.

7. Кои би биле симптоми на ракот на грлото на матката?

Раниот цервикален карцином е често асимптоматичен. Доколку има локално напредната болест може да предизвика симптоми, како што се абнормално вагинално крвање, како и посткоитално (после влегување на пенисот во вагината) крвање, коитална болка (диспареунија), лачење секрет, болки во карлицата.

8. Имам ризичен контакт, што треба да направам?

Да закажете гинеколошки преглед кај Вашиот матичен гинеколог, при кој што ќе Ви направи и PАП-тест и/или HPV-тест.

9. Што е ПАП-тест?

Медицинско иследување со кое се докажува присуство на абнормални клетки во грлото на матката и се вика Papanicolaou тест или познат како ПАП тест. Претставува златен стандард и ефикасен начин за откривање на рак на грлото на матката во најраните фази. Светска здравствена организација-СЗО препорачува уште две методи: визуелна инспекција со оцетна киселина (ВИА) и конвенционален (ПАП) тест со цитологија базирана на течност (ЛБЦ). Доколку редовно се извршува на две години појавата на рак на грлото на матката може да се намали и до десет пати.



10. А што е тоа HPV- тест?

Медицинско иследување со кое се докажува присуство на ДНК материјал на HPV во грлото на матката. Не се препорачува кај жени под 30 годишна возраст.

11. Кое тестирање е „подобро“?

Не грижете се! Најбитно редовни скрининг тестови да направите! Во консултација со матичниот гинеколог ќе одредите која е за вас подобра варијанта.

12. Доколку резултатите од ПАП-тестот се сомнителни, што треба да направам?

Резултатите од ПАП-тестот ако се сомнителни, за конечна дијагноза задолжително е правење биопсија од грлото на матката.

*Биопсија е метода со која се зема парче ткиво, во случајов од грлото на матката и под микроскоп се анализира земениот примерок.

На биопсија ако се потврдува рак на грлото на матката, **НЕ СЕ ПЛАШЕТЕ!**

Постојат три категории според степенот на развиеност.

CIN-1 лесна дисплазија

CIN-2 умерена дисплазија

CIN-3 тешка дисплазија



13. Доколку добијам било која од трите дијагнози, кој би бил третманот?

Третманот зависи од степенот на раширеност (екстензија) на болеста.

Преинвазивната болест се лекува со локална ексцизија (отстранување) на променетото ткиво. Има различни методи како што се цервикална конизација, ласерска аблација и криотерапија.

Хистеректомија или целосно отстранување на матката се применува кај пациентки со висок степен на дисплазија кои немаат намера натаму да раѓаат.

Покрај овие методи, радиотерапија и хемотерапија се процедури на избор кај пациентки со висок степен на малигнитет.

ПОДОБРО ДА СЕ СПРЕЧИ ОТКОЛКУ ДА СЕ ЛЕЧИ!

Превенција-спречување

Примарно за превенција неопходна е **вакцинација**. Поливалентната (содржи повеќе од еден тип на HPV) вакцина која содржи 2-4 високоризични типови се дава кај девојчиња пред да започнат со сексуални контакти, од 9 до 14 годишна возраст, најдобро функционираат и целта е да се превенира иницијална инфекција со HPV. Некои земји, како С.А.Д. и Австралија рутински започнаа да вакцинираат момчиња.

Жените кои се уште не се сексуално активни и инфицирани со ХПВ вирусот ќе имаат најголема корист од вакцината. Исто така, корист од вакцината може да имаат и сексуално активни жени, бидејќи тие можеби се уште не се инфицирани со еден од видовите на ХПВ вирусот што може да предизвика рак на грлото на матката.



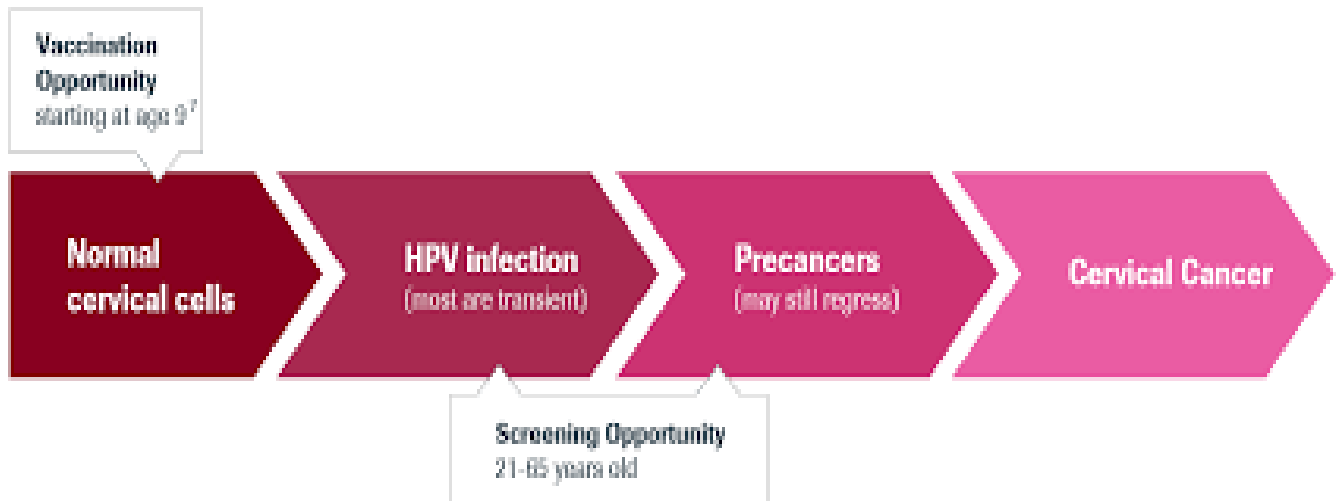
14. После вакцинацијата, дали треба да продолжам со контролните гинеколошки прегледи?

ДА! Сегашната вакцина е наменета само за ХПВ вирусите што предизвикуваат две третини од случаите на рак на грлото на матката, затоа сите вакцинирани и невакцинирани жени и понатаму треба редовно да прават ПАП-тест за да се утврди евентуалната инфицираност со другите помалку ризични типови.

РАНО ОТКРИВАЊЕ СО РУТИНСКИ ПАП ТЕСТОВИ се ефикасниот начин за откривање на рак на матката во најраните фази. Сегашните водичи на National Cancer Institute им препорачуваат на жените:

- Почетен ПАП тест на 21 годишна возраст на секоја втора година или во рок од три години од кога ќе почнете да имате секс.
- Од 21-29, редовен ПАП тест на секои три години
- На возраст од 30-69, редовен ПАП тест на секои три години, ако сте имале три последователни нормални ПАП тестови.
- Ако се тестирате само со HPV-тест на 5 години

- Ако се тестирате со ПАП-тест и се котестирате со HPV-тест на 5 години
- Скринингот се прекинува кај жени постари од 65 години, кои имале три или повеќе последователни негативни испитувања и кои немале абнормални резултати на тестовите за последните 10 години.
- Жените кои некогаш имале дијагноза CIN од висок степен или карцином треба да имаат скрининг најмалку еднаш годишно во следните 20 години. Кај жените со претходна хистеректомија и без историја за висок степен на CIN, скринингот треба да се прекине.



Во Република Северна Македонија бесплатен ПАП тест е обезбеден на секои три години, со опфат на жени на возраст во период од 24 до 61 година.

ДА ЗАКЛУЧИМЕ!

1. Пред започнување со сексуална активност, вакцинација против HPV!
2. Употреба на машки или женски кондоми!
3. Скрининг, на најмалку две години со ПАП-тест и третман на претканцерозни промени!
4. Доколку резултатите од ПАП или HPV-тестот покажат позитивен наод, без да се губи време, треба да се постави конечна дијагноза и навремено да се лекува.