

Rano otkrivanje i prevencija raka grlića maternice

CERVICITIS

Zapaljenje grlića materice (cervicitis) jedno je od najčešćih oboljenja genitalnih organa žene čija se učestalost kreće između 40 i 70%. Njegova velika učestalost i relativna podnošljivost doprinose izvjesnom zanemarivanju ovog oboljenja koje ide do tih razmjera da se u svakodnevnoj praksi čak i ne registruje. Međutim, cervicitis je značajan iz više razloga:

- predstavlja dugogodišnje žarište infekcije u genitalnim organima žene, izvor je novih i razbuktavanja starih upala janika
- prouzrokuje dugotrajan manje-više povećan vaginalni iscjedak otporan na uobičajenu terapiju,
- povećava sklonost za razvoj različitih promjena iz kojih se može razviti i **rak grlića**.

Oštećenja grlića različitim mehaničkim i hemijskim faktorima predstavljaju povoljan momenat za nastanak i širenje upale zbog čega su njegove povrede u toku porođaja ili pobačaja naročito značajne. Uzročnici upala grlića su razne bakterije, gljivice, hlamidije ili paraziti. Cervitis najčešće prolazi bez posebnih smetnji a rjeđe je praćen bolovima u krstima, u dnu trbuha i pri snošaju.

Zbog specifičnosti građe cervikalnih žlijezda koje se pružaju duboko u tkivo grlića, cervicitis ima tendenciju da se razvija kao hronično oboljenje koje može trajati decenijama. Dugo trajanje bolesti stimulatивно djeluje na pojavu i razvoj raka grlića, te se svaki slučaj mora energično i uporno liječiti.



Terapija

Terapija cervicitisa zaslužuje posebnu pažnju ne samo zbog upornog i dosadnog vaginalnog sekreta nego i zbog toga što je to jedan od najvažnijih koraka u borbi protiv raka grlića. Međutim, to nije jednostavno; s jedne strane zbog velikog broja žena koje imaju tu bolest, a s druge strane zbog slabog efekta uobičajene terapijske mjere.

Dijagnoza hroničnog cervicitisa mora biti tačno utvrđena na osnovu nalaza kolposkopije i citoloških briseva. Prije početka terapije treba sanirati upalu vagine i vaginalni iscjedak, te eventualne upale na ostalim genitalnim organima jer može u toku liječenja promjena na grliću nastupiti pogoršanje zapaljenskih promjena na drugim genitalnim organima.

Savremena ginekologija raspolaže sa više terapijskih metoda za liječenje hroničnog cervicitisa:

- koagulacija (hemijska, termo, krio i laserska)
- operativne metode (konizacija ili amputacija grlića)

Hemijska koagulacija sa Albothylom

Hemijska koagulacija u terapiji cervicitisa vrši se tuširanjem grlića i njegovog kanala vatom namočenom u Albothyl u trajanju od 30 do 60". Tuširanje se ponavlja svakog trećeg dana, osim za vrijeme menstruacije, a u međuvremenu bolesnica stavlja vaginaletu Albothyla. Po pravilu je potrebno 8 do 12 tuširanja do potpunog izlječenja. U početku liječenja sekrecija iz vagine je pojačana i neobična (u vidu papirne maramice) što je posljedica terapijskog djelovanja Albothyla, a sa daljim liječenjem ova pojava prestaje. Mogu se javiti i tupi bolovi u donjem dijelu trbuha i krstima kao izraz prolaznog pogoršanja cervicitisa koji se treba odmah liječiti antibioticima uz nastavak lokalnog liječenja. Seksualni odnosi se ne preporučuju za vrijeme liječenja.

Izlječenje je postignuto onda kada je cijelo upalom izmijenjeno područje epitelizirano. Dalje kontrole su u razmaku od 3 do 4 mjeseca tokom prve godine. Na ovaj način u periodu od 2 do 3 mjeseca trajno izlječenje se postiže u 90% slučajeva.

Ostale neoperativne metode se razlikuju od ove po tome što se umjesto hemijskog sredstva -Albothyl koagulacija upalno izmijenjenog epitela vrši *visokom* odnosno *niskom* temperaturom ili *laserom* a procenat izlječenja je sličan. **Operativne** metode se primjenju kod onih pacijentica kod kojih se naprijed navedenim metodama nije uspjelo postići izlječenje. U tim slučajevima se odstranjuje manji ili veći dio grlića što zavisi od veličine promjena na grliću, starosti pacijentice i sl.

CERVIKALNI POLIP

Cervikalni polipi su polipozni izraštaji veličine zrna riže do lješnika koji se pretežno javljaju u cervikalnom kanalu a rjeđe na spoljnoj površini grlića.

Terapija je jednostavna. Polip se uklanja zavrtanjem peteljke, uz naknadno vršenje kiretaže cervikalnog kanala i materične šupljine zbog mogućnosti postojanja drugih polipa koji spolja nisu vidljivi. Nakon toga se polip šalje na patohistološki pregled kojim se definitivno utvrđuje o kakvoj je vrsti polipa riječ.

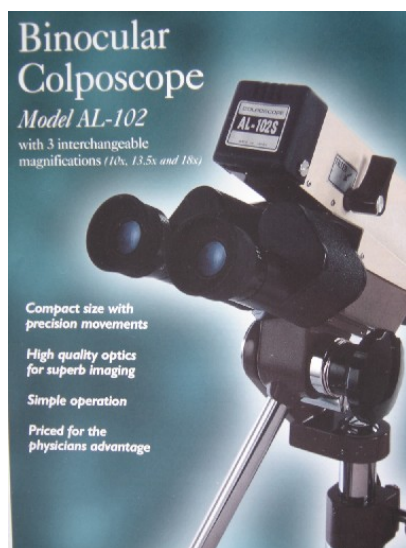
RAK GRLIĆA MATERICE

Posljednjih decenija, uporedo s opštim poboljšanjem životnih uslova i napretkom zdravstvene zaštite došlo je i do produženja prosječnog trajanja života. Zbog toga, sve više dolaze do izražaja maligna oboljenja među kojima i rak grlića. Rak grlića je najčešći maligni tumor genitalnog trakta kod žena. On se pojavljuje već u dobi od 25 do 30 godina ali se najčešće javlja u dobi između 50 i 55 godina. Glavni rizični faktori za njegov nastanak su rano stupanje u intimne odnose, te često mijenjanje partnera.

Zašto je potreban pregled grlića?

Zamisao o ranoj otkrivanju malignih bolesti proizlazi iz iskustva o njihovom liječenju tj. da pacijenti kod kojih je bolest otkrivena na vrijeme imaju velike izgleda da uz odgovarajuću terapiju budu izliječeni. Pod ranom dijagnozom se podrazumijeva otkrivanje bolesti u fazi kada još nema vidljivih simptoma. Kako kod većine malignih tumora razvoj do veličine opipljive mase tj. 1cm³ traje po nekoliko godina, raspolaže se znači sa dovoljno vremena za ranim otkrivanjem. Međutim, zbog činjenice da u ranim fazama maligne bolesti nema simptoma i da se radi o naizgled zdravoj populaciji potrebno je traganje za oboljelima.

Zahvaljujući anatomske građi genitalnih organa žene kao i činjenici da je oko 75% svih malignih tumora organa pristupačno direktnom posmatranju i jednostavnim dijagnostičkim metodama, razvile su se i metode za rano otkrivanje karcinoma grlića materice: *kolposkopija i eksofolijativna citologija*. Njihova primjena u masovnim razmjerama omogućila je neslućeni napredak u opštoj borbi protiv karcinoma genitalnih organa žene, te je postignuto značajno poboljšanje uspjeha liječenja i smanjivanje mortaliteta.



Terapija preinvazivnog karcinoma grlića (cervikalna intraepitelna neoplazija –CIN) od starosti pacijentice i njene želje za rađanjem. Liječenje može biti *konzervativno* (krioterapija i laser) ili *operativno* (konizacija, histerektomija). Konizacija je operativno odstranjivanje jednog dijela grlića a histerektomija podrazumijeva uklanjanje i materice i jajnika. Definitivno izlječenje u slučajevima preinvazivnog karcinoma iznosi 98% do 99%!

PREVENCIJA KARCINOMA GRLIĆA

- ❖ poboljšana lična higijena.
- ❖ izbjegavanje čestog mijenjanja seksualnog partnera
- ❖ redovni ginekološki pregledi
- ❖ redovne citološke kontrole
- ❖ prevencija i liječenje povećanog vaginalnog iscjedka
- ❖ energično liječenje svih cervikalnih lezija
- ❖ primjena kondoma ili obrezivanje