

Vjerovatno će Vam biti predloženo i testiranje na prisustvo HPV infekcije. Zašto?

Zato, što će nalaz uzetog brisa grlića materice, ako pokaže prisustvo visoko rizičnog tipa HPV virusa (16,18,31,33,35) značiti da će proces napredovati, jer je skoro znak jednakosti između prisustva ovih virusa i raka grlića materice.

Koje su to metode liječenja promjena na grliću materice?

U našoj ustanovi koristimo slijedeće:

Krioterapija - radimo ambulantno, uz primjenu lokalnog anestetika i aplikacijom tečnog CO₂.

Laser - primjenom lokalno na klinički uočenu promjenu.

Dijatermija omčicom (LEEP ili LLETZ) - procedura kojom se žičanom omčom odstranjuju promjene, uz primjenu lokalne anestezije.

Konus biopsija - je operativno (hladnim nožem, laserom ili žičanom omčom) odstranjivanje tkiva grlića konusnog izgleda, koja se radi u opštoj ili lokalnoj anesteziji. Nakon tretmana može se očekivati krvav iscjedak, treba izbjegavati veći fizički napor i uzdržavanje od seksa jedan mjesec.

Šta je to HPV vakcinacija?

Ona sprječava nastanak HPV infekcije. Najbolje ju je primijeniti kod mladih djevojaka prije započetih seksualnih odnosa.

U BiH nema nacionalnog programa vakcinacije, iako su vakcine registrovane, i vakcinacija nije obavezna.

Postoje dvije vrste vakcina. Jedna koja štiti od dva najčešća onkogeno tipa HPV virusa (16 i 18). Druga, koja pored ovih, pokriva i niskorizične tipove (6 i 11), a koji uzrokuju pojavu česte patologije (kondilomi genitalne regije).



JU Opća bolnica
„Prim.dr. Abdulah Nakaš“
Kranjčevićeva 12
71000 Sarajevo
Bosna i Hercegovina



Telefonska centrala
+387 33 285-100

Fax
+387 33 285-370

Web adresa
www.obs.ba

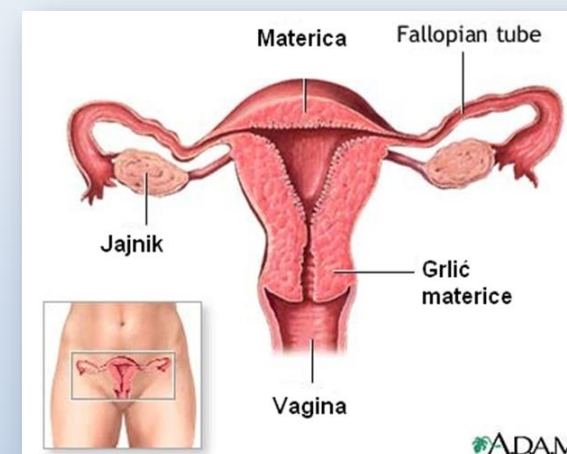
e-mail
info@obs.ba



Odjeljenje za ginekologiju i akušerstvo

PREVENCIJA RAKA GRLIĆA MATERICE

Informacije za pacijente



Pripremila

Prim. Doc. Dr.sci.med. Jasmina Gutić

Lektorisanje, korektura, dizajn i tehnička obrada
Odjeljenje za biblioteku, informacionu i
edukacionu djelatnost

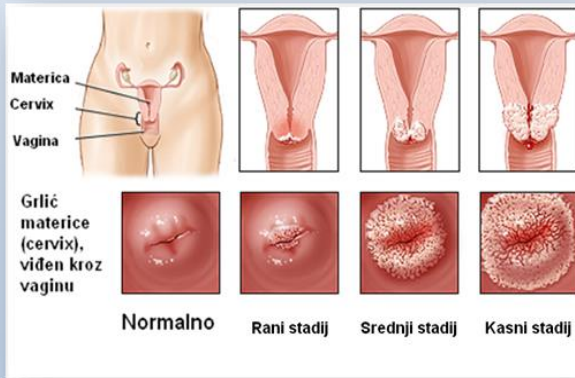
U Evropi svake godine 60.000 žena oboli a 30.000 umre od raka grlića materice. Svakih 18 minuta jedna žena umre od ovog malignoma.

I u našim ambulancama se, nažalost, često susrećemo sa slučajevima uznapredovalog raka, i to kod žena koje duži period (više od 5 godina) nisu bile kod ginekologa.

U prevenciji ove bolesti je na prvom mjestu redovan ginekološki pregled, potom sprovođenje programa organizovanog skrininga (dolazak ljekaru uz poziv i zvaničnu evidenciju), te program vakcinacije protiv HPV infekcije.

Bolest započinje na ćelijama grlića materice, koje se zatim dijeliti nekontrolisano. Najčešće počinju kao premaligne promjene blagog stepena koje mogu nestati spontano ili se razviti u teže stepene.

U toku njihovog razvoja može proći i nekoliko godina do pojave raka, a cilj prevencije je otkriti ih u ranoj fazi, te krenuti na vrijeme sa liječenjem.



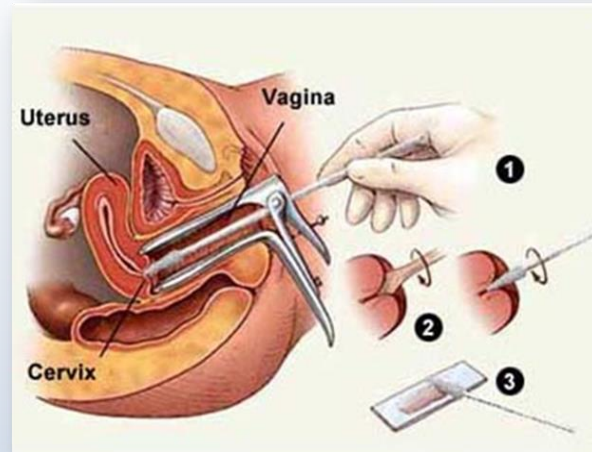
Ove promjene obično ne daju nikakve simptome, **i to je ono što, kod neredovnih pregleda, predstavlja problem**, a pacijentice dolaze ginekologu sa odmaklim stadijem bolesti.

Šta treba uraditi radi prevencije?

Treba se javiti na pregled jedanput godišnje, a po potrebi, odnosno preporuci ljekara, i češće.

Papa test

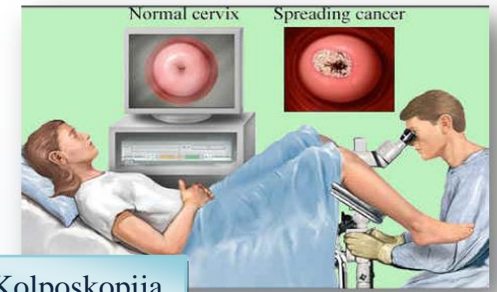
Pregled se obavlja sredinom menstrualnog ciklusa, a prije pregleda ne treba raditi tretmane u smislu ispiranja, aplikacije lijeka, te imati seksualni odnos predhodnog dana.



Prilikom ginekološkog pregleda, koji je apsolutno bezbolan, ginekolog uzima bris sa grlića pomoću špatule i četkice. Brisi se prenese na stakalce, fiksira, potom boji i pošalje u citološki laboratorij. Po izradi testa, pacijentica se obavještava o rezultatu, te potrebi dopunske obrade.

Predložena Vam je kolposkopija, šta je to?

To je pregled grlića materice sa povećanjem do 20 puta, nakon predhodne pripreme, i uočavanje promjena koje se ne vide rutinskim pregledom. Radi se o detaljnoj pretrazi koja može ukazati da se na grliću dešavaju promjene svrstane u kategoriju abnormalnog nalaza. Kolposkopija je značajna i u slučaju potrebe za biopsijom, koja je preciznija pod kontrolom kolposkopa.



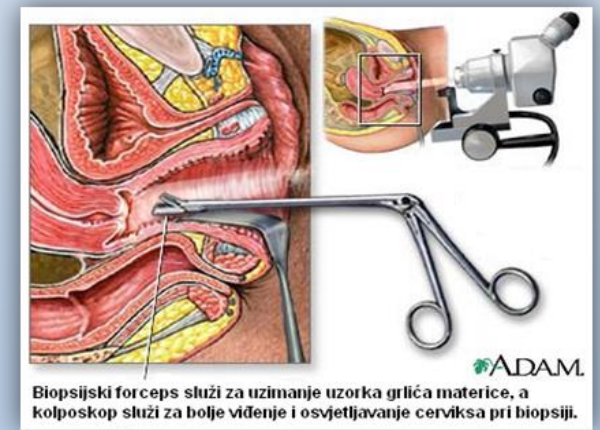
Kolposkopija

Preporučena Vam je biopsija, kakva je daljnja procedura?

Javljate se ginekologu, koji sa promjene na grliću uzima uzorke veličine glavice čiode, nakon čega ćete možda imati oskudnije krvarenje 3-4 dana. Po izradi nalaza patologa, bit će Vam saopšten rezultat i predloženo daljnje liječenje (praćenje). Nalaz **CIN I** ukazuje na blage abnormalnosti, koje mogu biti praćene kolposkopijom, obavezno papa testom ili tretirane radi odstranjivanja promjena.

CIN II znači nalaz umjereno teških abnormalnosti, i obično je potreban tretman promjene jednom od dostupnih kliničkih metoda.

CIN III znači da su biopsijom nađene teške abnormalnosti, koje će progredirati, te se predlaže klinički tretman.



Biopsijski forceps služi za uzimanje uzorka grlića materice, a kolposkop služi za bolje viđenje i osvjetljavanje cerviksa pri biopsiji.