

Lekár: Každý druhý deň u nás zomrie žena na rakovinu krčka maternice

Lekár a vedec Pavol Janega hovorí, že časť populácie nie je ochotná prevziať zodpovednosť za vlastné zdravie. „Na Slovensku je veľmi nízka účasť žien na preventívnych gynekologických prehliadkach, má to priamy vplyv na diagnostiku nádoru,“ vraví odborník.

Pavol Janega s kolegami z Medirex Group Academy hľadá také postupy v diagnostike rakoviny krčka maternice, ktoré by najviac vyhovovali potrebám slovenských žien. Odborník upozorňuje, že v porovnaní so západnou Európou máme dvojnásobný výskyt ochorenia a úmrtnosť je asi dvoj- až trojnásobná.

Je rakovina krčka maternice častým alebo vzácnym nádorovým ochorením?

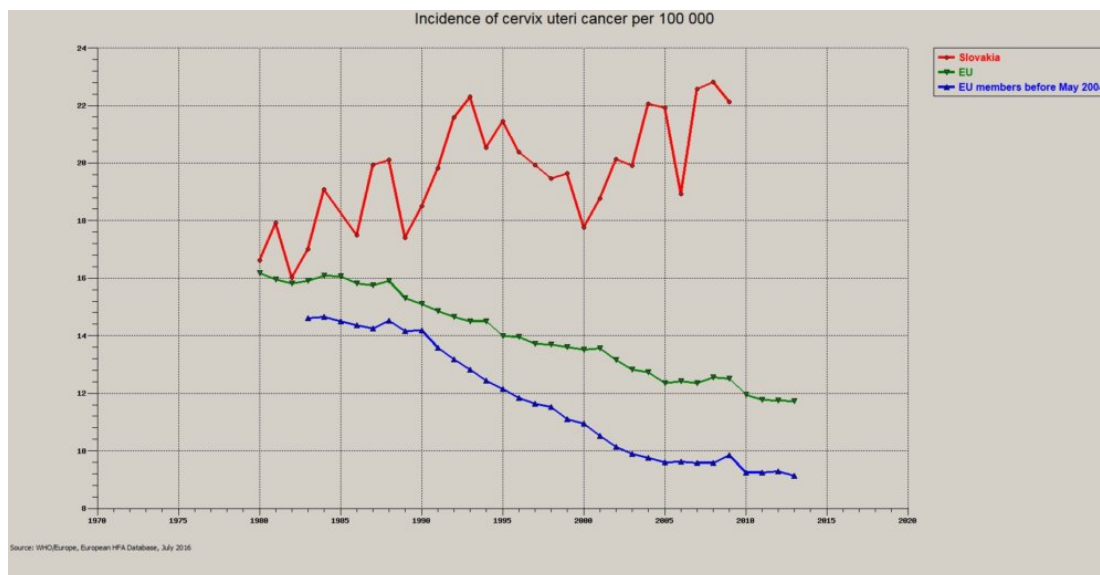
Nie je to nádor, ktorý je najčastejší, ale nie je ani zanedbateľný. Nachádza sa v prvej päťke najčastejších nádorov žien, ktoré nepostihujú kožu. Na prvom mieste je rakovina prsníka, na zozname je aj rakovina hrubého čreva, pľúc a tela maternice. Istou výhodou rakoviny krčka maternice je, že sa dá zachytiť včas: máme na to vhodné metódy, ale nefungujú u nás ideálne.

Koľko žien na Slovensku má rakovinu krčka maternice?

Čísla sú alarmujúce: ochorenie ročne diagnostikujú asi 600 ženám, úmrtnosť za rok je 150 až 200 žien. To znamená, že zhruba každý druhý deň zomrie jedna pacientka na rakovinu krčka maternice.

Aký je trend? Počet pacientiek sa nemení, stúpa alebo klesá?

To je na tom to najhoršie, že na Slovensku má výskyt aj úmrtnosť na rakovinu krčka maternice stúpajúci charakter. V porovnaní s vyspelou Európou, kde počet pacientiek klesá, máme dvojnásobný výskyt ochorenia. Úmrtnosť je asi dvoj- až trojnásobná.



Výskyt rakoviny krčka maternice v rokoch 1980 až 2013: Slovensko (červená), EÚ (zelená), členské krajiny EÚ spred rozšírenia v roku 2004 (modrá). Zdroj – European Health for All Database (HFA-DB)

Prečo dosahujeme také zlé výsledky?

K rozdeleniu medzi nami, kde čísla rastú, a západnou Európou, kde klesajú, došlo medzi rokmi 1980 až 1985. Dôležitú úlohu tu zohráva neochota časti populácie prevziať zodpovednosť za vlastné zdravie. Na Slovensku je veľmi nízka účasť žien na preventívnych gynekologických prehliadkach, má to priamy vplyv na diagnostiku nádoru.

Prečo sa o zdravie aktívne nestaráme a lekára navštevujeme hlavne vtedy, keď už máme problém?

Spoločnosť je tak nastavená. Kým sú ľudia zdraví, sú radi, že nemusia nikam chodiť. Pritom na gynekologickú prehliadku sa treba len objednať. Preventívna prehliadka nebolí, nie je komplikovaná a pacientka za ňu neplatí. Je hradená zo zdravotného poistenia. Žena jej musí venovať pár minút svojho života, no je to aktivita, ktorá zachraňuje životy.

Na pravidelné gynekologické prehliadky majú ženy nárok v ročných intervaloch od 18 rokov, prípadne od prvej tehotnosti. Približne 70 percent žien v rizikovom veku neabsolvuje pravidelné gynekologické prehliadky pravidelne. Ide o typ vyšetrení, kde veľmi záleží na pravidelnosti. Ísť raz za čas na vyšetrenie je lepšie ako nič, ale môže to viesť k tomu, že zachytenie zlyhá. Pravidelnosť je záležitosťou iba 30 percent žien.

**Pavol
Janeg
a
(1978)**

*Je od
roku
2016
riaditeľ
om
vedecko
výskum
nej*



Foto N – Tomáš Benedikovič

organiz

ácie Medirex Group Academy. Vyštudoval odbor všeobecné lekárstvo na Lekárskej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave. Pracuje na Ústave patologickej anatómie LF UK a Ústave normálnej a patologickej fyziológie SAV v Bratislave. Je autorom alebo spoluautorom mnohých publikácií a vedeckých článkov.

Ktoré ženy patria do rizikovej skupiny?

Tie, pri ktorých je vyššie riziko, že stretnú partnera infikovaného vírusom. Ide o tie ženy, ktoré mali počas života vyšší počet sexuálnych partnerov a skorší začiatok sexuálneho života. Nie je to však podmienkou. Na infekciu, ktorá vedie k nádoru, stačí aj jeden partner.

Ktorých žien sa týkajú preventívne prehliadky?

Preventívne prehliadky zamerané na zmeny krčka maternice sa týkajú žien od 23 do 64 rokov. Najrizikovejší vek, keď sú zmeny najvýraznejšie a rakovina sa diagnostikuje najčastejšie, je od 35. do 50. roku. Hovoríme tu o zmenách, ktoré vznikli v dôsledku infekcie, ktorá prebehla predtým – často okolo dvadsiateho až dvadsiateho piateho roku života. So skorším nástupom sexuálneho života pozorujeme chorobné zmeny aj v mladších vekových skupinách.

Rakovina krčka maternice je presne takou chorobou, kde máme široké obdobie medzi vznikom predrakovinových zmien, ktoré už vieme nájsť, ale ešte nie sú také, že by mala žena vážne problémy s ich premenou na rakovinu. V období pred samotným vznikom rakoviny vedia gynekológovia identifikovať ženu, ktorá je v riziku: musí byť sledovaná, a ak sa jej stav zhoršuje, podstúpi liečbu. Až keď sa zmeny stanú závažné, vzniká rakovina.

Čo spôsobuje rakovinu krčka maternice?

Príčinou vzniku rakoviny krčka maternice je infekcia ľudským papilomavírusom. Papilomavírusov je veľmi veľa, iba časť z nich je skutočne nebezpečná a vedie až k vzniku rakoviny.

Papilomavírusy napádajú bunky, ktoré sa nachádzajú na povrchu kože a slizníc. Priamo do bunky vložia svoju genetickú informáciu a začnú produkovať látky, ktoré spôsobia, že kontrolné mechanizmy bunky zlyhajú. Výsledkom je, že napadnutá bunka sa začne deliť a nekontrolovateľne rásť.



PREČÍTAJTE SI TIEŽ

Rakovina prsníka nie je rozsudok smrti

Ako sa vírus dostane do tela ženy?

Musí dôjsť k priamej infekcii, ide o sexuálne prenosnú chorobu. Len čo žena začne žiť sexuálnym životom, stúpa riziko vzniku choroby. K infikovaniu ženy dochádza často po vzniku prvých sexuálnych skúseností.

Čiže muž je nositeľ?

Áno.

Aj u muža môže vírus spôsobiť, že dostane rakovinu?

Áno, ale tu nie je vzťah až taký významný. U muža sa vírus spája s rakovinou penisu. Ale rakovina penisu je menej častá ako rakovina krčka maternice a nie všetky prípady rakoviny penisu sú pozitívne z hľadiska dôkazu tohto vírusu. Pri rakovine krčka maternice, naopak, platí, že vo väčšine prípadov vieme dokázať prítomnosť vírusu.

Predstavuje chránený pohlavný styk 100-percentnú prevenciu?

Názory sú rôzne, všeobecne sa hovorí, že použitie kondómu 100-percentne nechráni.

Aké metódy majú lekári k dispozícii, aby na maternici odhalili zmeny, z ktorých by mohla vzniknúť rakovina?

Najdôležitejšie v rámci základného vyšetrenia je cytologické vyšetrenie buniek krčka maternice.

Robí sa pri každej preventívnej prehliadke?

Nie pri každej, interval vyšetrenia závisí od predchádzajúceho nálezu. Ak má žena opakovane negatívny nález, stačí zopakovať cytologické vyšetrenie o tri roky. V prípade potreby sa interval skrúti.

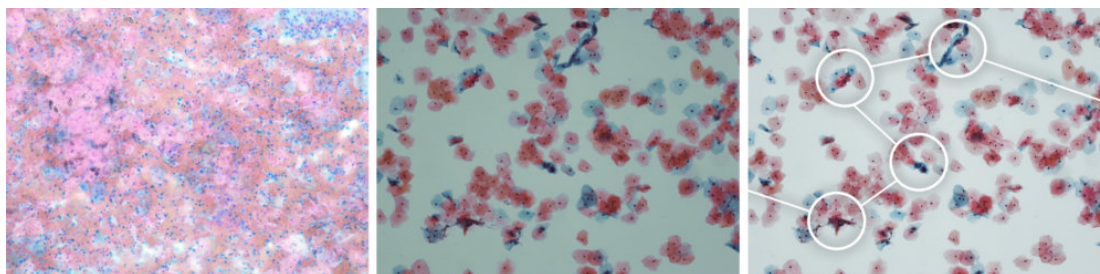
Použije sa kefka, ktorou sa odoberie ster z povrchových buniek krčka maternice. Bunky sa natrú na podložné sklíčko a v laboratóriu sa vyšetrí. Odborníci skúmajú, či sú tam zmeny, ktoré by boli typické pre predrakovinové a rakovinové zmeny.

Existujú aj iné typy vyšetrení?

Áno, hovoríme o cytológii typu LBC (z angl. *liquid-based* – metóda, pri ktorej sa pracuje s tekutým médiom). Princíp je podobný ako pri konvenčnej cytológii: máme kefkú, vezme sa ster, ale dáva sa do tekutiny. Hlavnou výhodou tejto metódy je, že ňou vieme vyšetriť genetickú prítomnosť vírusu, čiže dokázať, či je prítomná DNA alebo RNA ľudského papilomavírusu. Táto cytológia sa preto stala populárnejšou, hoci žena môže byť dobre manažovaná aj vtedy, keď podstúpi konvenčnú cytológiu.

Možnosť vyšetrenia prítomnosti ľudského papilomavírusu genetickými metódami sa stáva čoraz dôležitejšou. Dá sa robiť už z cytológie typu LBC, ale existujú na to aj špeciálne sady, ktorými môžete vyšetrovať prítomnosť vírusu. Toto je cesta, ktorou sa bude diagnostika v budúcnosti uberať. Mnohé krajiny dnes pristupujú k tomu, že skriningové cytologické vyšetrenia nahrádzajú priamym dôkazom vírusu.

Dôležitú úlohu zohráva aj kolposkopické vyšetrenie. Je to vyšetrenie, keď lekár s použitím kolposkopu – ide o špeciálnu lupu – dokáže priamo zhodnotiť zmeny na krčku maternice. Kolposkopické vyšetrenie spolu s cytologickými, prípadne genetickými analýzami poskytuje veľa informácií o zmenách na krčku a umožňuje gynekológovi zvoliť najvhodnejšiu liečbu.



Cytologický preparát v prípade, že sa vyhodnocuje pomocou konvenčnej cytológie (vľavo) a LBC cytológie (stred). Vpravo je záber na preparát, na ktorom počítačom riadený mikroskop zvýraznil najviac podozrivé polia. Zdroj – Medirex Academy Group

V čom spočíva váš výskum o rakovine krčka maternice?

Vieme, že vírus v organizme ženy nevedie vždy ku vzniku rakoviny. Je veľmi veľa žien, u ktorých vírus spontánne vymizne. Snažíme sa nájsť také znaky, aby sme podľa nich vedeli povedať, u ktorých žien bude choroba postupovať a či je vo vyšších štádiách vhodnejšia agresívnejšia liečba alebo je možné s liečbou počkať.

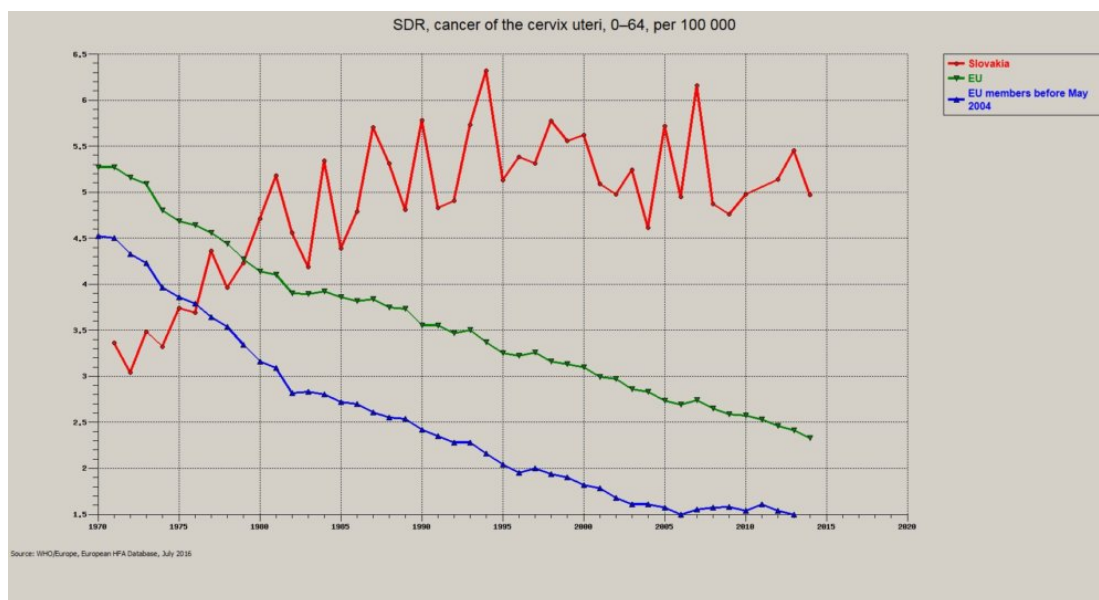
Druhá vec, na ktorej pracujeme, je optimalizácia laboratórnych vyšetrení pre potreby Slovenska. Naša situácia je špecifická, pretože u nás máme vysoký výskyt rakoviny krčka maternice a vysokú úmrtnosť.

Čo si máme predstaviť pod optimalizáciou vyšetrení pre potreby Slovenska?

Snažíme sa nájsť také postupy, ktoré by boli najvhodnejšie z hľadiska realizovateľnosti, nákladov a najlepšie by zachytili pacientky, možno aj tie, ktoré bežne prehliadky neabsolvujú.

Prečo to nemôžeme odpozerať od iných a robiť to tak, ako v Británii či inde na západ od nás?

Sme špecifickí, výskytom ochorenia i úmrtnosťou. Vzdelávanie, aby sme čoraz väčší počet žien dostali na preventívne prehliadky ku gynekológom, celkom nefunguje. Gynekológovia hovoria, že keď sa o téme diskutuje v médiách, dočasne im stúpne počet žien, ktoré sa prihlásia na prehliadku, ale veľmi rýchlo zase klesne na pôvodné nelichotivé čísla. Jedna vec je snaha zvýšiť počet žien, ktoré na prehliadky chodia, druhá vec je nájsť metódu alebo ich kombinácie, ktoré by efektívnejšie a rýchlejšie identifikovali ženy, ktoré majú zvýšené riziko nádoru.



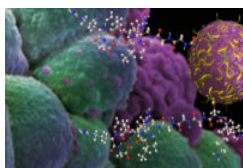
Úmrtnosť na rakovinu krčka maternice v rokoch 1970 až 2014: Slovensko (červená), EÚ (zelená), členské krajiny EÚ pred rozšírenia v roku 2004 (modrá). Zdroj – European Health for All Database (HFA-DB)

Ako váš výskum prebieha?

Oslovili sme ženy, ktoré už mali pozitívny nález v rámci cytologického vyšetrenia. Ponúkli sme im možnosť vybrať si medzi klasickou cytológiou alebo cytológiou LBC. Žene sa tiež geneticky vyšetrí prítomnosť ľudského papilomavírusu. Pacientka podpíše informovaný súhlas a nálezy, ktoré dostane, nám poskytne. Na základe toho vidíme, či sa ochorenie šíri alebo nie. Zvolený typ vyšetrenia porovnávame s tým, ako sa nález pacientky mení v priebehu času.

Kedy budete mať výsledky výskumu?

Štúdia ešte prebieha, predbežné výsledky budeme mať tento rok, definitívne výsledky neskôr. Ide o štúdiu, ktorá vyžaduje dlhodobejšie sledovanie. Bavíme sa o zmenách, ktoré sa vyvíjajú pomaly. Ak zmeny vymiznú, žena z nášho sledovania vypadne. V prípade, že zmeny napredujú, bude potrebné nález odstrániť a urobiť biopsiu.



PREČÍTAJTE SI TIEŽ

Nová éra v liečbe rakoviny? Prečo sa v onkológii brieždi na lepšie časy

Keď sa zistí, že má pacientka rakovinu, čo sa deje potom?

To závisí od štádia. Keď sme ešte v prednádorovom štádiu, záleží na závažnosti nálezu. Ak sú nálezy menej vážne, pacientka sa sleduje, prípadne sa robí lokálna terapia. Ak sa nález rozrastá, robí sa chirurgický zákrok. Ak chorobné nádorové zmeny ešte nie sú invazívne, chirurgický zákrok je lokálny: odstraňuje sa postihnuté tkanivo, ale neodstraňuje sa celá maternica. Ak sa však zachytí pacientka v neskoršom štádiu, nádor je agresívny a invazívny, prerastá do hĺbky a možno aj do okolitých tkanív, pristúpi sa ku klasickej onkologickej liečbe, ktorá zahŕňa chirurgickú liečbu, chemoterapiu a rádioterapiu.

Ovplyvňuje liečba rakoviny krčka maternice sexuálny život a tehotenstvo ženy?

Nikdy som nepočul o prípade, že by chirurgický zákrok, keď má žena rakovinu krčka maternice, ovplyvňoval sexuálny život pacientky. V prípade, ak ide o zmeny, ktoré nie

sú závažnejšie, neovplyvňuje to ani tehotenstvo. Ak sa musí odstrániť časť krčka, lebo sú tam závažné zmeny, má to vplyv na ďalšie tehotenstvo, hoci ho nevyklučuje. Aj keď žena môže byť v určitom riziku, ide o veci, ktoré sa dajú riešiť gynekologicky v rámci bežných zákrokov: lekári napríklad vedia spevniť oblasť krčka, aby nedošlo k predčasnému odtoku plodovej vody. Ak zachytíme chorobu v neskoršom štádiu, vplyv je oveľa vážnejší.

*Tento text ste mohli čítať vďaka tomu, že ste predplatiteľom Denníka N.
Ak máte pripomienku alebo ste našli chybu, napíšte na editori@dennikn.sk.*

Vážime si vašu podporu.

ROZHOVORY ○

Zobraziť komentáre (0) ▼

Už viac ako **82596** z vás dostáva správy e-mailom



navoliana@gmail.com

- Piatkový výber šéfredaktora
- Ranný súhrn toho, čo ste nečítali
- Newsfilter vždy večer

Ukážka ↗
Ukážka ↗
Ukážka ↗

Zmeniť vaše nastavenia

PREDPLATNÉ REDAKCIA NOVINY INZERCIA VOP KONTAKT APLIKÁCIE + KLUB N

FINANCOVANIE



info@dennikn.sk



Copyright © N Press s. r. o.