



Életem lépései

Vegyen részt Ön is a
nőgyógyászati vizsgálaton

Zora

A méhnyakrák előtti elváltozások korai
felismerésének országos programja

Mit mutat ki a méhnyakról vett kenet vizsgálata?

- * A nők saját egészségük iránt érzett felelősségteljes és felvilágosult viszonyára utal az a döntés, ha panaszmentesen is elmennek a megelőző vagy rendszeres nőgyógyászati vizsgálatra. Ezen a vizsgálaton fel lehet fedezni a méhnyaksejt elváltozásokat, még mielőtt azok elrákosodnának.
- * Ha az elváltozásokat időben felismerjük, a betegséget egyszerű gyógyítással meg lehet akadályozni. A méhnyakrákra ugyanis az a jellemző, hogy a kezdeti szakaszban tünetmentes, amikor pedig már nehézséget okoz, a gyógyítás igényesebb és kevésbé eredményes.

Mi a méhnyakról vett kenet ?

A méhnyakról és a méhnyakcsatornáról vett kenet a rendszeres, megelőző nőgyógyászati vizsgálat szerves része, amelynek célja a méhnyakrák kialakulásának megelőzése. Fájdalommentes, rövid és egyszerű beavatkozásról van szó:

- * A nőgyógyász egy sajátos lapátocska és ecset segítségével enyhén megtörli a méhnyak és a méhnyakcsatorna nyálkahártyáját, hogy mintát kapjon a sejtekből.
- * A levett sejteket ráhelyezi egy üveglapocskára és előkészíti őket a mikroszkóp alatt elvégzendő későbbi vizsgálatra. Az elszínezéssel ugyanis a sejtekben a mikroszkóp alatt láthatóvá válik, hogy a sejtek szerkezete normális-e vagy elváltozásról van-e szó.
- * A vizsgálaton jelentkező nők zöménél a sejtek teljesen normálisak. Ez annyit jelent, hogy egészségesek (nincs előrákos vagy kezdeti rákos elváltozásuk).
- * Tíz megvizsgált nő egyikénél a méhnyakról vett kenetben lévő sejtvizsgálat elváltozásokat mutat ki, amelyek azonban nem rákos jellegűek, hanem különböző hatások (gyulladás stb.) következményeként lépnek fel.
- * Nagyon ritka az előrákos vagy a kezdeti rákos elváltozás felismerése. Éppen ez az előnye a megelőző nőgyógyászati vizsgálatoknak, hiszen a nőknek lehetőséget ad arra, hogy időben és szövődménymentesen megakadályozzák a rák keletkezését.

Mit mutat ki a méhnyakról vett kenet vizsgálata?

A laboratóriumi vizsgálatok során mikroszkóp alatt megállapított sejtelváltozásokat az új besorolás szerint két csoportra osztjuk. A kenet eredménye **negatív** vagy **kóros** lehet.

A méhnyakról vett kenet negatív eredménye két alcsoportba van besorolva:

- * **Normális kenet.** A lelet a rendszeres vizsgálatra járó nők több mint 85 %-nál negatív, mert a sejtek normálisak.
- * **Kenet, melynél nem neoplasztikus elváltozást állapítottak meg.** A kenet eredménye akkor is negatív, ha abban csak gyulladósos vagy más, kevésbé jelentős elváltozások vannak.

A méhnyakról vett kenet kóros eredménye több különböző fajta sejtelváltozás jelenlétét jelenti, a legegyszerűsebbektől a súlyosabb előrákos vagy rákos elváltozásig. A további eljárás különböző, ezért a méhnyakról vett kenet kóros elváltozása esetén nagyon fontos annak megállapítása, hogy milyen jellegű elváltozásról van szó. A lelet részletes magyarázatára vonatkozóan kérdezze meg nőgyógyászát. A folytatásban azok a sejtelváltozások vannak leírva, melyek a méhnyakról vett kenet kóros leletei közé vannak besorolva.

Kenetek, melyekben enyhe sejtelváltozásokat állapítanak meg.

A leggyakoribb leletek:

- * **APC-N**, amelynek jelentése: Meghatározatlan Atipikus Sejtlemek, és
- * **PIL-NS**, amelynek jelentése: Kifokú Sejtlemezes Intraepiteliális Lézió

Mindkét lelet esetében enyhe sejtelváltozásról van szó, ezért hat hónap múlva ellenőrző nőgyógyászati vizsgálat szükséges. Ekkor ismét kenetet vesznek a méhnyakról valamint magas kockázatú humán papilloma vírus meghatározására vonatkozó kenetet (röviden: HPV), melyet triász HPV- tesztnek nevezünk.

- * **AŽC-N** lelet (jelentése: Meghatározatlan Atipikus Nyiroksejtek

(nagyon ritka). A méhnyakcsatornában lévő enyhe elváltozásra utal, ahol a méhnyakról vett kenet kevésbé megbízható, ezért további diagnosztikai eljárásra van szükség. Nőgyógyásza felvilágosítást ad, hogyan kell eljárni ilyen lelet esetén.

Azok a kenetek, amelyeknél súlyosabb sejteltéréseket állapítanak meg, illetve nem lehet őket kizárni.

A leggyakoribb leletek az alábbiak:

- * **APC-VS**, amelynek jelentése: Atipikus Sejtlemezek, amelyeknél nem lehet kizárni a Nagyfokú Elváltozást,
- * **PIL-VS**, amelynek jelentése: Nagyfokú Sejtlemezes Intraepitélis Lézio.

Mindkét lelet esetében további kolposzkópius vizsgálatot javasolunk, szükség szerint gyógykezelést is.

- * Az **AŽC-VN** lelet elég ritka, jelentése: Valószínűleg Nem Neoplasztikus Atipikus Nyiroksejtek. Valószínűleg nagyfokú nyiroksejt elváltozásról van szó. Ebben az esetben is kiegészítő diagnosztikai eljárásra lesz szükség, mint a kolposzkópia és a méhnyakcsatorna kaparása.

A méhnyakcsatorna kezdeti előrákos elváltozásának gyógyítása nem csökkenti a későbbi teherbeesés és szülés lehetőségét, valamint nem hat ki a nemi életre.

Milyen gyakran van szükség a méhnyakról vett kenet vizsgálatára?

- * A kutatások eredményei azt bizonyítják, hogy a méhnyakon lévő kezdeti elváltozások fokozatosan, több év alatt rákosodnak el. Ezért azon nők esetében, akiknek nincs nőgyógyászati panaszuk, elegendő, ha a méhnyakkenet vizsgálatot három évenként végzik el, miután a teszt negatív eredményt mutatott két egymást követő, egy év alatt elvégzett vizsgálat során.
- * Hogyan és mikor kapja meg a méhnyakkenet eredményét vagy a HPV- tesztet, erről a kenetet vevő nőgyógyász ad felvilágosítást. A szabályok szerint a lelet eredményét a levételtől számított 4 héten belül kell megkapnia.

- * Ha az Ön kenetének eredményét felhasználhatatlannak értékelik, vagy gyanús elváltozásokat észlelnek benne, erre vonatkozóan a nőgyógyász ad felvilágosítást és újabb vizsgálatot rendel el.
- * Azoknak a nőknek akiket kezdeti rákos elváltozások miatt kezeltek, gyakrabban el kell menniük ellenőrző vizsgálatra; pontosabb utasítást nőgyógyászuknál kapnak.
- * Azoknak a nőknek, akiket méhnyakrákkal kezeltek, minden évben el kell menniük a nőgyógyászati vizsgálatra.

Mit jelent a HPV triázs-teszt és milyen lehet a lelet?

A HPV triázs tesztnél fájdalommentes, rövid és egyszerű beavatkozásról van szó, melynek során a nőgyógyász egy speciális kefével enyhén végigcsúsztatja a méhnyakon és a méhnyakcsatornán, hogy sejtmintát kapjon. A kefe egy részét különleges folyadékba mártott üvegbe helyezi, melyet speciális laboratóriumba küld el, ahol megállapítják, hogy a nő HPV-vel fertőzött-e. A HPV triázs tesztet elvégző nők zöménél a lelet negatív, ezért a nőknek három év múlva javasoljuk a méhnyakkenet rendszeres megelőző vizsgálatát.

A HPV-teszttel állapítják meg a nagyfokú kockázatot jelentő HPV jelenlétét, mely súlyos előrákos elváltozást és méhnyakrákot okozhat. A HPV-vel való hosszú ideig tartó fertőzés a sejtek kóros elváltozását okozza, melyek felfedezhetők a méhnyakról vett kenettel. A HPV-teszttel azokat a nőket szeretnénk felkutatni, akiknél nagyobb a már meglévő előrákos elváltozás kockázata, ezért az ilyen jellegű tesztet HPV betegosztályozó tesztnek nevezzük. A betegosztályozó teszt az új nőgyógyászati irányzatokkal összhangban van elvégezve és a nők számára ingyenes. A HPV teszt akkor válik a nőgyógyászati vizsgálat szerves részévé, amikor a méhnyakkenetben enyhe, kóros elváltozású sejtek vannak, vagy ha a nő az előrákos elváltozás miatt már gyógykezelésben részesült. Amennyiben az a nő, akinél a méhnyakkenet mindig normális és negatív volt, el akarja végezni a HPV-tesztet, vagy pedig a kenet eredményére való tekintettel nála más eljárás alkalmasabb, ez a szolgáltató számára önfizetős.

- * **Ha a triázs-teszt negatív és a méhnyakkenet eredménye is negatív, vagy ha a lelet csupán mérsékelt sejtváltozást mutat ki**, több mint 99 %-ban előre látható, hogy nincsenek előrákos elváltozások vagy méhnyakrák, ezért a nőknek javasoljuk, hogy három év múlva ismételten jelentkezzen a méhnyakkenet ismételt vizsgálatára.

- * **Ha a triázs-teszt pozitív és a méhnyakkenetben is jelen vannak a kóros sejtek**, ez az előrákos elváltozások nagyobb valószínűségét jelentheti. Ebben az esetben további kiegészítő vizsgálatot kell elvégezni, pl. kolposzkóppal.
- * **Ha viszont a méhnyakkenet negatív és a HPV triázs teszt pozitív**, valószínűleg HPV-vel való veszélytelen, átmeneti fertőzésről van szó. A HPV-vel való fertőzés kb. 90 % -a egy-két éven belül betegség tünetek elváltozása nélkül megszűnik. Ilyen esetben egy év múlva kell megismételni a triázs HPV-tesztet.

A HPV triázs tesztnek az az előnye, hogy akkor, amikor a teszt negatív, a nőt tehermentesíti a félelemtől valamint a felesleges és túl gyakori nőgyógyászati vizsgálat alól.

A méhnyakról vett kenetben lévő sejtek vizsgálatának és a HPV-teszt megbízhatósága

A méhnyakról vett kenetben lévő sejtek vizsgálata megbízható és megfelelő eljárással 80-90 %-ban megelőzi a rák kialakulását. Természetesen megvannak a hiányosságai is.

- * A kenetben lévő sejtek értékelését néha megnehezíti vagy megakadályozza a minta rossz minősége: előfordul, hogy a kenetben kevés sejt van, azok váladékkal vagy vérrel keveredtek. Ilyen esetben újbóli vizsgálatra kap meghívót. Teljes egészében nem lehet kizárni az értékelést végző szakember téves besorolását sem. A ZORA program keretén belül különös figyelmet szentelünk a nőgyógyászok munkavégzésének minőségére és a továbbképzésre, különösen a laboratóriumokban folyó munka szakmai felügyeletére a kenetek minél pontosabb értékelése miatt. A HPV-tesztelés laboratóriumi vizsgálat, melyet a leletnél nem zavar a váladék vagy a vér, ezért csak kivételes esetben kell megismételni.
- * A méhnyakról vett kenet negatív eredménye ellenére legyen figyelmes minden tünetre és azonnal keresse fel nőgyógyászát, ha az alábbi nehézségeket észleli:
 - ismétlődő vérzés vagy barnás váladék jelentkezése nemi közösülés után
 - ismétlődő vérzés vagy barnás váladék két menstruációs ciklus között
 - vérzés klimaxban

- hosszú ideig a hüvelyből folyó bűdös váladék, gyulladássos tünet nélkül
- állandó fájdalom a medencecsontban, ha az nem a gerincelváltozás következménye
- gyakori és fájdalmas vizelés vagy véres vizelet, ha az ön háziórovsosa megállapítja, hogy nincs hólyaghurut-gyulladása.

Mi a kolposzkópia? Mikor és miért van rá szükség? Mi a CIN lelet és mikor szükséges a gyógykezelés?

Ha a méhnyaksejt elváltozások megismétlődnek ill. a méhnyakról vett kenet leletei többször kóros elváltozást mutatnak ki, további vizsgálatok elvégzésére van szükség.

A nőgyógyász a nőgyógyászati vizsgálat során először mikroszkóppal (kolposzkóppal) megvizsgálja a méhnyakot; a mikroszkóppal végzett vizsgálatot kolposzkópiának nevezzük. A biopsziának nevezett beavatkozással szövetmintát vesznek a méhnyakról, melyet a patológusok a laboratóriumban megvizsgálják, értékelik a sejtekben beálló elváltozások fajtáját és azok elterjedését. Ezeket az elváltozásokat CIN-nek (cerviko- intraepiteliális neopláziának) nevezzük, melyeket három osztályba sorolunk:

- * a CIN 1 lelet azt jelenti, hogy enyhe a méhnyaksejtek elváltozása, leggyakrabban a HPV-vel való fertőzés miatt. A CIN 1-el fertőzött nők esetében ritkán döntenek az azonnali gyógykezelés mellett (pl. azoknál, akik csak időközönként mennek el nőgyógyászati vizsgálatra); ezeknél legelőször általában HPV-tesztet készítenek;
- * a CIN 2 mérsékelt elváltozást jelent;
- * A CIN 3 pedig azt, hogy súlyosabb a méhnyaksejtek elváltozása.

A nőgyógyászok a CIN 2 és CIN 3 esetében általában wolfram kacsival (a beavatkozást LLETZ-nek nevezzük) vagy sebészkesével való azonnali kimetszés mellett döntenek.

Néhány tanács a vizsgálat előtt

- * Ha már három éve, vagy ennél hosszabb ideig nem volt nőgyógyászati vizsgálaton, ne várjon a meghívóra! Azonnal jelentkezzen a vizsgálatra nőgyógyásznál.
- * Ha vegyi anyagokat tartalmazó fogamzásgátlót (spermaölő kondom, krémek, habok stb.) és lubrikáns krémeket használ, javasoljuk, hogy a vizsgálat előtt 24 órával ne éljen nemi életet. Ezek az eszközök ugyanis kihatnak a máhnyakról vett kenet és a HPV-teszt eredményére.
- * Akkor menjen el a vizsgálatra és a kenetvételre, amikor megszűnt a menstruációs vérzés, mert a kenetben lévő vér jelenléte akadályozza a sejtek vizsgálatát.

Hogyan kaphat több információt a megelőző nőgyógyászati vizsgálatról és a ZORA programról?

* Ka további kérdése vagy fenntartása van a megelőző nőgyászati vizsgálatról, méhnyakról vett kenettel, vagy a korai felismerés eljárásával és a gyógyítással kapcsolatban, beszélgessen el nőgyógyász háziorvosával.

* Kérdését elküldheti az alábbi címre is:

**Program ZORA,
Onkološki inštitut Ljubljana,
Zaloška 2, 1000 Ljubljana,**

vagy az elektronikus címre:

zora@onko-i.si

* Honlapunkon is sok hasznos információt találhat:

<http://zora.onko-i.si>

Mi az országos ZORA program?

- * A ZORA megelőző program nevét a program címének betűi alkotják- **Z**godnje **O**dkrivanje pred**RA**Kavih sprememb (előrákos elváltozások korai felismerése)
- * A ZORA programmal arra szeretnénk ösztönözni a nőket, hogy rendszeresen menjenek el a nőgyógyászati vizsgálatra.
- * A ZORA program keretén belül minden egyes 20-64 év közötti nő, aki három éven belül nem vesz részt a megelőző nőgyógyászati vizsgálaton, meghívót kap.
- * Azok a nők, akiknél a méhnyakról vett két kenet lelete egy éven belül negatív eredményt mutat majd, a következő vizsgálatra három év múlva fognak idézést kapni.
- * Azoknál a nőknél, akiknek még nem volt hüvelyes nemi kapcsolatuk, a méhnyakrák kockázata rendkívül alacsony, ezért nincs szükség arra, hogy elmenjenek a kenet-vételre. Viszont kérjük, hogy ezt szíveskedjék jelezni.
- * A méhnyakkenet vizsgálat éppúgy nem szükséges azoknál a nőknél, akiknek méhüket (a méhnyakkal együtt) nem rákos megbetegedés miatt távolították el teljes egészében. Ha a méhnyakot nem távolították el, a nők vegyenek részt rendszeres nőgyógyászati vizsgálaton, mintha nem lennének megműtve. Ha viszont a méhet súlyos előrákos elváltozások miatt távolították el, a nőknek az első két évben kell elmenniük a kenetvételre.
- * Nagyon kevés a valószínűsége annak, hogy méhnyakrákban betegedjen meg az a nő, akinél a méhnyakról vett kenet leletei 64. évének betöltéséig mindig negatívak voltak. Ezért már nem fogunk több meghívót küldeni a vizsgálatra, viszont javasoljuk neki, hogy a további megelőző vizsgálatokat beszélje meg nőgyógyászával.
- * A ZORA program keretén belül javasoljuk a 12-éves kislányok HPV-ellen való oltását a rendszeres oltási program keretén belül, hiszen ezáltal tovább javul a méhnyakrák megakadályozásának hatékonysága.

- * A rendszeres nőgyógyászati vizsgálat a legjobb módja a méhnyakrák előtti elváltozások korai felismerésének.
- * Következétesen gondoskodjon arról, hogy a vizsgálatot megbízhatóan legalább háromévenként egyszer elvégezze.
- * A Zora országos program keretén belül minden nőt emlékeztetünk majd arra, hogy mikor kell elmennie az ismételt vizsgálatra, és erre írásban is meghívjuk. Együtt erősebbek leszünk és a rákot is leküzdhetjük!

**JÁRJON EL FELELŐSSÉGGEL!
TEGYEN ELEGET A
MEGHÍVÁSNAK ÉS JÖJJÖN EL A
VIZSGÁLATRA!**



Zora

A méhnyakrák előtti elváltozások korai felismerésének országos programja

Program ZORA, Onkološki inštitut Ljubljana
Zaloška 2, 1000 Ljubljana

<http://zora.onko-i.si>
zora@onko-i.si

Készítették: ZORA Országos Program munkatársai
Fordította: Horváth Mária Magdolna
Kiadó: Onkološki inštitut Ljubljana, Državni program ZORA, 2011
Formatervezés: Bons | Nyomda: Eurograf d.o.o. | Példányszám: 5.000 példány