

# Zdravljenje predrakavih sprememb materničnega vratu: pregled stanja in potreba po poenotenju

Dušan Deisinger, Iztok Takač, Jakob Koren, Urška Ivanuš, Špela Smrkolj

# Časovni potek nastanka RMV

	CIN II		CIN III		Mikro Invazivni		Klinično manifestni karcinom
<b>Leta</b>		<b>7</b>		<b>14</b>		<b>3</b>	
<b>%</b>		<b>15</b>		<b>50-60</b>		<b>100</b>	
	<b>PAP III</b>						

# Zakaj imamo možnost da smo pri diagnostiki in zdravljenju RMV lahko uspešni

- Nastanek in razvoj bolezni je počasen
- Dostop do objekta preiskave (maternični vrat) je enostavna (pregled v spekulih)
- Popolna diagnostika predrakavih sprememb:
  - citološke preiskave:( odvzem brisa MV)
  - odvzem kužnine za določitev prisotnosti HPV
  - kolposkopija
  - histološke preiskave:(biopsija,konizacija...)

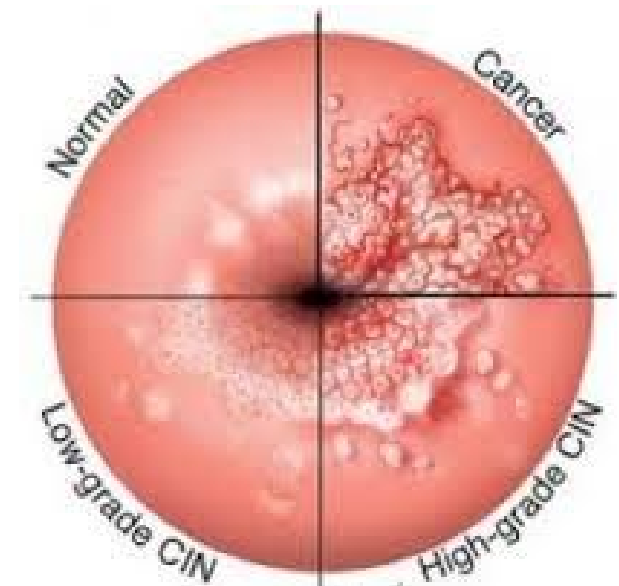
neboleče  
hitre  
enostavne  
cenovno ugodne

# Odločitev za zdravljenje

- Smernice za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu
- Smernice za obravnavo bolnic z rakom materničnega vratu v Sloveniji
- Navodilo ginekologom za delo v programu ZORA
- Smernice za zdravljenje predrakavih sprememb materničnega vratu v Sloveniji

# Zdravljenje predrakavih sprememb

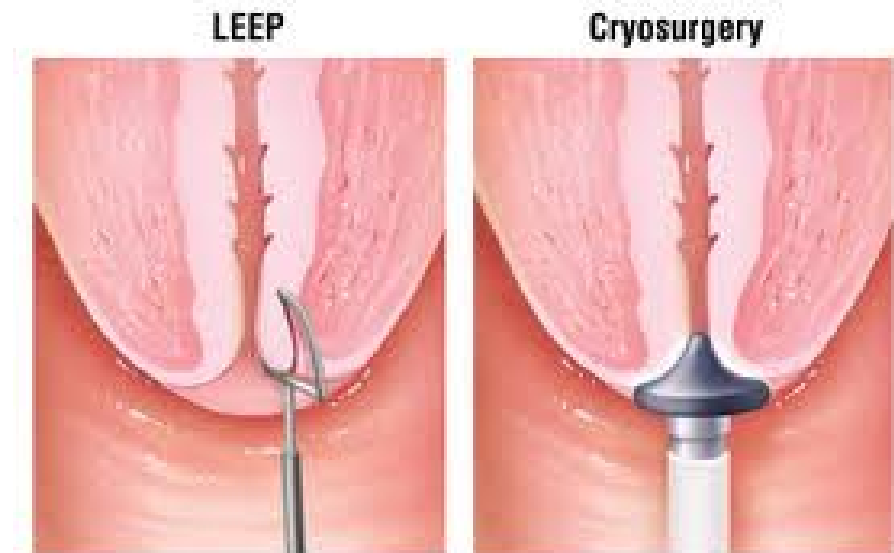
- **PIL nizke stopnje (CIN I)** obravnavamo konzervativno, saj v dveh letih spontano izgine več kot 60 % teh sprememb.
- Za zdravljenje se odločimo, kadar je nepravilnost prisotna več kot dve leti ali kadar spremembe napredujejo v stopnji in velikosti.



# Zdravljenje predrakavih sprememb

## PIL visoke stopnje (CIN II,III)

- Konzervativne tehnike
- Ablativne tehnike
- Ekscizijske tehnike



# Konzervativne tehnike

- **Imunomodulacija:** zdravljenje z zdravili
  - Imikvimod (Aldara)
  - Interferoni (IFN gama)
- **Fotodinamično zdravljenje:** uporaba svetlobne energije na MV po predhodni ekspoziciji z heksilaminolevulinatom

# Ablativne tehnike ( destruktivne )

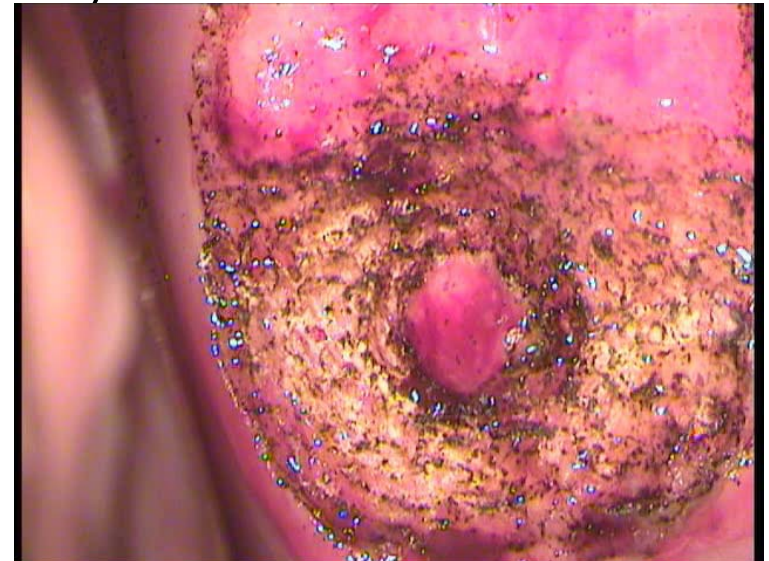
- **Uničimo tkivo**
- **Pomanjkljivost – ni histološkega izvida**
- **Primerne za ektocervikalne spremembe z vidno transformacijsko cono (CIN I,CIN II)**
- **Poglej in zdravi**
- **Majhne, lokalizirane spremembe**





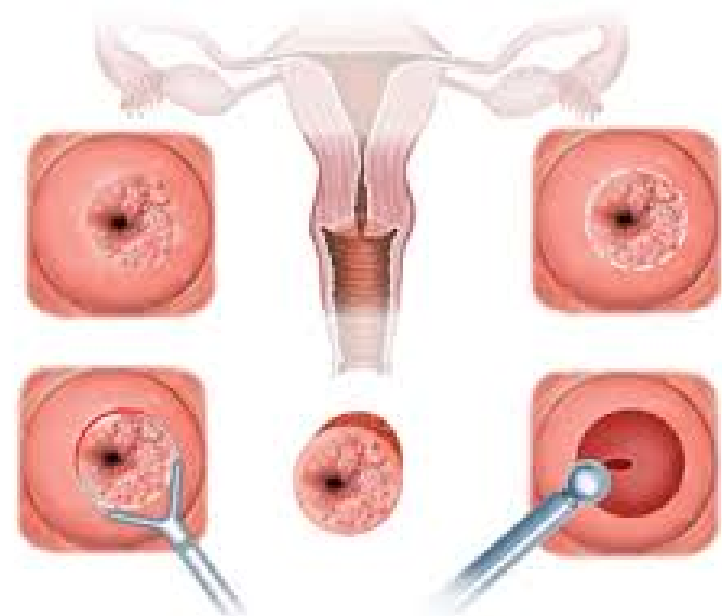
# Ablativne tehnike

- Krioterapija (-20 st.C)
- Hladna koagulacija (100-120 st.C)
- Elektrokoagulacijska diatermija  
(visokofrekventni izmenični tok)
- Laserska vaporizacija (CO<sub>2</sub>-laser)



# Ekscizijske tehnike ( izrezanje )

- Diatermijska zanka ( LLETZ )
- Konizacija s skalpelom
- Konizacija s harmoničnim skalpelom (visokofrekventno UZ valovanje)
- Laserska konizacija
- Histerektomija
- Imamo histološki izvid



# Histološki pregled tkiva

- Je končna diagnoza na podlagi katere je mogoče načrtovati nadaljnje ukrepanje in zdravljenje.
- Histološki podatki se zbirajo in beležijo v registru ZORA



## PODATKI, KI SO NA RAZPOLAGO

- REGISTER RAKA
- ZORA
- REGISTER CERVIKALNE PATOLOGIJE

# ZDRUŽENJE ZA GINEKOLOŠKO ONKOLOGIJO, KOLPOSKOPIJO IN CERVIKALNO PATOLOGIJO

ZDRUŽENJE ZA  
GINEKOLOŠKO ONKOLOGIJO,  
KOLPOSKOPIJO IN CERVIKALNO PATOLOGIJO





Na pobudo združenja za ginekološko onkologijo, kolposkopijo in cervikalno patologijo - RAZŠIRJEN STROKOVNI KOLEGIJ ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO leta 2003 sprejme standarde in kazalce kakovosti pri odkrivanju in zdravljenju prekancerov materničnega vratu.

Med te je bilo uvrščeno redno zbiranje ,spremljanje in posredovanje podatkov.

Nacionalni kazalci bodo postavljeni na temelju REGISTRA CERVICALNE PATOLOGIJE.

## Vprašalnik – Register cervikalne patologije 2006



Bolnišnica (izpolni): \_\_\_\_\_  
 Nosilec kolposkopske dejavnosti: \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_

### 1. Število zdravljenih CIN in zgodnjih oblik RMV v letu 2006

	CIN I.	CIN II.	CIN III.	I A		I B		Skupaj
				I A1	I A2	I B1	I B2	
LLETZ								
LV								
Krioterapija								
Konizacije								
Rekonizacije								
TELA, VTE								
<b>Skupaj</b>								

### 2. Število I A, I B v konusih!

I A1 (pod 1mm) \_\_\_\_\_ N = \_\_\_\_\_  
 I A1 \_\_\_\_\_ N = \_\_\_\_\_  
 I A2 \_\_\_\_\_ N = \_\_\_\_\_  
 I B1 \_\_\_\_\_ N = \_\_\_\_\_  
 I B2 \_\_\_\_\_ N = \_\_\_\_\_

Skupaj N = \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (%)

3. Delež konusov (LLETZ + konizacij) z negativno histologijo? \_\_\_\_\_
4. Delež konizacij v nezdravem? \_\_\_\_\_ %
5. Delež LLETZ konusov v nezdravem? \_\_\_\_\_ %
6. Delež (LLETZ + konizacij) v nezdravem? \_\_\_\_\_ %
7. V kolikšnem % je v rekonizatu (zaradi CIN III ni v zdravo) še ohranjen CIN  
 N = \_\_\_\_\_ %
8. Število diagnostičnih (konizacij + LLETZ) pri neg. biopsiji N = \_\_\_\_\_
9. Invazivni karcinom po TELA, VTE? N = \_\_\_\_\_
10. Število biopsij in abrazij CK? N = \_\_\_\_\_
11. Število negativnih biopsij in abrazij CK? N = \_\_\_\_\_
- 12.

Število VIN: -VIN I: \_\_\_\_\_  
 -VIN II: \_\_\_\_\_  
 -VIN III: \_\_\_\_\_  
 -CA Vulve: \_\_\_\_\_

Število VAIN: -VAIN I: \_\_\_\_\_  
 -VAIN II: \_\_\_\_\_  
 -VAIN III: \_\_\_\_\_  
 -CA Vagine: \_\_\_\_\_

## 1. Število zdravljenih CIN in zgodnjih oblik RMV v letu 2006

	CIN I.	CIN II.	CIN III.	I A		I B		Skupaj
				I A1	I A2	I B1	I B2	
LLETZ								
LV								
Krioterapija								
Konizacije								
Rekonizacije								
TELA, VTE								
<b>Skupaj</b>								

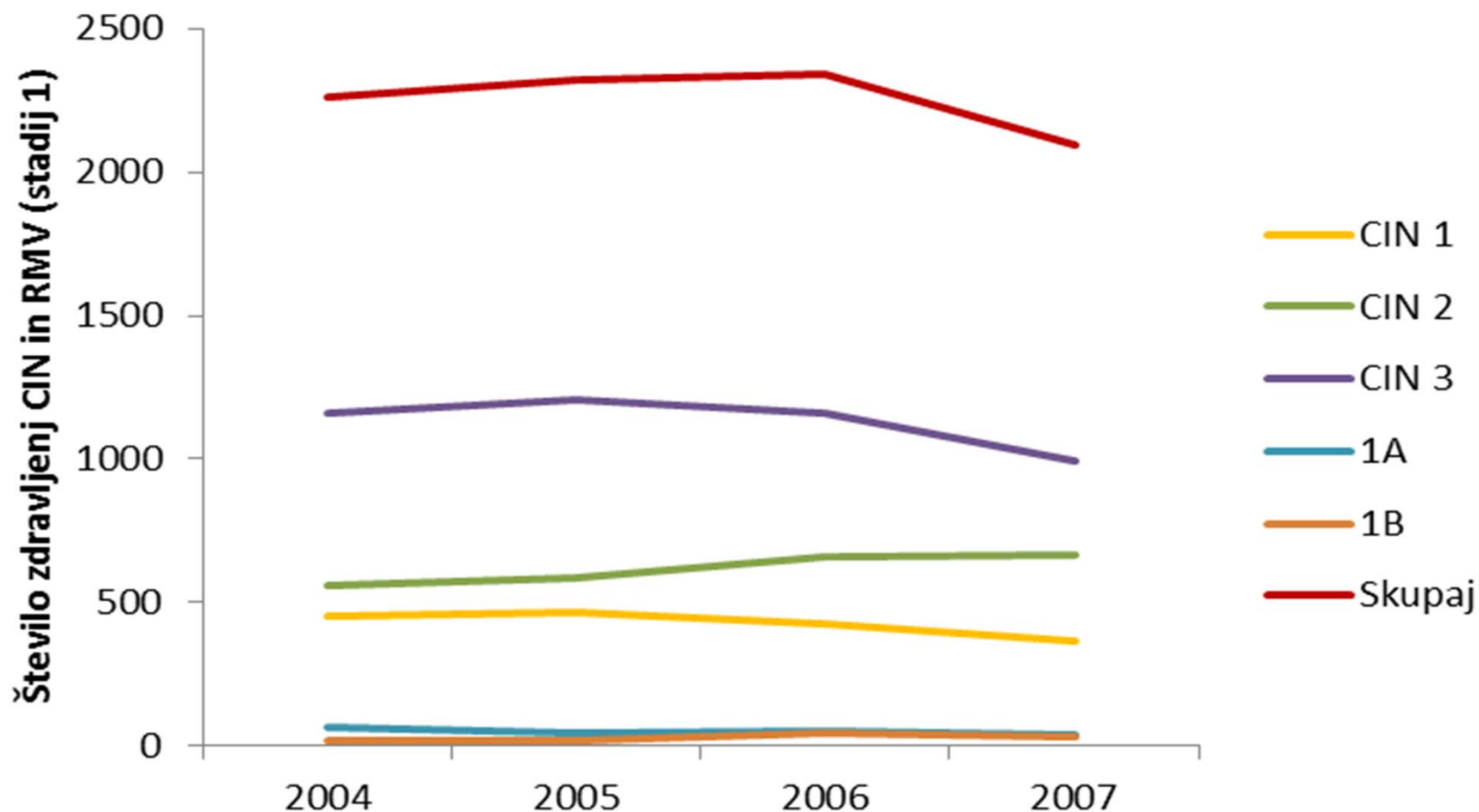




- število zdravljenih CIN in zgodnjih oblik RMV za določeno leto
- število opravljenih operativnih posegov po op.tehniki
- katere tehnike so v posamezni ustanovi na voljo
- diagnoza bolezni zaradi katere najpogosteje zdravimo
- kako pogosto posegamo po dodatnem op. posegu
- primerjava med tehnikami, ki jih lahko uporabljamo kot ambulantno zdravljenje in tistimi, ki so vezane na bolnišnično zdravljenje
- primerjava večletnega obdobja:
  - katera op. tehnika je v porastu oz.upadanju
  - katero op. tehniko smo z leti opustili
  - število op. posegov nam bo z leti pokazatelj uspešnosti našega dela

## Število zdravljenih CIN po diagnozah v letu 2007

Oddelek	CIN 1	CIN 2	CIN 3	1A1	1A2	1B1	1B2	SKUPAJ
Brežice	0	0	0	0	0	0	0	0
Celje	29	167	147	4	2	5	0	354
Izola	9	2	32	2	1	0	0	46
Jesenice	8	20	20	1	0	0	0	49
Kranj	4	55	65	3	1	0	0	128
Ljubljana	232	265	343	19	3	21	3	886
Maribor	29	55	138	1	2	1	0	226
Murska Sobota	17	28	45	0	0	0	0	90
Nova Gorica	0	0	0	0	0	0	0	0
Novo Mesto	4	18	70	1	0	0	0	93
Postojna	3	16	44	0	0	0	0	63
Ptuj	25	24	31	0	0	0	0	80
Slovenj Gradec	2	18	46	0	0	0	0	66
Trbovlje	0	0	0	0	0	0	0	0
Onkološki inštitut Lj.	1	0	11	0	0	0	0	12
<b>SKUPAJ</b>	<b>363</b>	<b>668</b>	<b>992</b>	<b>31</b>	<b>9</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>2093</b>

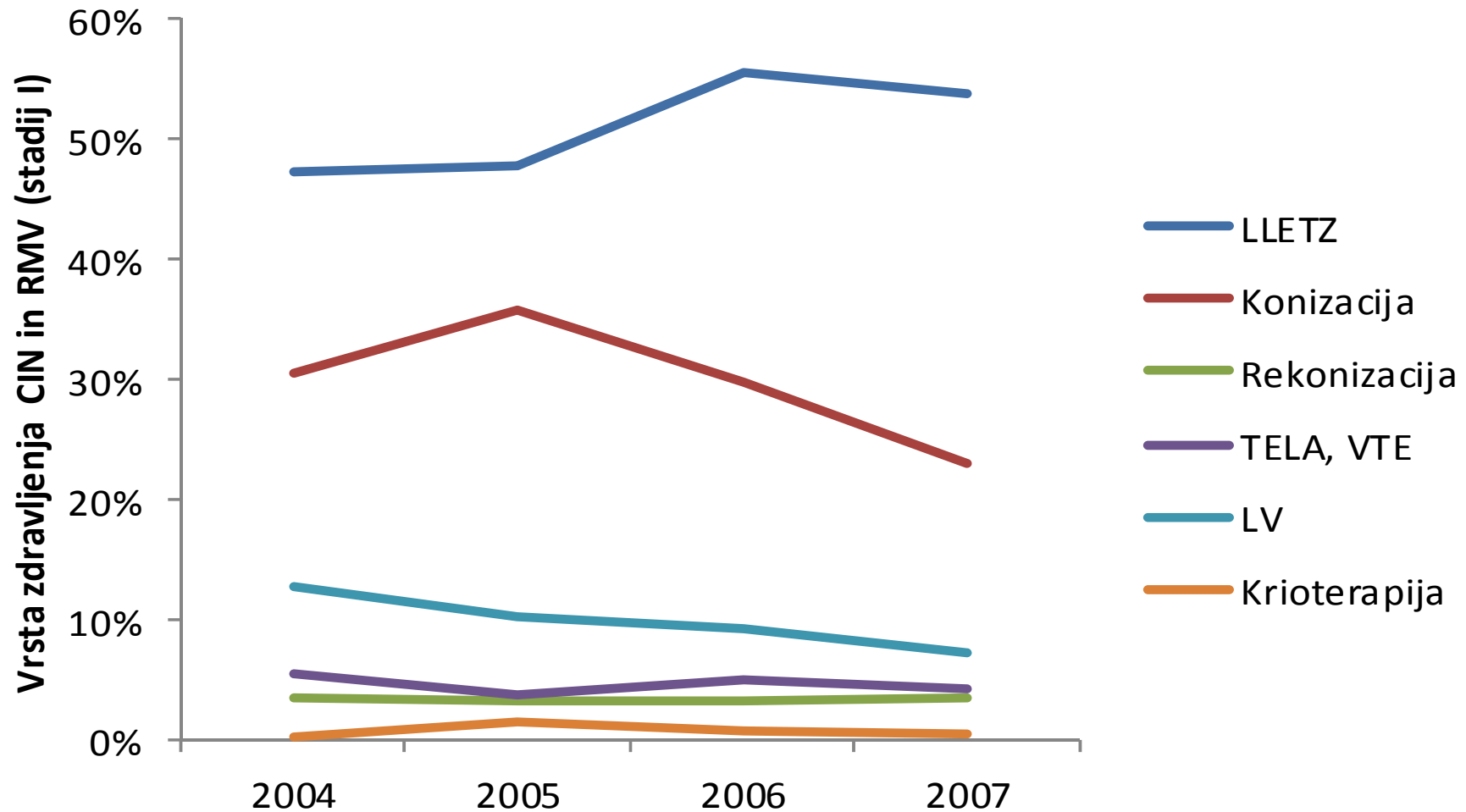


Število zdravljenj CIN (1–3) in RMV (stadija 1A in 1B) po koledarskih letih.

Vir podatkov: vprašalnik Registra cervikalne patologije.

## Število zdravljenih CIN po operativnih tehnikah v letu 2007

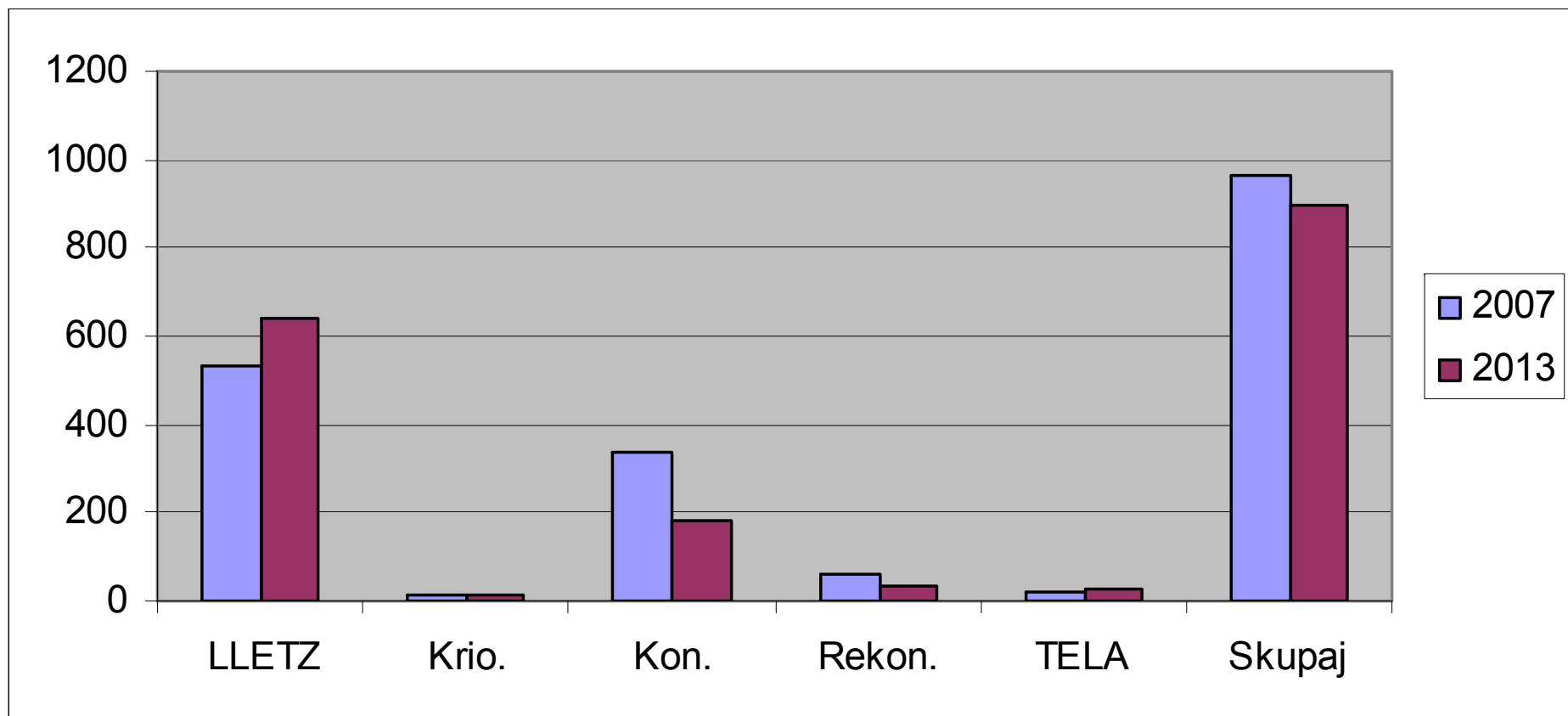
Oddelek	LLETZ	LV	KRIO terapija	KONIZACIJA	REKONIZACIJA	TELA/VTE	SKUPAJ
Brežice	0	0	0	0	0	0	0
Celje	308	0	0	3	33	10	354
Izola	18	0	0	24	0	4	46
Jesenice	12	0	11	21	4	1	49
Kranj	0	0	0	118	6	4	128
Ljubljana	566	167	0	83	13	57	886
Maribor	104	0	0	114	8	0	226
Murska Sobota	34	0	0	44	3	9	90
Nova Gorica	0	0	0	0	0	0	0
Novo Mesto	73	0	0	10	9	1	93
Postojna	39	0	0	21	0	3	63
Ptuj	43	0	0	31	2	4	80
Slovenj Gradec	18	0	0	46	2	0	66
Trbovlje	0	0	0	0	0	0	0
Onkološki inštitut Lj.	4	0	2	4	0	2	12
<b>SKUPAJ</b>	<b>1219</b>	<b>167</b>	<b>13</b>	<b>519</b>	<b>80</b>	<b>95</b>	<b>2093</b>



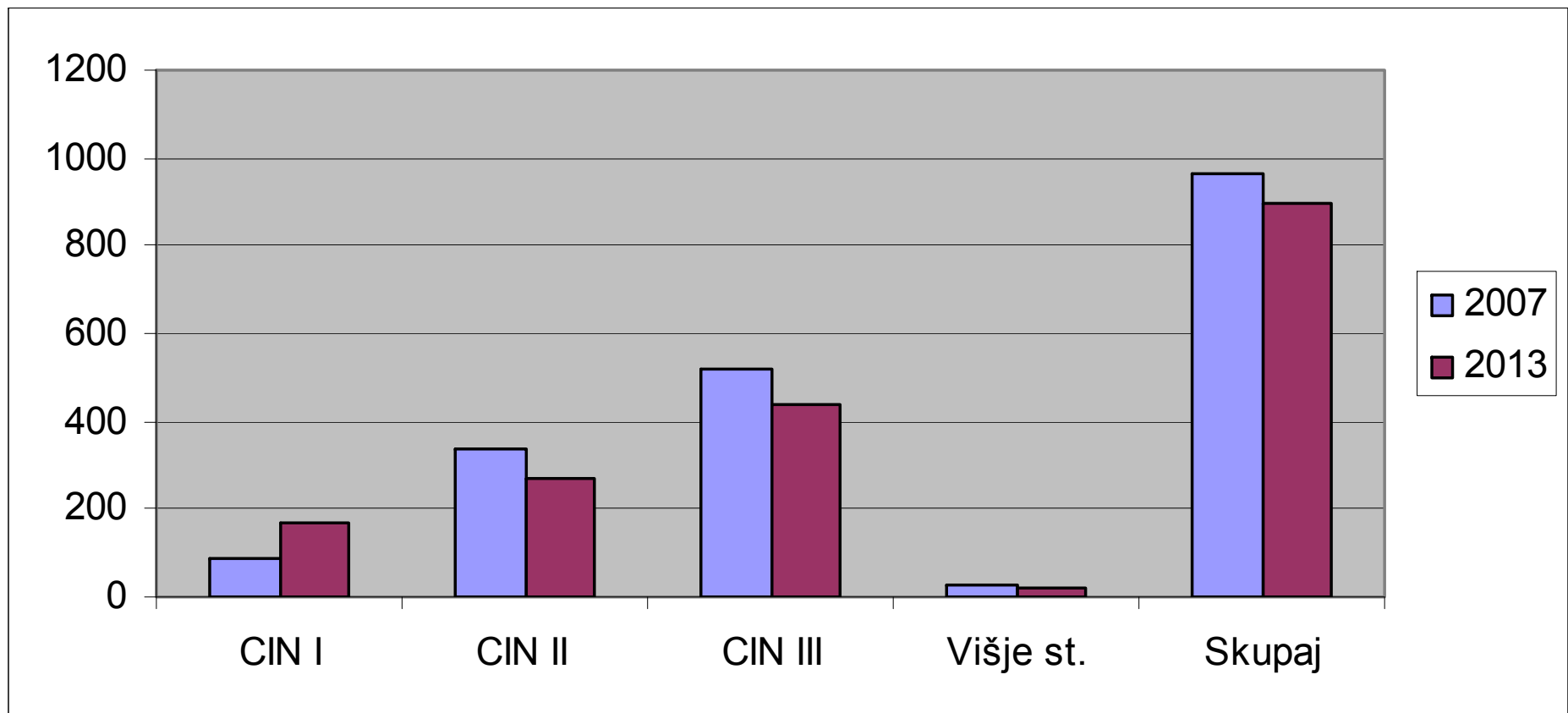
Tehnike zdravljenja CIN in stadija I RMV v odstotkih.  
Vir podatkov: vprašalnik Registra cervikalne patologije.

# Primerjava opravljenih operativnih posegov med leti 2007 in 2013 v 7 ginekološko-porodniških oddelkih v Sloveniji

Celje, Izola, Jesenice, Kranj, Maribor, Novo mesto,  
Slovenj Gradec



## Primerjava zdravljenja CIN med leti 2007 in 2013 v 7 ginekološko- porodniških oddelkih v Sloveniji



# Centralni presejalni register ZORA

- Od l. 2003 dalje beleži vse citološke in kolposkopske izvide ob odvzemu BMV
- Od l. 2004 dalje vse histopatološke izvide s podatki o posegih na MV.
- Od leta 2010 dalje beleži izvide triažnih testov HPV
  
- Podatke so dolžni pošiljati vsi citološki in histopatološki laboratoriji v Sloveniji



# Centralni presejalni register ZORA

- Zaradi sprotnega in personaliziranega nabora podatkov vemo koliko posameznih dejavnosti diagnostike in zdravljenja opravimo v Sloveniji ter poznamo breme posameznih bolezni MV v Sloveniji
- Omogočeno pa je tudi spremljanje in nadzor kakovosti obravnave ženske v programu od presejanja do zdravljenja.

# Izziv za prihodnost!

- Pomanjkljiva registracija kolposkopskega izvida kadar ni pridružen BMV
- Pomanjkljiva registracija tistih posegov na materničnem vratu, kjer ni odvzet vzorec za histološko preiskavo



## KOLPOSKOPSKI IZVID

IME IN PRIIMEK: \_\_\_\_\_  
 EMŠO: \_\_\_\_\_  
 NASLOV: \_\_\_\_\_  
 TEL.ŠT.: \_\_\_\_\_  
 KZZ: \_\_\_\_\_

NAPOTNI ZDRAVNIK: \_\_\_\_\_  
 NAPOTNA DIAGNOZA: \_\_\_\_\_  
 DATUM PREISKAVE: \_\_\_\_\_  
 USTANOVA: \_\_\_\_\_  
 ZDRAVNIK: \_\_\_\_\_

### PODATKI O BOLNICI:

ŠT. PORODOV: \_\_\_\_\_  
 ŠT. SPLAVOV: \_\_\_\_\_  
 DATUM ZM: \_\_\_\_\_  
 OKC: DA NE  
 IUV: DA NE  
 HNZ: DA NE

### PREDHODNI DG -TH POSTOPKI:

CITOLOŠKA DG: \_\_\_\_\_  
 HISTOLOŠKA DG: \_\_\_\_\_  
 TRIAŽNI TEST HPV: POZ NEG LETO: \_\_\_\_\_  
 PREDHODNE OP MV: BIOPSIJA DA NE  
 LLETZ DA NE  
 KONIZACIJA DA NE

### IZVID

#### I . KOLPOSKOPSKA OCENA:

ZADOVOLJIVA: DA NE  
 NEZADOVOLJIVA: DA NE  
 TIP TZ: TIP1 TIP2 TIP3

#### II . KOLPOSKOPSKI IZVID JE:

NORMALEN NENORMALEN

#### III . LOKALIZACIJA IN RAZŠIRJENOST KOLPOSKOPСКE SPREMEMBE:

CELOTNA PATOL. SPREM. JE VIDNA V CELOTI: DA NE

CELOTNA PATOL. SPREM.:

Je posamezna in se nahaja na \_\_\_\_ . uri.

So številne in se nahajajo na \_\_\_\_ . uri.

CELOTNA PATOL. SPREM. ZAJEMA:

<25% <50% <75% >75% površine materničnega vratu.

#### IV . STOPNJA KOLPOSKOPСКE LEZIJE:

NORMALEN IZVID

NTD

VTD

SUMLJIVA INVAZIJA: Atipično žilje  
 Dodatni znaki (fragilne žile, nekroza,  
 ulceracije, eksofitična lezija, nepravilni robovi)

NESPECIFIČNE SLIKE: Keratoza  
 Kondilomi  
 Kongenitalna TZ  
 Polip  
 Vnetje  
 Stenoza CK  
 Kongenitalne anomalije  
 Poškodbe  
 Endometrijoza



#### V . POSEGI OB KOLPOSKOPIJI:

ODVZEM TKIVA ZA PATOHISTOLOŠKI PREGLED: DA NE  
 BIOPSIJA: DA NE ŠTEVILO BIOPSIJ: \_\_\_\_  
 EKSCIZIJA: DA NE  
 LLETZ: DA NE  
 ABRAZIJA ENDOCERVIKSA: DA NE  
 HISTOLOŠKI IZVID: \_\_\_\_\_

#### VI . PRIPOROČILA ZA ZDRAVLJENJE:

OPAZOVANJE IN KONTROLNI GINEKOLOŠKI PREGLEDI SKLADNO S SMERNICAMI.

REVIZIJA CITO-PATOLOŠKIH IZVIDOV.

OBRAVNAVA NA KONZIJIJU ZA PREDRAKAVE SPREMEMBE.

OBRAVNAVA NA GINEKOLOŠKO-ONKOLOŠKEM KONZIJIJU.

INDICIRANO JE ZDRAVLJENJE:

LLETZ

KONIZACIJA—SKALPEL

DESTRUKCIJA TKIVA (LV, KRIOTH...)

HISTEREKTOMIJA

DRUGO: \_\_\_\_\_

# Izziv za prihodnost!

- V letu 2015 bo nosilec programa ZORA v sodelovanju s SZD-ZGO ustanovil delovno skupino za pripravo:
- **Smernic za zdravljenje predrakavih sprememb materničnega vratu v Sloveniji**
- **K sodelovanju vabljeni vsi, ki v svoji vsakodnevni praksi zdravite tudi predrakave spremembe MV**



**Zora**

Državni program zgodnjega odkrivanja  
predrakavih sprememb  
materničnega vratu

5. izobraževalni dan programa Zora  
15. oktober 2014, Brdo pri Kranju



The logo for 'Zora' features the word 'Zora' in a bold, black, serif font. Above the letter 'o' is a stylized orange sun with a white center, partially obscured by the letter.

Državni program zgodnjega odkrivanja  
predrakavih sprememb  
materničnega vratu

A close-up photograph of a dandelion seed head, showing numerous white, feathery seeds radiating from a central point. The background is a soft, out-of-focus green and yellow, suggesting a natural outdoor setting.

5. izo. razvalni dan programa Zora  
15. oktober 2014, Brdo pri Kranju

The logo for the Zora program, featuring the word "Zora" in a bold, black, serif font. The letter "o" is stylized with an orange semi-circle above it, resembling a rising sun.

Državni program zgodnjega odkrivanja  
predrakavih sprememb  
materničnega vratu

A close-up photograph of a dandelion seed head in its white, fluffy stage, set against a blurred green background of grass and other dandelions. The seed head is the central focus of the image.

Hvala za pozornost!

5. izobraževalni dan programa Zora  
15. oktober 2014, Brdo pri Kranju