



ONKOLOŠKI
INŠTITUT
LJUBLJANA

INSTITUTE
OF ONCOLOGY
LJUBLJANA

Postopki za odkrivanje in obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu

Ljubljana 2011

Postopki za odkrivanje in obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu

Urednica: **Prof. dr. Marjetka Uršič Vrščaj, dr. med.**

Strokovna skupina za pripravo smernic:

Prof. dr. Marjetka Uršič Vrščaj, dr. med.

Onkološki inštitut Ljubljana

Prof. dr. Stelio Rakar, dr. med., višji svetnik

UKC Ljubljana, SPS Ginekološka klinika

Prim. Andrej Možina, dr. med.

UKC Ljubljana, SPS Ginekološka klinika

Doc. dr. Borut Kobal, dr. med.

UKC Ljubljana, SPS Ginekološka klinika

Prof. dr. Iztok Takač, dr. med., svetnik

UKC Maribor, Klinika za ginekologijo in perinatologijo

Dušan Deisinger, dr. med.

SB Izola, Oddelek za ginekologijo in porodništvo

Mag. Andrej Zore, dr. med.

UKC Ljubljana, SPS Ginekološka klinika

Recenzija:

Prof. dr. Eda Bokal Vrtačnik, dr. med.

UKC Ljubljana, SPS Ginekološka klinika

Tatjana Kodrič, dr. med.

Zdravstveni dom Lenart v Slovenskih goricah

Mag. prim. Vida Stržinar, dr. med.

Onkološki inštitut Ljubljana

Razširjeni strokovni kolegij za onkologijo in Razširjeni strokovni kolegij za ginekologijo in porodništvo sta potrdila Smernice 18.3.2011.

Založnik: Onkološki inštitut Ljubljana, 2011

Lektor: prof. Jože Faganel

Oblikovanje: Barbara Bogataj Kokalj

Tisk: Tiskarna knjigoveznica Radovljica d.o.o.

Naklada: 400 izvodov

CIP - Kataložni zapis o publikaciji

Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

618.146-006

POSTOPKI za odkrivanje in obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materičnega vratu / [strokovna skupina za pripravo smernic Marjetka Uršič Vrščaj ... [et al.]; urednica Marjetka Uršič Vrščaj]. - Ljubljana : Onkološki inštitut, 2011

ISBN 978-961-6071-69-7

1. Uršič-Vrščaj, Marjetka

256394496

Postopki za odkrivanje in obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu

Ljubljana 2011



ONKOLOŠKI
INŠTITUT
LJUBLJANA

INSTITUTE
OF ONCOLOGY
LJUBLJANA

ZDRUŽENJE ZA
GINEKOLOŠKO ONKOLOGIJO,
KOLPOSKOPIJO IN CERVICALNO PATOLOGIJO
- SZD



Zora

Državni program zgodnjega odkrivanja
predrakavih sprememb
materničnega vratu

Vsebina

Algoritem postopkov pri neuporabnih BMV in pri neneoplastičnih spremembah	5
Algoritem postopkov pri atipičnih ploščatih celicah, neopredeljenih (APC-N).....	6
Algoritem postopkov pri PIL nizke stopnje, pri ženskah mlajših od 35 let.....	7
Algoritem postopkov pri PIL nizke stopnje, pri ženskah starih 35 let in več	8
Algoritem postopkov pri CIN 1 – nizkotvegana displazija (NTD).....	9
Algoritem postopkov pri atipičnih ploščatih celicah, pri katerih ni mogoče izključiti PIL-VS (APC-VS) in pri PIL-VS	10
Algoritem postopkov pri CIN 2, 3 – visokotvegana displazija (VTD)	11
Algoritem postopkov pri spremembah žleznih celic	12
Algoritmi postopkov sledenja po konizaciji, LLETZ-u, krioterapiji ali laserski ablaciji zaradi CIN	15
Kolposkopija v nosečnosti	16
Slovar okrajšav.....	17

Postopki za odkrivanje in obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu so usklajeni s Smernicami za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu 2011, prenovljenimi in posodobljenimi priporočili, ki v celoti nadomeščajo Smernice za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu iz leta 2006. Priporočila temeljijo na soglasju avtorjev o najsodobnejših ukrepih odkrivanja, zdravljenja in sledenja žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu. Smernice so priporočila, o nadaljnjih ukrepih pa odloča ginekolog oz. ginekologinja, ki zdravi bolnico, v skladu s klinično anamnestičnimi podatki in v soglasju z bolnico ter v skladu s sodobnim poznavanjem problema. Končna odločitev je pravica in odgovornost ginekologa oz. ginekologinje, ki bolnico spremlja in/ali zdravi.

ALGORITEM POSTOPKOV PRI NEUPORABNIH BRISIH MATERNIČNEGA VRATU IN PRI NENEOPLASTIČNIH SPREMEMBAH

IZVID BMV: NEUPORABNI BMV IN NENEOPLASTIČNE SPREMEMBE V BMV

Neuporabni BMV – vnetje, kri, slaba fiksacija, premajhno število celic itd.

BMV ponoviti takoj ali najkasneje čez 2–3 mesece oz. po zdravljenju.

Odsotnost endocervikalnih/metaplastičnih celic ni vzrok za opredelitev brisa kot neuporabnega, je pa dodatno opozorilo za ginekologa.

Neneoplastične spremembe v BMV

BMV, opredeljen kot neneoplastične spremembe, je negativen glede displastičnih sprememb MV.

Pri izvidu BMV hiper- oz. parakeratoza bris ponoviti čez 12 mesecev.

Endometrijske celice po menopavzi lahko kažejo na patologijo endometrija (UZ), redni preventivni BMV, odvzeti glede na Navodila za izvajanje programa Zora.

Pri ostalih neneoplastičnih spremembah upoštevamo morebitni predlog citopatologa, anamnestične podatke oz. odzvamemo naslednji BMV najkasneje čez 3 leta oz. v skladu s priporočili o odvzemu rednega preventivnega BMV (Navodila za izvajanje programa Zora).

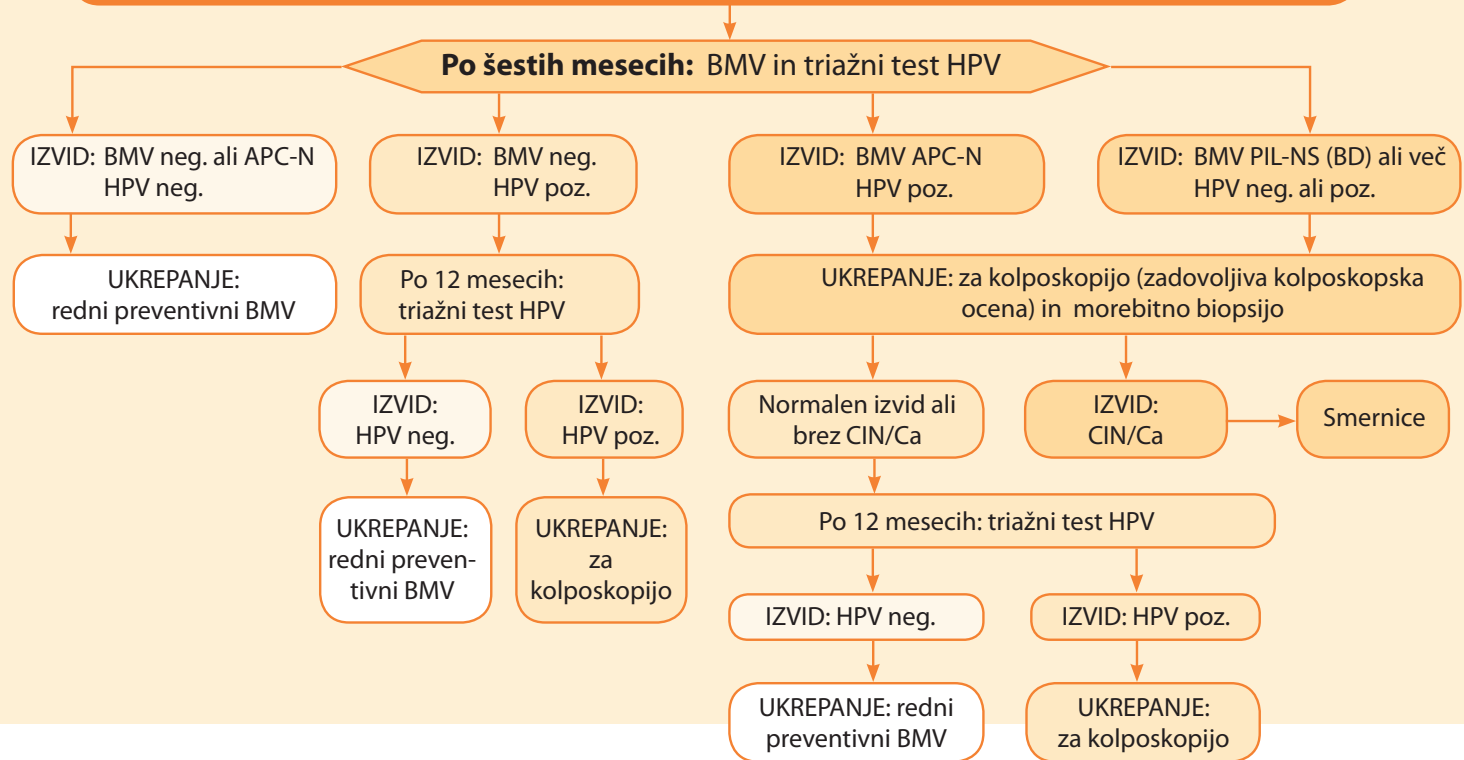
BMV – bris materničnega vratu

Dopolnilo: po dveh zaporednih neuporabnih BMV je potrebno opraviti kolposkopijo. V primeru negativnega izvida, po zadovoljivi kolposkopski oceni, priporočamo odvzem BMV po treh letih.

Morebitni predlogi citopatologov o ponovnem odvzemu BMV se nanašajo na izvid trenutnega BMV in ne na predhodne BMV, ki jih citopatologi ne poznajo v vseh primerih. Odvzem rednega kontrolnega BMV ali triažnega testa HPV določi ginekolog, glede na predhodne BMV, morebitne predloge citopatologa in v skladu s smernicami!

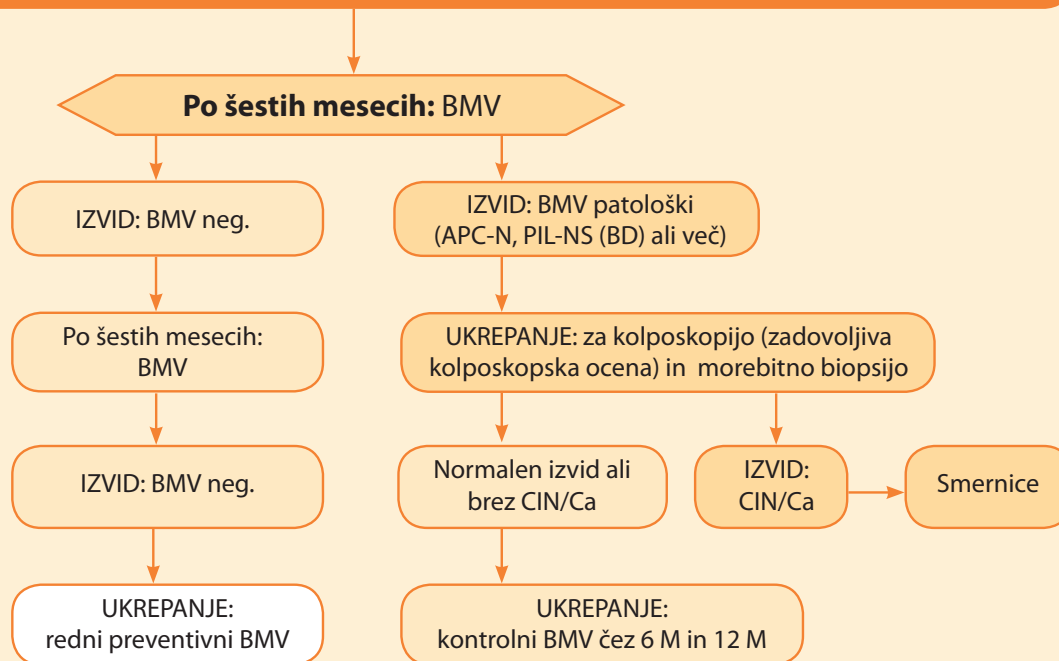
ALGORITEM POSTOPKOV PRI ATIPIČNIH PLOŠČATIH CELICAH, NEOPREDELJENIH (APC-N)

**IZVID BMV: ATIPIČNE PLOŠČATE CELICE, NEOPREDELJENE (APC-N)
pri ženskah, starih 20 let in več –začetek presejanja**



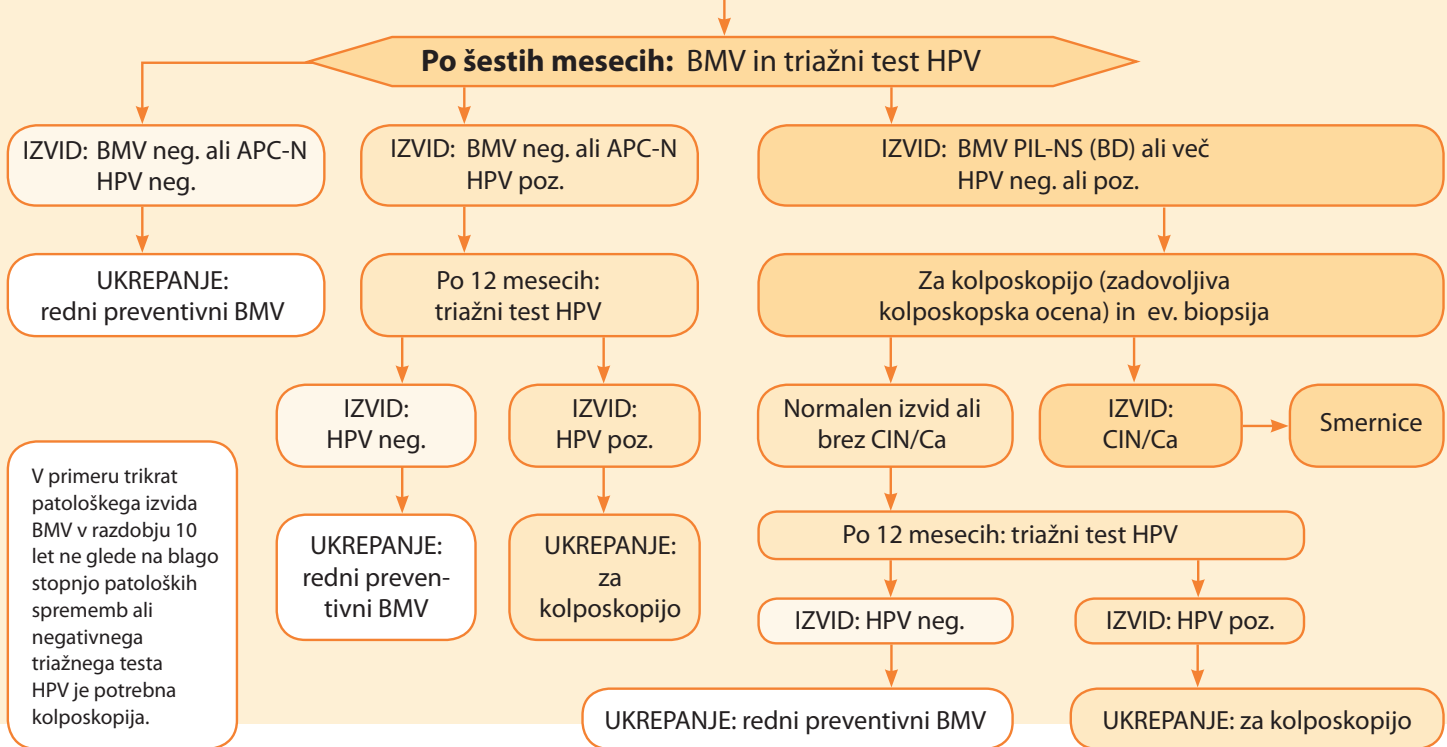
ALGORITEM POSTOPKOV PRI PIL NIZKE STOPNJE

IZVID BMV: PIL NIZKE STOPNJE (PIL-NS, BLAGA DISKARIOZA-BD) pri ženskah, mlajših od 35 let



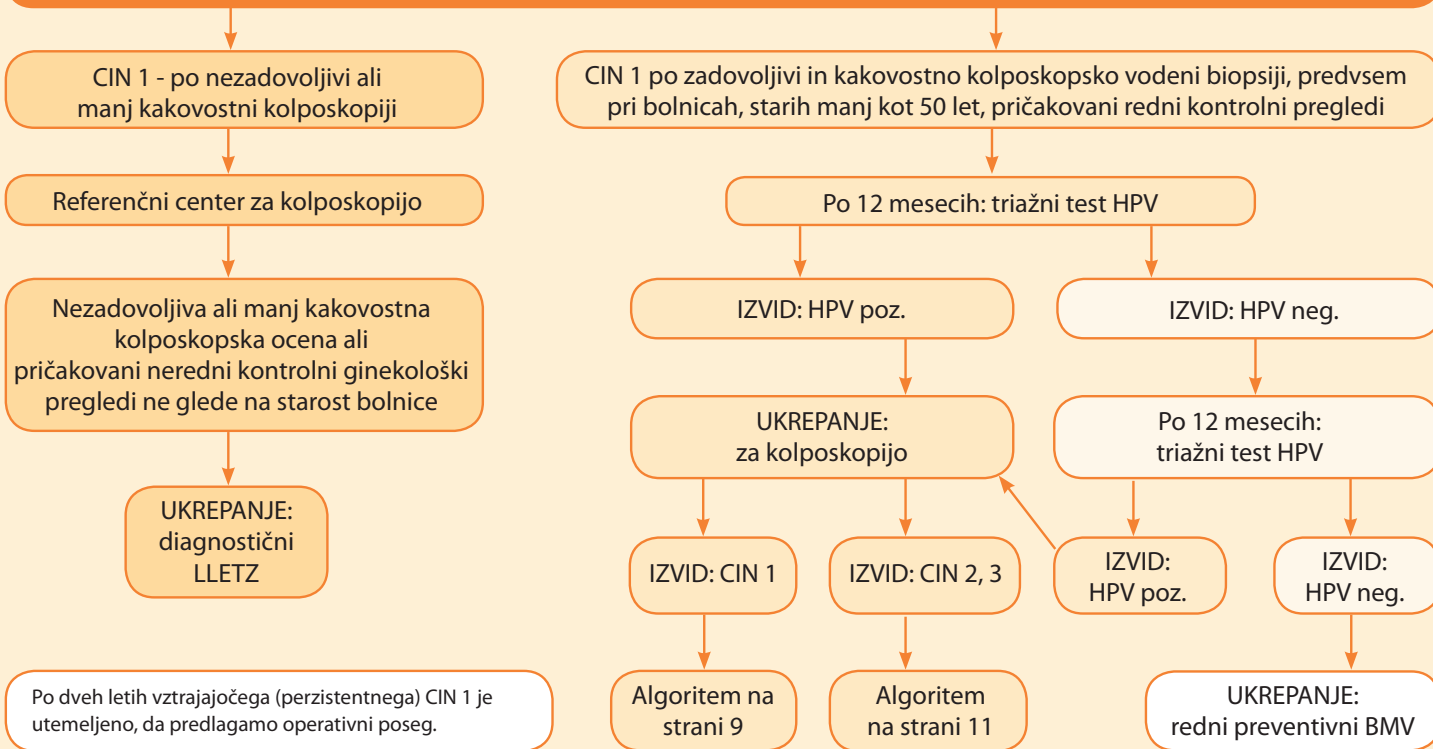
V primeru trikrat patološkega izvida BMV v razdobju 10 let ne glede na blago stopnjo patoloških sprememb ali negativen triažni test HPV je potrebna kolposkopija.

ALGORITEM POSTOPKOV PRI PIL NIZKE STOPNJE

**IZVID BMV: PIL NIZKE STOPNJE (PIL-NS, BLAGA DISKARIOZA-BD)
pri ženskah, starih 35 let ali več**


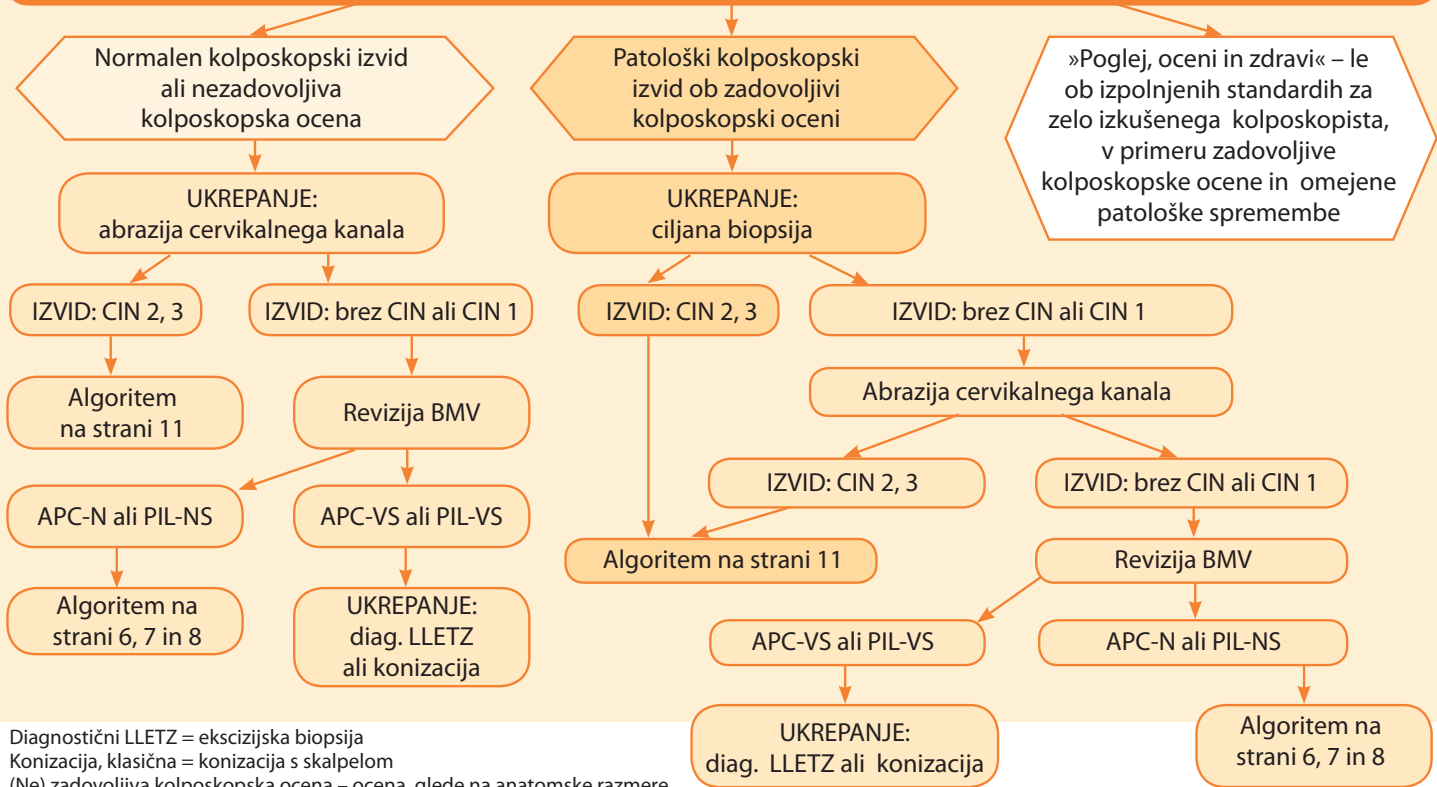
ALGORITEM POSTOPKOV PRI CIN 1 – NIZKOTVEGANA DISPLAZIJA (NTD)

HISTOLOŠKI IZVID: CIN 1



ALGORITEM POSTOPKOV PRI ATIPIČNIH PLOŠČATIH CELICAH, PRI KATERIH NI MOGOČE IZKLUČITI PIL-VS (APC-VS) IN PRI PIL-VS

UKREPANJE: KOLPOSKOPIJA



ALGORITEM POSTOPKOV PRI CIN 2, 3 - VISOKOTVEGANA DISPLAZIJA (VTD)

HISTOLOŠKI IZVID: CIN 2, 3

V primeru zadovoljive kolposkopske ocene

UKREPANJE:
ekscizija ali v posebnih
pogojih destrukcija

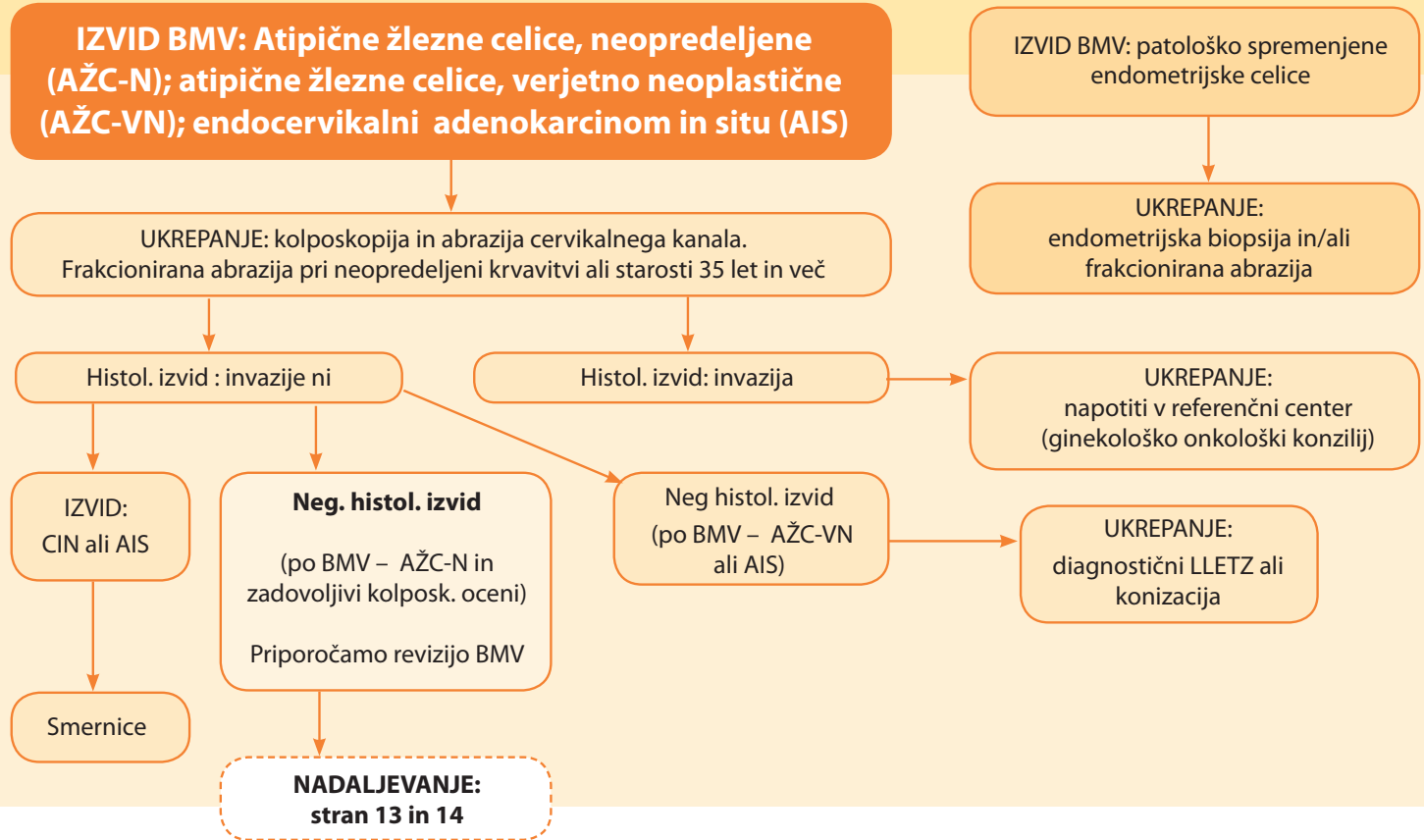
V primeru nezadovoljive kolposkopske ocene

UKREPANJE:
diagnostični LLETZ ali
konizacija

V primeru opravljenega LLETZa in slučajno odkritem AIS v patohistološkem preparatu (okultni AIS), ki je odstranjen v zdravem, dodatno kirurško zdravljenje ni potrebno.

Spremljanje bolnic s CIN 2 je priporočljivo, vendar le po zadovoljivi kolposkopski oceni in pri določenih kliničnih stanjih ter pri ginekologu z izkušnjami na tem področju, ne več kot dve leti.

ALGORITEM POSTOPKOV PRI SPREMEMBAH ŽLEZNIH CELIC



ALGORITEM POSTOPKOV PRI SPREMEMBAH ŽLEZNIH CELIC - NADALJEVANJE - pri ženskah, mlajših od 35 let

Po negativnem histološkem izvidu in reviziji BMV (BMV ponovno AŽC-N)
pri ženskah, mlajših od 35 let

UKREPANJE:
Naredimo triažni test HPV

IZVID:
HPV neg.

IZVID:
HPV poz.

UKREPANJE:
napotiti v referenčni center za kolposkopijo oz. LLETZ

Po šestih mesecih:
BMV in
triažni test HPV

IZVID:
BMV APC-N ali več
in/ali HPV poz.

UKREPANJE:
za kolposkopijo in
morebitni LLETZ

IZVID:
BMV neg., HPV neg.

IZVID:
BMV AŽC-N, AŽC-VN, AIS
HPV neg. ali poz.

UKREPANJE:
za kolposk. in LLETZ ali
konizacijo

UKREPANJE:
Redni preventivni BMV

ALGORITEM POSTOPKOV PRI SPREMEMBAH ŽLEZNIH CELIC - NADALJEVANJE - pri ženskah, starih 35 let ali več

Po negativnem histološkem izvidu in reviziji BMV (BMV ponovno AŽC-N)
pri ženskah, starih 35 let ali več

UKREPANJE:
naredimo triažni test HPV

IZVID:
HPV neg.

IZVID:
HPV poz.

UKREPANJE:
za diagnostični LLETZ ali konizacijo

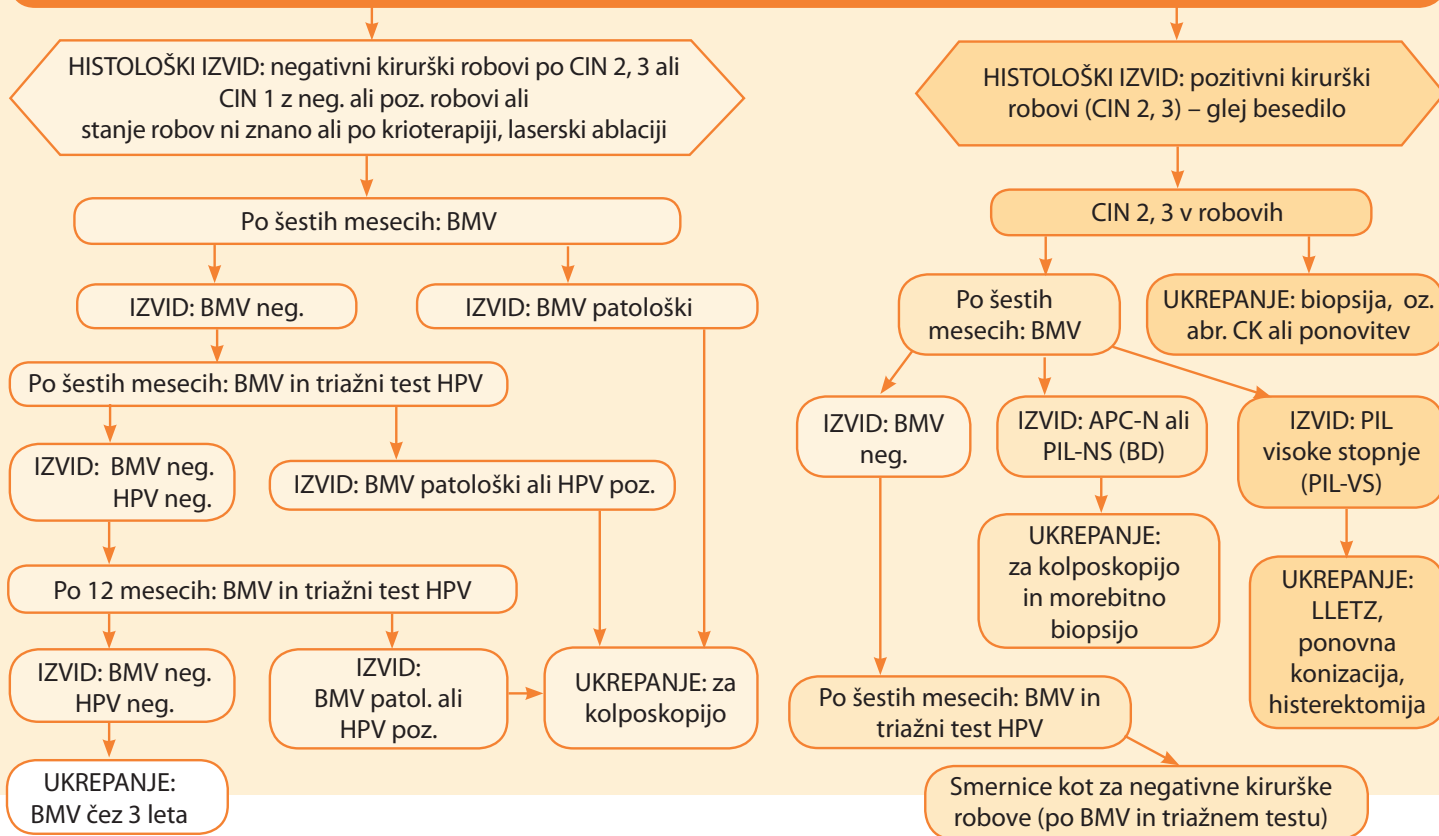
Po 12 mesecih: BMV in
triažni test HPV

IZVID:
BMV neg., HPV neg.

UKREPANJE:
redni preventivni BMV

ALGORITMI POSTOPKOV SLEDENJA PO KONIZACIJI, LLETZ-u, KRIOTERAPIJI ALI LASERSKI ABLACIJI ZARADI CIN

Sledenje po konizaciji, LLETZu, krioterapiji ali laserski ablaciji zaradi CIN



KOLPOSKOPIJA V NOSEČNOSTI

Priporočila za kolposkopijo in sledenje po kolposkopiji so enaka splošnim priporočilom, s poudarkom na sledečem:

- Abrazija cervikalnega kanala ni sprejemljiva metoda, dopusten je endocervikalni bris.
- Biopsija cerviksa je primerna metoda.
- Zdravljenje CIN lahko odložimo na čas po porodu.
- Pri ugotovljenem CIN 2, 3 na začetku nosečnosti ponovimo kolposkopijo v 24. in 36. tednu nosečnosti, da izključimo napredovanje oz. raka materničnega vratu.
- Priporočljiv je posvet z izkušenim kolposkopistom oz. konziliarna obravnava.
- Diagnostično omejena ekscizija je priporočljiva le pri sumu na invazijo.
- Pojasnilna dolžnost in soglasje nosečnice sta pomemben del kolposkopije in celotne obravnave.

SLOVAR OKRAJŠAV

AIS – endocervikalni adenokarcinom in situ

APC-N – atipične ploščate celice, neopredeljene

APC-VS – atipične ploščate celice, pri katerih ni mogoče izključiti ploščatocelične intraepitelijske spremembe visoke stopnje (PIL-VS)

AŽC-N – atipične žlezne celice, neopredeljene

AŽC-VN – atipične žlezne celice, verjetno neoplastične

BD – blaga diskarioza (PIL-NS)

BMV – bris materničnega vratu

Ca – karcinom

P-CA – ploščatocelični karcinom

A-CA – adenokarcinom

CIN – cervikalna intraepitelijska neoplazija

CK – cervikalni kanal

HPV – humani papilomski virus

IUV – intrauterini vložek

LLETZ – *angl.* Large Loop Excision of the Transformation Zone

M – meseci

MV – maternični vrat

NEU – neuporaben

NTD – nizkotvegana (nizkorizična) displazija

OHC – oralna hormonska kontracepcija

PIL-NS – ploščatocelična intraepitelijska sprememba nizke stopnje

PIL-VS – ploščatocelična intraepitelijska sprememba visoke stopnje

SIL – *angl.* Squamous Intraepithelial Lesion

VTD – visokotvegana (visokorizična) displazija



Državni program zgodnje odkrivanja
predrakovnih sprememb
materničnega vratu

Zora



ZDRUŽENJE ZA
GINEKOLOŠKO ONKOLOGIJO,
KOLPOSKOPIJO IN CERVIKALNO PATOLOGIJU
- SZD

INSTITUTE
OF ONCOLOGY
LJUBLJANA

ONKOLOŠKI
INŠTITUT
LJUBLJANA

