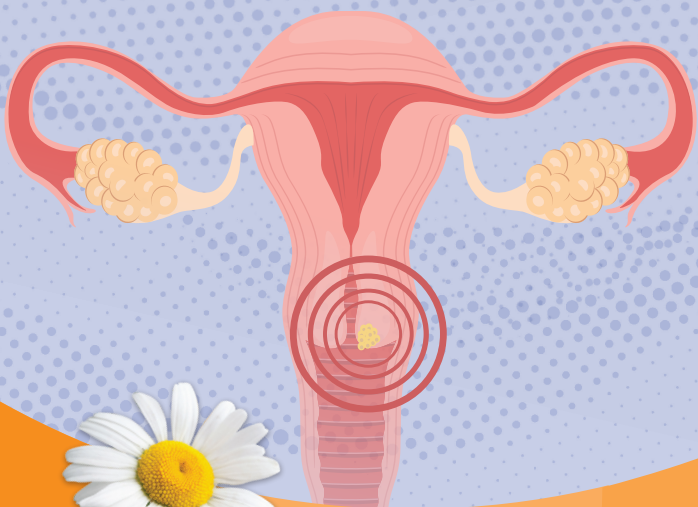


Zdravljenje raka materničnega vratu



Pred vami je **informativna zloženka**, v kateri so pojasnjeni načini **zdravljenja raka materničnega vratu**. O zdravljenju se praviloma odločijo strokovnjaki na multidisciplinarnem konziliju po tem, ko je diagnoza potrjena s histopatološkim pregledom tkiva. Konzilij sestavljajo ginekologi, onkologi, radioterapevti in patologi.

Prosimo vas, da jo **skrbno preberete**. Če imate dodatna vprašanja, se obrnite na svojega izbranega ginekologa ali ginekologa, ki vas bo zdravil.

Kaj je rak materničnega vratu?

Rak materničnega vratu vznikne iz celic tkiva materničnega vratu. Običajno raste počasi in v začetku nima simptomov ali pa jih ima **zelo malo**, vendar ga je s **presejalnimi testi** mogoče odkriti tudi že v zgodnji fazi.

Rak materničnega vratu je najpogosteje posledica dolgotrajne okužbe s **človeškimi papilomavirusi** (angl. human papillomaviruses, **HPV**).

Po pogostosti je četrti najpogostejši rak pri ženskah na svetu, v Sloveniji pa zaradi učinkovitega presejalnega programa ZORA rak materničnega vratu ne spada več med pogoste rake. V bodoče bo zaradi cepljenja proti HPV breme raka materničnega vratu še manjše. Največkrat zbolijo ženske, **mlajše od 50 let**.

Kakšne oblike raka materničnega vratu poznamo?

Glede na vrsto celic, iz katerih izvirajo, ločimo več oblik raka materničnega vratu.

Ploščatocelični raki so najpogostejši histološki tip, ki predstavlja 70–80 % vseh rakov materničnega vratu. Ta oblika se začne razvijati v ploščatih celicah, ki pokrivajo zunanji del materničnega vratu. Druga oblika so **žlezni raki**, ki predstavljajo 20–25 % vseh rakov materničnega vratu in vzniknejo iz žleznih celic, ki običajno tvorijo sluz. **Ostale epitelne oblike** raka materničnega vratu so zelo redke (adeno-skvamozna oblika, neuroendokrini tumorji in nediferencirana oblika), še redkejša pa so **neepitelne oblike** raka materničnega vratu (melanom, limfom, sarkom idr.).

Raka materničnega vratu razvrščamo tudi glede na to, **kako razširjena je bolezen, ko postavimo diagnozo**. Bolj kot je bolezen omejena, verjetnejša je popolna ozdravitev, zdravljenje pa je manj invazivno.

Zgodnji rak materničnega vratu

Ko je rak omejen samo na maternični vrat in se ni razširil na **ostale organe**, govorimo o zgodnjem raku materničnega vratu. Običajno se **zdravi operativno**.

Lokalno in lokoregionalno napredovala oblika raka materničnega vratu

Rak se lahko razširi iz materničnega vratu na tkivo, ki obdaja maternični vrat, lahko tudi v bezgavke v medenici ali ob aorti. Zdravljenje te vrste bolezni se običajno začne s **kemoradioterapijo** v kombinaciji z brahiterapijo.

Metastatski rak materničnega vratu

Pri metastatskem raku materničnega vratu je bolezen razširjena tudi na ostale dele telesa (npr. pljuča). Tumorji, ki so se razširili iz prvotnega žarišča in se nahajajo na oddaljenih mestih, se imenujejo zasevki oz. **metastaze**. Metastatska oblika raka materničnega vratu ni ozdravljiva, lahko pa blažimo simptome bolezni (tudi s kemoterapijo, imunoterapijo itd.).

Na katere simptome moram biti pozorna?

V zgodnji obliki je rak materničnega vratu pogosto brez vseh simptomov ali znakov. Eden od prvih znakov je lahko manjša krvavitev po spolnem odnosu, v napreduvali obliki pa se pojavljajo: nenormalne **krvavitve** iz nožnice, ki niso odvisne od menstrualnega ciklusa, **bolečina** v spodnjem delu trebuha, **izcedki** iz nožnice in **boleči spolni odnosi**. Pri vseh teh spremembah je potreben obisk ginekologa. Simptomi in znaki **niso značilni za raka** in se pogosto pojavljajo tudi pri ženskah, ki imajo druge bolezni. Odločitev o tem, za kakšne spremembe v resnici gre, sprejme vaš ginekolog.

Katere diagnostične postopke lahko pričakujem pri ugotavljanju raka materničnega vratu?

Ginekološki pregled

Če imate težave, ki so sumljive za raka materničnega vratu, morate čim prej na ginekološki pregled. Ginekolog bo pregledal zunanji del materničnega vratu in nožnico in skušal ugotoviti, ali so kake zadebelitve v mali medenici. Po ginekološkem pregledu sledijo dodatne preiskave.

Kolposkopija

Kolposkopija je pregled nožnice in materničnega vratu s posebnim mikroskopom, kolposkopom. Običajno jo opravijo zaradi patološkega izvida brisa materničnega vratu, zaradi sumljivih znakov, izjemoma tudi po pozitivnem izvidu testa HPV ali zaradi sprememb na zunanjem spolovilu, nožnici ali materničnem vratu, ki jih je s prostim očesom pri pregledu opazil ginekolog.

Med kolposkopijo ginekolog iz spremenjenih predelov materničnega vratu odvzame tudi vzorce tkiva (biopsija) in jih pošlje na histološko preiskavo.

Konizacija

Konizacija je kirurški izrez zunanjega dela materničnega vratu v obliki stožca, ki se lahko opravi s skalpelom ali električno zanko ob uporabi anestezije. Odstranjen stožec pregleda histopatolog in pod mikroskopom oceni razširjenost tumorja in vrsto spremenjenih celic.

Kaj vse bo vplivalo na izbiro vrste mojega zdravljenja?

Vrsta zdravljenja je odvisna od **stadija bolezni** ter **ocene tveganja**, ki ga za bolnico predstavlja zdravljenje.

Stadij določajo **velikost** in **razširjenost** tumorja ter prisotnost **metastaz**. Pri raku materničnega vratu za ocenjevanje uporabljamo »FIGO oceno stadija bolezni«. Ta razvrsti bolezen v enega izmed štirih stadijev. V stadiju I je bolezen omejena na maternični vrat, v stadiju IV pa je rakavo tkivo prisotno v vsaj enem od oddaljenih organov. Določitev stadija pripomore k izbiri najprimernejšega zdravljenja raka materničnega vratu. Za natančno določitev stadija se ob kliničnem pregledu in biopsijah uporabljajo tudi sodobne slikovne preiskave (CT, PET-CT in magnetna resonanca).

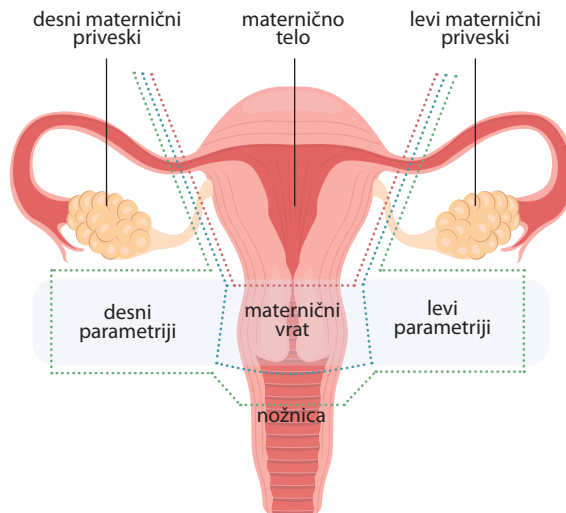
Katere oblike zdravljenja so na voljo v primeru raka materničnega vratu?

Na voljo je več različnih oblik zdravljenja. Pomembno je, da ste med obravnavami vključeni v odločitve glede izbora zdravljenja. Pred samim zdravljenjem se seznanite z vsemi možnostmi, ki pridejo v poštev v vašem primeru, in povprašajte o tem, kakšne so njihove prednosti ter slabosti.

Zdravnik vam bo svetoval eno ali morda več od naslednjih oblik zdravljenja raka materničnega vratu:

Operacija

Cilj operacije je odstraniti vse predrakave in rakave celice. Pri operaciji se lahko odstrani samo del materničnega vratu (konizacija), ves maternični vrat (trahelektomija), maternico (histerektomija) z ali brez materničnih vezi



Vrste histerektomij:

..... subtotalna - - - - - totalna - · - · - · radikalna

(parametrijev). Med operacijo lahko ginekolog odstrani tudi bezgavke v mali medenici. Ta oblika zdravljenja se najpogosteje uporablja za zdravljenje zgodnje faze bolezni. Če želite ohraniti plodnost, je mogoče poseg prilagoditi, če razširjenost bolezni to dopušča.

Radioterapija

Obsevalno zdravljenje (radioterapija), se uporablja pri lokalno/lokoregionalno napredovali bolezni. Glede na lokacijo vira sevanja jo delimo na teleradioterapijo – zunanje obsevanje in brahiterapijo – notranje obsevanje. Pri brahiterapiji se s pomočjo ustreznih aplikatorjev vir sevanja vstavi v tumor. Aplikator vstavijo v regionalni ali splošni anesteziji. Pri napredovalem raku materničnega vratu samo kombinacija teleradioterapije in brahiterapije omogoča ozdravitev.

Radioterapija se uporablja tudi za zdravljenje simptomov metastatske oblike raka materničnega vratu kot paliativno zdravljenje.

Kemoradioterapija

Je sočasno zdravljenje z uporabo kemoterapije in radioterapije. Obsevanje z ionizirajočim sevanjem poškoduje DNK rakavih celic do te mere, da te odmrejo. Kemoterapija deluje kot senzibilizator in poveča učinek radioterapije. O dodatku kemoterapije k obsevanju se odloči zdravnik na podlagi ocene ledvične funkcije in pridruženih bolezni.

Kemoterapija

Kemoterapija je vrsta sistemskega zdravljenja, pri katerem se uporabljajo posebna zdravila, citostatiki, ki delujejo tako, da ustavijo rast rakavih celic ali pa jih okvarijo. Uporablja se v nekaterih primerih pri lokalno/lokoregionalno napredovali bolezni. Včasih kemoterapijo uporabljajo za lajšanje težav pri metastatski bolezni.

Tarčno zdravljenje

Tarčna zdravila (t. i. biološka zdravila) zavrejo specifične signalne poti v rakavih celicah in s tem nadaljnjo rast tumorskega tkiva. Eno izmed takih zdravil je bevacizumab, ki onemogoči razrast tumorskega žilja, kar prepreči preskrbo tumorja s kisikom in hranili, ki jih nujno potrebuje za rast.

Imunoterapija

Imunoterapija z zaviralci imunskih nadzornih točk je nova oblika sistemskega zdravljenja raka, tako raka materničnega vratu kot tudi nekaterih drugih rakov. Gre za monoklonska protitelesa, ki pomagajo bolnikovemu lastnemu imunskemu sistemu prepoznati in uničiti rakave celice. Zdravila imajo drugačen način delovanja kot klasični citostatiki (kemoterapija) ali tarčna zdravila in

zato tudi drugačne neželene učinke. Imunoterapija sama NE uničuje rakavih celic, ampak omogoči bolnikovim lastnim imunskim celicam (limfocitom), da rakave celice prepoznajo in jih uničijo.

Paliativna oskrba

Paliativna oskrba je aktivna celostna obravnava bolnika z neozdravljivo boleznijo in nudi podporo bolniku in njegovim bližnjim. Obravnava je usmerjena ne le v lajšanje telesnih simptomov (kot so bolečina, krvavitve, izcedki, fistule, inkontinenca), temveč veliko pozornosti nameni tudi drugim potrebam bolnika (psihološke, socialne, duhovne) in bližnjih.

Ali ima zdravljenje tudi stranske učinke?

Podobno kot pri vsakem zdravljenju se lahko pojavijo stranski učinki tudi pri zdravljenju raka. Ti se razlikujejo glede na vrsto zdravljenja. Pri vsaki bolnici se izrazijo različno intenzivno, zato je pomembno, da se o svojih stranskih učinkih zdravljenja posvetujete z zdravnikom. Najpogostejši so **slabost, izguba teka in hujšanje**. Po operacijah se lahko pojavijo **limfedem, težave z uriniranjem ali krvavitev iz nožnice**. Radioterapija povzroča simptome, ki so posledica odmerka, ki ga prejmejo organi in tkiva v obsevalnem polju, kot so na primer danka, črevo, mehur. Ločimo zgodnje (akutne) stranske učinke, ki nastopijo med samim obsevanjem, in pozne (kronične) stranske učinke, ki se pojavijo mesece, lahko tudi več let po zdravljenju (več informacij v knjižici Obsevanje ginekoloških tumorjev, dostopni s QR kodo).



V primeru kombiniranega zdravljenja, operacije in obsevanja je lahko stranskih učinkov več, saj vsako zdravljenje prispeva svoje zaplete.

Za vsako vrsto stranskih učinkov obstajajo postopki/zdravila za njihovo **lajšanje**.

Kaj sledi po končanem zdravljenju?

Po končanem zdravljenju bosta z zdravnikom določila, kako pogosto boste prihajali na **kontrolne preglede**, da ne bi zgrešili morebitne ponovitve bolezni. Kontrolni pregledi običajno zajemajo klinični pregled, lahko pa tudi slikovne preiskave (npr. CT, MR). V skladu s sodobnimi strokovnimi priporočili si kontrole prvi dve leti sledijo na 3–6 mesecev, nato na 6–12 mesecev in po petih letih enkrat letno.

Kljub najboljšemu in najsodobnejšemu zdravljenju obstaja možnost ponovitve bolezni. Zdravljenje **ponovitve bolezni** je odvisno od razširjenosti rakavega tkiva in splošnega kliničnega stanja bolnice.

Tudi po končanem zdravljenju svetujemo **zdrav življenjski slog** brez kajenja, izogibanje alkoholu, redno telesno dejavnost in ohranjanje primerne telesne teže.



Koraki mojega življenja

Avtorji: Špela Smrkolj, Luka Roškar, Urška Gašper Oblak, Urška Ivanuš, Margareta Strojan Fležar, Ana Pogačnik, Maja Primic Žakelj, Veronika Kloboves
Prevodnik, Mojca Florjančič, Kaja Batista, Marija Sabrina Kvartuh, Helena Barbara Zobec Logar, Erik Škof

Izdal: Onkološki inštitut Ljubljana, Državni program ZORA, 2022 • **Lektoriranje:** Jezikovna zadruga Soglasnik • **Oblikovanje:** Barbara Bogataj Kokalj •

Tisk: DZS d.d. • **Naklada:** 4.000 izvodov

Zora



Zora

Državni program zgodnjega odkrivanja
predrakavih sprememb
materničnega vratu

ZDRUŽENJE ZA
GINEKOLOŠKO ONKOLOGIJO,
KOLPOKOPIJO IN CERVICALNO PATOLOGIJO
- SZD



Kontakt:

Program in register ZORA, Onkološki inštitut Ljubljana,
Zaloška 2, 1000 Ljubljana.

E-naslov: **zora@onko-i.si**

Spletna stran: **<http://zora.onko-i.si/>**