

Rak szyjki macicy - najgroźniejszy wróg kobiety

Jedna z najgroźniejszych chorób, która dotyka kobiety na całym świecie, to rak szyjki macicy. Dlaczego jest tak groźny, czy można go skutecznie wykrywać i z nim walczyć?

-
-
-

Rak szyjki macicy dotyczy 1,4 miliona kobiet na całej kuli ziemskiej. Kiedy daje o sobie znać, zwykle jest już za późno. Długo rozwija się niezauważony, siejąc spustoszenie w kobiecym organizmie. Pozostaje utajony przeciętnie od 3 do 10 lat. Jest drugim na świecie, co do częstotliwości występowania, rakiem, który dotyka kobiety i zarazem drugą, co do częstości przyczyną zgonów, spowodowanych nowotworami wśród kobiet.

-

Każdego roku ponad 500 tys. kobiet na świecie zapada na tę groźną chorobę. Około 300 tysięcy umiera. W Polsce co roku tę straszną diagnozę słyszy ponad 3300 kobiet, a połowa z nich przegrywa tę nierówną walkę.

-
-

Skąd się bierze licho?

-

Za nowotwór odpowiedzialne są niektóre typy wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV). Szczególnie groźne odmiany tego wirusa to HPV 16 i 18, które są przyczyną ponad 2/3 przypadków RSM. Wirus występuje na całym świecie, a ponad połowa ludzi ulega w swoim życiu choć raz zakażeniu HPV.

-

RSM rozwija się, kiedy uszkodzone komórki nabłonka szyjki macicy zostaną zakażone onkogennym (rakotwórczym - przyp. red.) wirusem HPV i zaczynają się bardzo szybko dzielić. Komórki te mogą, gromadząc się w jednym miejscu, utworzyć guz, który może naciekać okoliczne tkanki stając się realnym zagrożeniem dla życia.

Wirus HPV przenoszony jest podczas kontaktów seksualnych. Ryzyko rośnie wraz z pojawieniem się kolejnych partnerów seksualnych. Wirus może podstępnie rozwijać się przez wiele lat, nie dając żadnych niepokojących objawów. Nowotwór najczęściej dotyka kobiety pomiędzy 40, a 59 rokiem życia po wielu latach od zakażenia wirusem HPV. Rozwój choroby zwykle przypada w momencie, kiedy kobieta jest w szczycie swojej aktywności zarówno zawodowej jak i rodzinnej.

-
-

RSM działa skrycie

-

Niestety zarówno zmiany przedrakowe, jak i rak we wczesnym stadium nie manifestują się w widoczny sposób.

Jedynie występujące objawy mogą być związane z zapaleniem szyjki macicy (cervicitis). Inne objawy, jeśli w ogóle występują, są raczej skąpe i niecharakterystyczne. Mogą to być:

> krwiste upławy o nieprzyjemnym zapachu

> krwawienia po stosunku

> krwawienia międzymiesiączkowe

> bóle w okolicy krzyżowo-lędźwiowej

> bóle podbrzusza

> ból podczas stosunku

Ponieważ RSM we wczesnym stadium nie powoduje zazwyczaj bólu ani innych objawów, szczególnie ważne jest regularne przeprowadzanie badań cytologicznych, aby wykryć zmiany przedrakowe lub nowotwór w takim stadium, które da szansę na wyleczenie.

Badanie cytologiczne, wprowadzone w latach 50. XX wieku, to bardzo proste badanie, które można przeprowadzić w zasadzie w każdym gabinecie ginekologicznym. Pozwala ono wykryć atypowe komórki w obrębie szyjki macicy, często zanim nabiorą one jeszcze charakteru nowotworowego. Badanie to jednak, podobnie jak wiele innych testów medycznych, nie jest doskonałe i zdarza się, że mimo występowania komórek nowotworowych, nie ujawnia ono zmian w obrębie szyjki macicy. Dlatego konieczne jest regularne wykonywanie przesiewowych badań cytologicznych, które pomagają zweryfikować błędne interpretacje wyników.

Leczenie, czyli walka z wrogiem

Aby możliwe było skuteczne leczenie, pacjentka powinna trafić do lekarza we wczesnym stadium rozwoju choroby. Unia Europejska proponuje w związku z tym, aby u wszystkich kobiet powyżej 30 roku życia wykonywane były przesiewowe badania cytologiczne przynajmniej raz w roku i aby lekarz pierwszego kontaktu weryfikował datę ostatnio przeprowadzonej cytologii. Podstawą diagnostyki w przypadku podejrzenia RSM jest pełne badanie lekarskie oraz badanie ginekologiczne, w tym cytologiczne i kolposkopowe, a także pobranie wycinka do badania histopatologicznego.

Przy doborze optymalnej metody leczenia bardzo istotne jest jak najszybsze ostateczne rozpoznanie choroby wraz z oceną stopnia zaawansowania. Dlatego poza wyżej wymienionymi badaniami, wykonuje się dodatkowo badanie morfologii krwi i moczu, USG przezpochwowe i jamy brzusznej, cystoskopię, proktoskopię, RTG klatki piersiowej, RTG kości oraz badanie materiałów z ewentualnych zmian w odbytnicy i pęcherzu moczowym.

Oceniając szansę na pełne wyleczenie, bierze się pod uwagę szereg czynników rokowniczych takich jak: ogólny stan chorej, poziom wiedzy medycznej i możliwości ośrodka onkologicznego, w którym będzie się ona leczyć, stopień zaawansowania raka, masę i postać histologiczną guza, czy stan węzłów chłonnych. Wyróżnia się kilka stadiów RSM. Rak przedinwazyjny, kiedy proces nowotworowy ograniczony jest jedynie do nabłonka i stadium inwazyjne, w których rak przekracza błonę podstawną nabłonka i nacieka głębsze tkanki szyjki macicy i często inne narządy sąsiadujące.

Możemy wygrać

Czy można pomóc tysiącom kobiet ocalić to, co mają najważniejszego, czyli zdrowie i życie? Tak. Jednak, aby walka była równa, konieczna jest głęboka świadomość społeczna, która sprawi, że kobiety będą regularnie i chętnie się badały, a cytologia stanie się ważnym elementem troski o siebie, tak naturalnym jak codzienna pielęgnacja czy wizyta u dentysty.

Tylko wczesna profilaktyka, regularne wizyty u lekarza ginekologa, wykonywanie cytologii i innych niezbędnych badań, mogą ochronić kobiety przed śmiertelnym żniwem, jakie zbiera RSM. Im wcześniej wykryty, tym większe szanse na całkowite wyzdrowienie kobiety, gdyż przedinwazyjny rak szyjki macicy jest w 100% wyleczalny. Dodatkowo warto wiedzieć, że ochronę przed typami wirusa HPV odpowiedzialnymi za raka szyjki macicy, zapewniają szczepienia.

Wpieraj działania, które mają na celu poprawę systemu profilaktyki i ochrony kobiet przed RSM! Przyłącz się do ogólnopolskiej kampanii Koalicji na Rzecz Walki z Rakiem Szyjki Macicy. Więcej na: www.koalicjarsm.pl

Materiał udostępniony przez Koalicję na Rzecz Walki z Rakiem Szyjki Macicy