

20.01.2020-26.01.2020 g.

U toku je 14. Evropska nedelja prevencije raka grlića materice. Cilj je podizanje svesti žena o načinima prevencije a slogan ove godine glasi "Rano otkrivanje može sprečiti rak grlića materice"

Evropska nedelja obeležena je 2007. godine posle intervencije Interesne grupe za rak grlića materice, kada je Savet Evrope doneo preporuke o započinjanju Kampanje i obeležavanju Evropske nedelje prevencije raka grlića materice.

Nešto anatomije: Grlić materice (cervix) je donji deo materice, Pripojem vagine podeljen je na dva dela: supravaginalni deo I portio vaginalis uteri koji je pokriven pločasto-slojevitim epitelom bez orožavanja, kao i vagina. Cervikalni kanal pokriva cilindričan jednoslojni epitel. Granica između ova dva epitela je najčešće mesto pojave ćelijske displazije. Displazija podrazumeva abnormalnost u izgledu, obliku i deobi ćelije i smatra se za prekanceroznu leziju.

Šta je karcinom grlića materice

Karcinom grlića materice je maligni epitelni tumor lokalizovan na vaginalnoj porciji ili u cervikalnom kanalu. Najčešće se javlja kod žena između 35. i 50. godine života.

Danas je poznato da je glavni uzročnik raka grlića materice humani papilomavirus (HPV) - pronađen u 99,7% dijagnostikovanih slučajeva u svetu. Postoji preko 40 tipova HPV-a koji mogu da inficiraju genitalne organe. Neki od njih mogu da izazovu promene na grliću koje mogu da prerastu u karcinom. Među njima, najonkogeniji su tipovi 16 i 18 koji su odgovorni za oko 70% slučajeva raka grlića materice. Manji broj je izazvan tipovima 33, 35, 39, 52. Tipovi 6 i 11 mogu da izazovu pojavu genitalnih bradavica (kondiloma), ali nisu uzročnici karcinoma

Faktori rizika

raniji početak seksualnog života, češće menjanje partnera, česti zapaljenski procesi u grliću, pušenje, imunosupresija, gojaznost, socioekonomski status, nasleđe.

Genitalni HPV se prenose bilo kojom vrstom seksualnog kontakta. Infekcije su vrlo česte i većina ljudi je zaražena neposredno po početku stupanja u seksualne odnose. Većina osoba spontano eliminiše infekciju u toku dve godine. Kod žena kod kojih virus perzistira može doći do promena u ćelijama grlića u vidu cervikalne intraepitelne neoplazije (CIN), koje su još uvek reverzibilne. U 10-15 % ove promene progrediraju u preinvazivni karcinom. Ovaj proces traje od 5 do 15 godina. U zavisnosti od nivoa zahvaćenosti epitela i stepena displazije, prekancerozne promene se gradiraju na sledeći način:

| | |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| CIN I – laka displazija | skvamozne intraepitelne lezije niskog stepena (LSIL) |
| CIN II – umerena displazija | skvamozne intraepitelne lezije visokog stepena (HSIL) |
| CIN III – teška displazija i karcinom <i>in situ</i> | |

Do progresije od nižeg ka višem stepenu ne dolazi uvek. Promene se mogu povući, perzistirati ili napredovati. Što je veći stepen CIN, veća je verovatnoća progresije. Ipak, kod mnogih žena ni lezije visokog stepena ne progrediraju do karcinoma.

Tipovi karcinoma:

- Planocelularni – od ćelija pločastog epitela (85-90%)
- Adenokarcinom – od žlezdanog epitela (10-15%)

Podaci Instituta za javno zdravlje Srbije “Dr Milan Jovanović Batut”:

Sa preko 1300 novoobolelih i približno 500 umrlih žena, godišnje, rak grlića materice je drugi, posle raka dojke, uzrok oboljevanja i četvrti uzrok umiranja od raka među našom ženskom populacijom

Prema podacima Registra za rak Instituta za javno zdravlje Srbije “Dr Milan Jovanović Batut” tokom 2016. godine registrovano je 1.239 novoobolelih žena od raka grlića materice i standardizovana stopa incidencije je iznosila 21,9 na 100.000 žena, 453 žene su u Srbiji umrle od te vrste raka a standardizovana stopa mortaliteta je iznosila 6,7 na 100.000 žena.

Rak grlića materice: Srbija I Evropa

Po oboljevanju Srbija se nalazi na petom mestu posle: Letonije, Bosne I Hercegovine, Estonije I Moldavije

Po umiranju Srbija je takođe na petom mestu posle: Rumunije, Moldavije, Bugarske I Litvanije

Skrining

Skrining se sprovodi u vidu organozovanog programa. Koristi se Papanicolau test – citološki bris grlića materice. Ciljna populacija obuhvata žene od 25. do 64. godine. Radi se na 3 godine (nakon 2 negativna nalaza u periodu od godinu dana). U slučaju abnormalnog rezultata, dalje se rade:

- Kolposkopija, biopsija, ECC, HPV tipizacija

Vakcine

Do sada su registrovane 3 vakcine koje sadrže delove kapsule određenih tipova:

- Cervarix – štiti od tipova 16 i 18
- Gardasil 4 – štiti od 6, 11, 16, 18
- Gardasil 9 – štiti od 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58

Vakcinu primaju deca od navršениh 9 godina, najbolje sa 11-12 god. može kasnije ali svakako pre stupanja u polne odnose, odnosno izlaganja HPV