



ШТА СВАКА ЖЕНА ТРЕБА ДА ЗНА О РАКУ ГРЛИЋА МАТЕРИЦЕ?

▪ Можете да спречите рак грлића материце!

У недељи која је за нама од 19 -24 јануара 2009.год., промовисао се програм раног откривања цервикалног рака у Србији, који ће почети да се спроводи ове године. Бесплатним прегледима биће обухваћено око 2 300.000 жена од 25 до 69 година живота.

"Неопходно је мењање свести уз инсистирање на личној одговорности према сопственом здрављу".

Широм свиета свака 2 минута једна жена умре од рака грлића материце! Време је да се размисли о томе.

Рак грлића материце проузрокује годишње 240.000 смртних случајева у свету тако да по том критеријуму заузима друго место међу свим врстама рака међу женама. Годишње се у свету дијагностикује и око 500.000 нових случајева рака грлића материце.

"Сваке године у нашој земљи од рака грлића материце оболи 1400 жена а умре 500, а то значи да у просеку сваког дана оболи четири а умре једна жена",

Ова болест је излечива уз добру превентиву али да се нажалост већина жена јави гинекологу у поодмакој фази болести. У Европи тренутно са овом дијагнозом живи око 175.000 жена, 60.000 годишње оболи а 30.000 умре.

Споро напредује, доступан је прегледу и има могућност релативно једноставне дијагностике. Па ипак рак грлића материце други је по реду најчешћи облик рака у Европи. Трагедија у позадини сваког случаја ове врсте рака јесте да је то један од облика рака који је најједноставније спречити. Тај тумор споро напредује, доступан је прегледу и има могућност релативно једноставне дијагностике. Ипак, разумевање његових узрока и ризика, као и едукација у вези с тиме још су увек врло ограничени. У Европи 80 жена сваки дан умре од рака грлића материце, а сваке године се појави нових 60.000 случајева. С обзиром да се најчешће јавља око 35 године живота није потребно говорити који утицај има на репродуктивно здравље и репродуктивне функције жена! Хумани папилома вирус (ХПВ) је мали вирус из групе ДНК вируса и познајемо више од 100 типова. Типови вируса могу се поделити на онкогене, тј. оне који могу изазвати настанак рака и оне који то нису. Рак грлића материце може изазвати 15 онкогенних типова вируса од свеукупно стотинак типова ХПВ-а. Најчешћи су типови 16 и 18, а за њима следе 45 и 31. заједно су одговорни за преко 80% случајева рака грлића материце. Докази

да постоји веза између ХПВ-а и овог рака откривени су с развојем технологије и дијагностичких могућности почетком 90-тих година 20. века. Након тога онкогени ХПВ откривен је у 99,7 посто жена с раком грлића материце. Потенцијално је свака жена изложена ризику од заразе хуманим папилома вирусом која може узроковати рак грлића материце. ХПВ се лако преноси полним контактом, те се њиме могуће заразити и само контактом коже гениталног подручја тако да и кондом није потпуна заштита. Иако је ХПВ инфекција најчешћа у полно активних младих жена, појављивање рака грлића веће је у жена старијих од 35 година, а чиме се сугерише на полагано напредовање трајне вирусне инфекције према раку. Жене су током читавог живота изложене инфекцијама онкогеним ХПВ-ом, без обзира на доб у којој постају полно активне, а преболела инфекција не значи и имуност на поновну инфекцију. Процењује се како ће се 50-80% полно активних жена заразити ХПВ-ом током живота те да ће до 50% тих инфекција бити онкогеним ХПВ-ом, иако већина ових инфекција може спонтано нестати у року од три године. Од сваког милиона жена заражених онкогеним ХПВ типовима, у око 10% (100.000) развиће се преканцерозне промене ћелија грлића материце (цервикална дисплазија). Од наведених, у око 8% (8.000) развиће се рани облик рака ограничен на спољне слојеве ћелија грлића материце (карцинома ин ситу); код 20% тих жена (1.600) развиће се инвазивни облик рака уколико га не буду лечиле. За развој рака грлића материце потребна је трајна инфекција онкогеним типовима вируса јер постојање инфекције омогућава прилике за поновљене нападе вируса који тако активирају настанак рака. Тзв. ХПВ онкопротеини, "лоше" беланчевине које производи вирус, ометају природни имунолошки одговор и нормално одумирање ћелија грлића материце, чиме заражене епителне ћелије могу бити изложене поновном "нападу" вируса, након чега настају оштећења која могу напредовати до рака. Вероватност је да ће љускаста оштећења ниског степена (СИЛ), унутар епитела врата материце, чији је тест на ХПВ 16 и 18 позитиван, напредовати до рака грлића материце већа него с неким другим онкогеним типовима ХПВ-а. Ћелије унутар тзв. трансформацијске зоне грлића материце најосетљивије су на ХПВ инфекцију те се, када их вирус нападне, претерано размножавају и прекомерно нарасту те губе способност поправљања генетских абнормалности, што надаље доводи до промена ћелијске структуре грлића материце. ХПВ омета систем упозоравања који покреће одбрану организма, а који би у нормалним условима уништио сваку вирусом заражену ћелију па такав неправилан раст напредује до преканцерозног стања (ЦИН), које може бити класификовано од 1-3. Код ЦИН-а 1 могућ је повратак "на нормалу", али већ код ЦИН 2 или 3 је то теже јер се формирају туморске ћелије и на крају рак или инвазивни карцином. Осим тога, претпоставља се да још неки чиниоци осим ХПВ-а имају утицај (пушење, велики број трудноћа, дуго коришћење контрацепцијских средстава, неке друге полно преносиве инфекције – хламидија), али њихова веза још увек није јасна. Оно што је јасно и сигурно је да рак грлића материце не може настати без онкогених ХПВ-а те да нити једна жена не би требала умрети од те болести. Повезаност ХПВ-а с овим раком је вишеструко пута већа него повезаност пушења и рака плућа, у коју нико не сумња!

Због горе наведених разлога су програми превенције и едукација лекара и жена неизмерно важни! Државе с организованим програмима превенције, као Финска, где само 45 жена на милион оболева, бележе значајно смањење те болести

јер болест буде на време откривена, када је лечење једноставније, делотворније и на крају јефтиније. У нашој земљи свака жена има могућност узимања ПАПА бриса, али и не мора. То значи да велики број жена никад не оде гинекологу на преглед те не зна до тренутка кад је већ, на жалост, касно да има рак грлића материце. Постоје наравно и нека ограничења класичне превенције с ПАПА брисевима јер је доказано да око 30% налаза буде лажно негативно, што значи да улива лажну сигурност, а заправо већ постоје промене на грлићу материце. Управо из тог разлога се у свету све више прелази на другу методу, тзв. ЛБЦ технологија која је у комбинацији с ХПВ тестирањем готово 99% сигурна. Програм прегледа у комбинацији у будућности с примарном превенцијом тј, вакцинацијом је сигурно најквалитетнији надзор над тим раком, којим је могуће смањити настанак рака грлића материце за више од 80 посто! Едукација жена, програм прегледа по узору на нпр. Финску те у будућности и вакцинација су најважнији предуслови да једном кажемо да је једна врста рака искорењена!

ЈЕДАН ПРЕГЛЕД МОЖЕ ВАМ СПАСИТИ ЖИВОТ!

Начелник Центра за промоцију здравља
др Вања Илић