



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

Rakovina « děložního hrdla

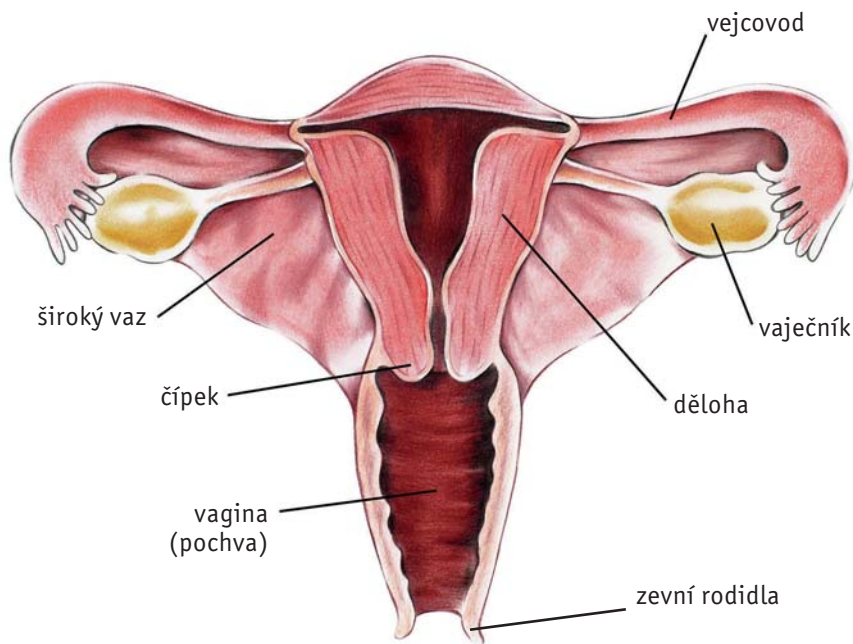
MILÉ DÁMY,

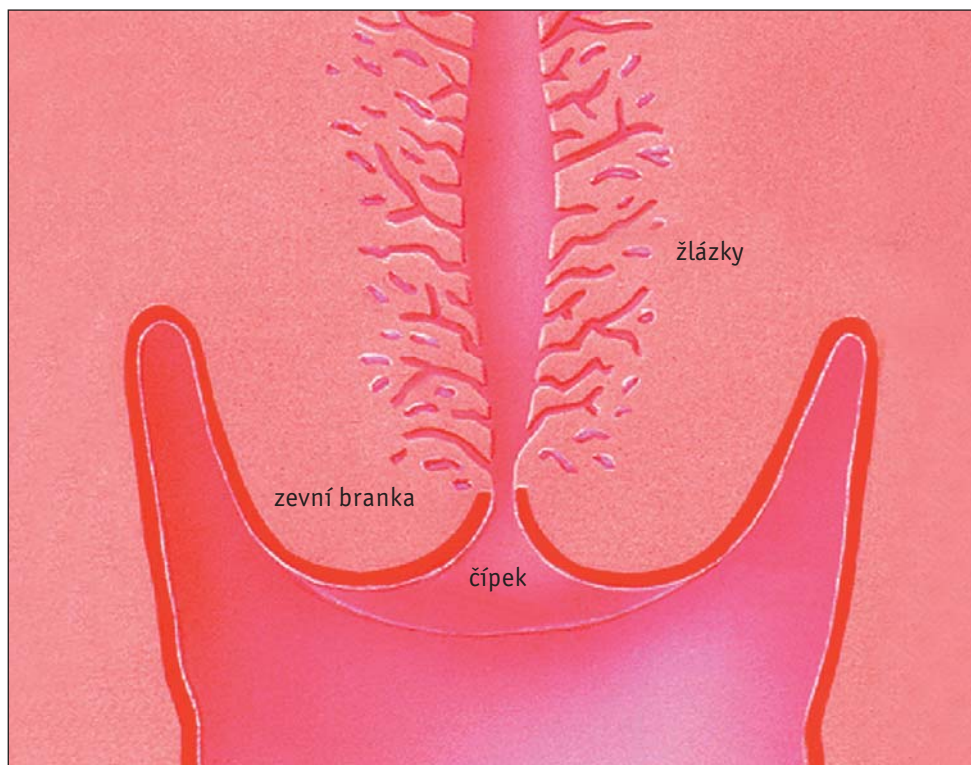
tuto publikaci pro vás připravili specialisté ženského lékařství, kteří mají za sebou letité zkušenosti s diagnostikováním a úspěšným léčením rakoviny děložního hrdla.

Je mnoho žen, které tuto nemoc překonaly a už dlouho žijí plným a spokojeným životem. Chceme vás proto informovat o její prevenci a úspěšné léčbě. Nevědomost a neznalost znamenají největší nebezpečí pro vaše zdraví.

Co je to děložní hrdlo?

Děložní hrdlo je anatomická struktura v ženské pánvi, ve vrcholu poševního interiéru. Z pohledu vyšetřujícího lékaře (a také vyšetřované ženy, je-li dostupný přenos obrazu videořetězcem na obrazovku) vyhlíží vnější část hrdla (**čípek**) jako hlavička hříbku, uprostřed s otvůrkem či štěrbinou. Odtud pokračuje hrdlo dále do nitra – do dutiny děložní.





Hrdlo má podivuhodné vlastnosti biomechanické i fyzikálně chemické. Unese tíhu mateřství (plodu rostoucího v děloze, plodové vody i jejích obalů). V průběhu porodu se rozvine až do šíře umožňující vstup hlavičky a celého novorozence. Po určité době se pak vrátí do původní podoby.

Děložní hrdlo (dále budeme užívat kratší odborný výraz „cervix“ nebo „cervikální“) a zvláště jeho slizniční povrch **může pozměnit nebo poškodit:** mechanické po-

ranění (včetně důsledků porodů nebo potratů a operací), chemické působky, mnoho choroboplodných mikrobů. Zpravidla pak vzniká **zánět** s odumrtím spousty buněk, překrváním, produkcí hlenohnisu a následnou hojivou přeměnou. Ne vždy je výsledkem **hojení** ideální obraz hladkého, lesklého a růžového povrchu, podobného tomu, jaký vidíme na dásních. My se zde však chceme zabývat zákeřným nebezpečím proměny v rakovinný nádor – „karcinom“.

► JE KARCINOM DĚLOŽNÍHO HRDLA ČASTÝM ONEMOCNĚNÍM?

Karcinom děložního hrdla je pro každou ženu, kterou postihne, hlavním zdrojem pocitů neštěstí a útrap.

Je méně častý u žen než nádory prsu a střev, ale **mění své biologické chování: postihuje nyní ženy mladší, přesouvá se k nižšímu věku.** Je dost častý k tomu, aby pro jeho předcházení nebo alespoň včasné zjištění byly věnovány obrovské prostředky ze zdrojů zdravotnictví. Je dost častý k tomu, abychom na něj pomysleli, alespoň jednou za čas – **neboť je možné se mu vyhnout.**

Protože se na prevenci a léčbu karcinomu cervixu podílí mnohem větší počet erudovaných pracovníků, s dokonalejšími přístroji a technikou, významně poklesla míra individuálního utrpení a osobních, někdy i smrtících důsledků. V naší zemi se však nepodařilo za posledních 20 let snížit počty nově vznikajících onemocnění karcinomem děložního hrdla, v příkrém protikladu k většině zemí Evropské unie. Nedůslednost a nedbalost mnoha žen o vlastní zdraví je nejen smutná, ale i zahanbující.

► NĚKDO MÁ ZA TO, ŽE RAKOVINA JE DĚDIČNÁ, A ŽE CO SE MÁ STÁT, STANE SE. PROČ NA NI MYSLET?

Kdo viděl byť jednou v životě zbytečné utrpení a umírání sobě drahé ženy, má navždy v paměti pocity zbytečného zmaru a někdy i pocity viny, že bylo snad možno a nutno zasáhnout dříve.

Tisíckrát se znovu připomíná v našich sdělovacích prostředcích, že nejlepší medicínou je nemocem předcházet, a nikoli je následně a mnohdy strastiplně léčit.

Lépe je osobní zdraví chránit, než je zachraňovat. Nedokážeme to ještě vůči mnoha nemocem, ale vůči karcinomu děložního hrdla to vskutku možné je. **Nejedná se o dědičné onemocnění!**

Známe příčinu i přidružená rizika a můžeme odvrátit jejich projevy.

Dávno víme (a ve vyspělých zemích to bylo prokázáno), že díky zjemněným vyšetřovacím metodám a technikám ošetření se podařilo snížit počet zhoubných nádorů děložního hrdla o více než 85 %. Zbývají pouze onemocnění karcinomem hrdla těch žen, jež se z jakýchkoli důvodů vyhýbaly specializované péči.

JAK MŮŽEME NEBEZPEČÍ RAKOVINY DĚLOŽNÍHO HRDLA ODVRÁTIT?

Svobodnou volbou! Návštěvou gynekologa alespoň jednou ročně; jistota je cenný pocit. Strach a stud tu nemají místo.

Karcinom děložního hrdla se totiž velmi dlouho, několik, a třeba i více než 10 let zákeřně a bez příznaků připravuje: je to jako výstup po schodišti signálů narůstajícího ohrožení, předstupňů, ještě nikoli nemoci. Řada ohrožených žen se silami vlastní hojivé schopnosti uzdraví sama: naše matky a babičky se v dobách, kdy gynekologická vyšetření nedisponovala takovou citlivostí jako nyní, ani nedozvěděly, že prošly nějakým nebezpečím.

Některé nevyšetřené a tedy ani neošetřené ženy však mají smůlu: ohrožení překročí práh únosnosti pro organismus, a objeví se nádor, jenž pozmění celý jejich život. Pak už bývá nutná rozsáhlá operace a třeba i ozařování.

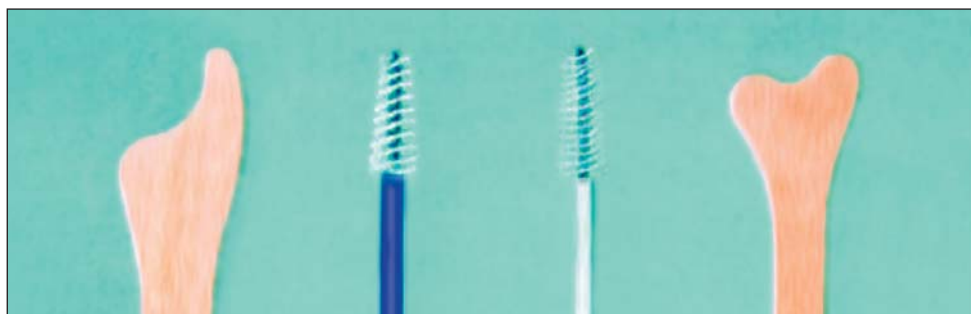
Signály možného ohrožení (nikoli ještě nemoci!) lze zjistit pod mikroskopem ve změnách buněk z povrchního stěru děložního hrdla. Ze zkratky jména obje-

vitele metody se vžil ve světě název „PAP stěr“.

Gynekolog má k dispozici více vyšetřovacích metod, ale buněčný stěr je metodou základní a prvořadou. Je-li zachycena v buněčném stěru nepravidelnost a dalšími vyšetřeními potvrzena, je možno nepatrným a zpravidla ambulantním ošetřením předstupu ohrožení zvrátit k nule, tj. ke zdravé tkáni bez anatomických ztrát, a tím odvrátit i nebezpečí pozdějšího onemocnění.

JAK SE PROVÁDÍ PAP STĚR? BOLÍ TO? MUSÍM KVŮLI TOMU OPAKOVANĚ KE GYNEKOLOGOVI?

Váš gynekolog provede stěr z vašeho děložního hrdla v průběhu vyšetření za pár vteřin, bezbolestným otěrem děložního čípku špachtlí (podobnou té, s níž si lékař pomáhá k pohledu do krku) a jemným kartáčkem. Buněčný materiál, rozprostřený na mikroskopickém sklíčku nebo vložený do tekutiny, se odesílá ke zpracování do cytologické laboratoře. Při jeho hodnocení musí odborník prohlédnout vždy skoro až půl milionu buněk; nalezené odlišnosti pak velmi podrobně zpracuje, s popisem jemných detailů.

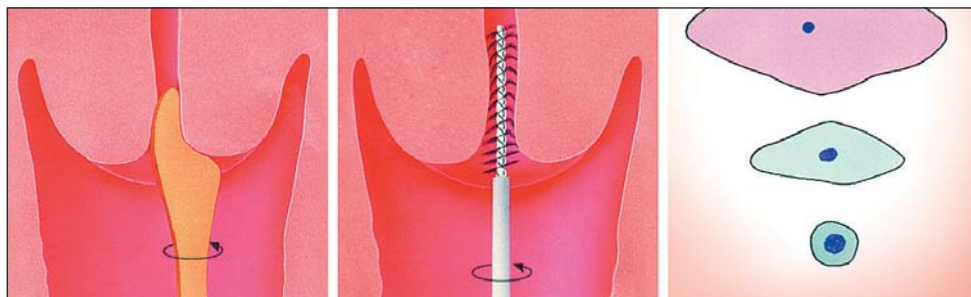


Gynekolog obdrží zprávu zpravidla do 14 dnů. Jeho povinností je vysvětlit vám nález: **nikoli ve zkratkách s číslicemi, ale slovně.** Pokud vám smíme poradit, **zajímejte se o výsledek svého testu. A žádejte srozumitelné vysvětlení.** Je to vaše nezadatelné právo. Za test se neplatí – je výkonem hrazeným ze zdravotního pojištění.

Nejlepší samozřejmě je, když výsledek testu nesevďčí pro žádné cytologické změny. V tom případě je nález souhrnně označen zkratkou **NILM** (negativní pro intraepite-

liální lézi nebo malignitu). Jestliže proti takovému výsledku nic nenamítá váš gynekolog, tak se vás nebezpečí teď netýká a opakování stěru přichází v úvahu až za rok.

Může tu být chyba? Ano, může. Gynekologické vyšetření, odběr materiálu a hodnocení preparátů provádějí lidé, a lidé jsou omylní. Ale: v dlouhém úseku času, jímž by se případné ohrožení muselo postupně zvýrazňovat, jsou roční (po opakovaných negativních nálezech i delší) intervaly testů zárukou, že případná chyba bude včas odhalena.



► CO KDYŽ VÝSLEDEK TESTU NENÍ NEGATIVNÍ ČI NORMÁLNÍ?

Především to neznamená, že máte nějakou zhoubnou chorobu. V nálezech laboratoří existují (a nelze je úplně odstranit) určitá množství falešných nadhodnocení, daných jinými, např. zánětlivými změnami, a také nejasností některých buněčných detailů, jež jsou výrazy přirozených reakcí na hormonální podněty, antikoncepční tělíška atd.

Zdůrazňujeme, že nejlepší podmínky pro spolehlivost testu u dospělé ženy jsou v období poloviny cyklu (od jedné menstruace ke druhé menstruaci). Před vyšetřením je třeba se obejít 1–2 dny bez sexu a bez prostředků intimní hygieny, jako čípků, výplachů a podobně.

Někdy je materiál dokonce nehodnotitelný; o intervalu opakování za lepších podmínek (po přeléčení zánětu, hormonální přípravě atd.) se můžete se svým gynekologem dohodnout.

Pokud by test skutečně napovídal určité abnormalitě, znamená to, že některé z buněk roztěru na skle jsou abnormální, „dysplastické“. Hlavní příčinou bývá jejich poškození virem HPV (viz dále).

Naprostá většina těchto změn po čase vymizí samovolným zhojením bez léčby, ale je nutno je v pravidelných, obvykle půlročních intervalech sledovat. Málokdy, ale přece jen, změna dlouhodobě přetrvává nebo se může zvýraznit, progredovat.

► JAK SE OVĚŘUJE NÁLEZ CYTOLOGICKÉ LABORATOŘE?

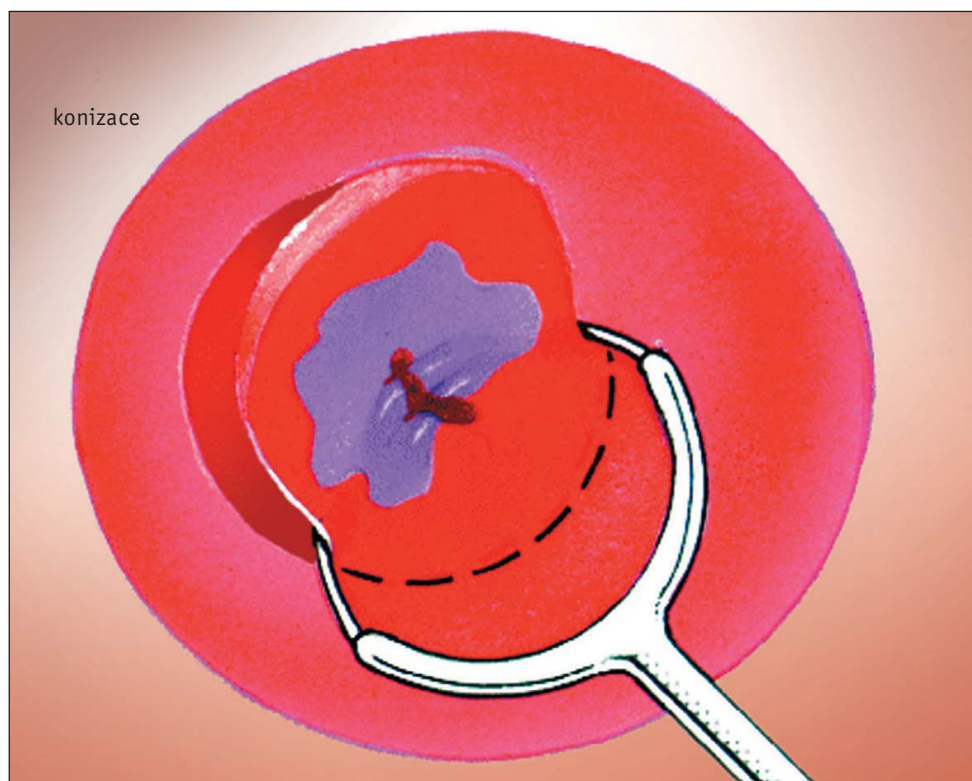
Gynekolog má možnost konzultace či dočasného předání problému specializovanému pracovišti. Sám může použít dle své zkušenosti a možností:

- a) kolposkop – přístroj ke zvětšenému trojrozměrnému pohledu na živou tkáň děložního čípku a zčásti i hrdla;
- b) testy přítomnosti virů HPV – tzn. že provede výtěr, jenž zpracuje imunologická laboratoř;
- c) biopsii – cílené vyštípnutí nebo seškrábnutí miniaturních kousků pozměněné tkáně, obvykle velikosti špendlíkové hlavíčky, z jednoho nebo dvou, výjimečně více míst. Zázitek je to obdobný např. vpichu injekční jehly. Většinou není ani potřebné znecitlivění.
- d) kyretáž – odběr, výškrab z hlubších partií hrdla a z dutiny děložní, zpravidla s celkovým znecitlivěním;

e) konizaci – vynětí kuželovité nebo válcovité části tkáně z děložního čípku a hrdla. Podle možností operátéra a techniky se používá skalpel, elektrochirurgická klička nebo laserový paprsek. Všechny tři způsoby jsou prakticky rovnocenné, výkon kličkou je nejkratší, trvá jen asi 20 sekund. Na některých pracovištích je možno provést konizaci ambulantně a žena, poučená o průvodních okolnostech, může krátce poté odejít.

V naprosté většině případů ohrožení je konizace i definitivním léčebným výkonem a kromě pozdějších kontrol ve stanovených intervalech není nic více zapotřebí. Jiné a třeba větší operace by musely mít jiná a další zdůvodnění. Pro léčbu výše zmíněných změn děložního hrdla, které mohou být předstupněm rakoviny, nejsou v zásadě potřebné.

Vědou, jež skýtá definitivní informaci, „zlatým standardem“ diagnostiky, je histopa-



tologie. Všechny částičky a kousky tkáně, vyňaté z lidského těla uvedenými procedurami, jsou rozčleněny a preparovány do jemných tkáňových řezů. Specializovaný odborník – patolog – posoudí mikroskopickou architekturu uspořádání buněk, stupně její poruchy a z celé řady preparátů také rozhodne, zda případná chorobná proměna byla odstraněna úplně, tedy zda řez byl doveden do zdravé tkáně. Hojení proběhne obvykle tak, že se děložní čípek a hrdlo navrátí do původního tvaru a objemu.

Vždy žádejte svého gynekologa o vysvětlení výsledku histologického šetření.

Naštěstí jen zcela vzácně gynekolog anebo laboratoř vyjadřují podezření, že máme co činit se skutečnou, realizovanou chorobou. **Potvrdí-li se takový stav biopsií** (není tomu tak vždy, jsou možné i změny rakovinu jen napodobující!), je nezbytné onkologické léčebné rozhodnutí **s neprodleným návrhem léčby, jíž by bylo pošetilé se vyhýbat.**

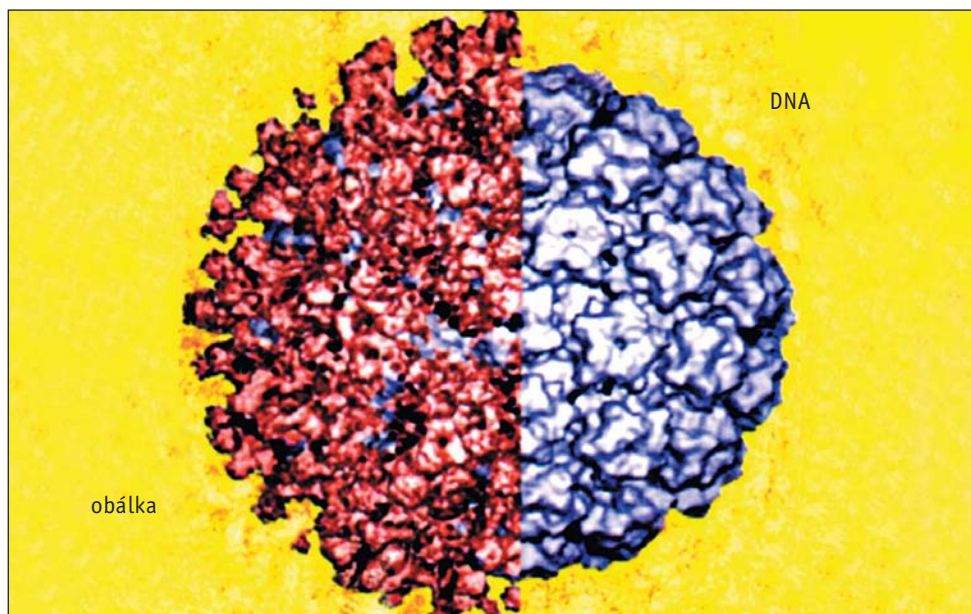
Již na samém počátku jsme uvedli, že takový nález neznamená zmar vašeho života. Je to však vždy předěl, znamenající změnu vašeho životního příběhu a nazírání na po-

řadí životních hodnot. Přitom je to situace, k níž nemuselo dojít.

► RAKOVINA DĚLOŽNÍHO HRDLA I JEJÍ PŘEDSTUPNĚ JSOU PRŮY PŘENOSNOU NÁKAZOU. MÁ TEDY ŽENA ZTRATIT DŮVĚRU K MANŽELOVI NEBO PARTNEROVI? JAK JE TO S TĚMI VIRY?

Odpovíme vám pravdivě a podle současného stavu poznání. Je pravda, že na počátku řetězce příčin a následků, jenž může dospět až ke karcinomu cervixu, je infekce virem HPV (ze slov Human Papilloma Virus), jejíž průběh je v dlouhém časovém horizontu obdobný jako u jiných přenosných chorob.

Viry jsou tak malé, že je možné vidět je až technikou elektronové mikroskopie. Nejsou schopny vlastní výměny látkové, k tomu musejí proniknout do živé buňky a pak ji poškodit, podřídit svým příkazům, a tak se kopírovat a rozmnožovat. V tom se podobají současným známým virům počítačovým, jimž daly i jméno. Byly tu již před tisíci lety, provázejí asi vše živé od počátků života na zemi. Viry HPV mají výbavu vnitřní paměti (svou DNA) a olejnátý film jako obálku. Je jich nyní



známo již více než 100 typů, svými vlastnostmi navzájem odlišnými. Asi 35 z nich je k našemu tématu důležitých: běžně osídlují celou oblast sexuálních a reprodukčních orgánů, vnější partie vývodných cest močových, kůži na hrázi, anální prstenec i jeho interiér. U nás lze předpokládat, že těmito viry jsou v průběhu života infikovány více než tři čtvrtiny naší populace.

Některé viry HPV způsobí růst **bradavic**, tedy měkkých, květákovitých výrůstků, většinou však infekce není viditelná ani nepůsobí žádné potíže. Infekce proběhne jako krátkodobá epizoda a naše imunitní odezva

ji vytěsní. U menšiny lidí mohou viry přetrvat po celý život. Přítomnost bezpříznačné **infekce** se odhalí buď mikroskopicky podle účinků virů na slizničních buňkách, nebo ji s jistotou prokáží specifické detekční metody.

Jiné typy virů HPV mohou být počátkem nebezpečí pozdějšího vzniku karcinomu cervixu.

Viry HPV se přenášejí:

- ▶ vaginálním nechráněným sexuálním aktem
- ▶ análním nechráněným sexuálním aktem

- ▶ orálním sexem
- ▶ výjimečně, ale přece jen také při prostupu novorozence porodními cestami matky.

Protože žádnými metodami nelze zjistit počátek infekce, není možno poukazovat na jakoukoli „vinu“ původce přenosu virů.

Viry samy o sobě navíc ke vzniku rakoviny zdaleka nestačí. Jsou pouze jako sémě, které se může uplatnit jen v úrodné půdě. Tu představují nezralé buňky v určité nepatrné oblasti děložního hrdla, tzv. transformační zóně, a musí jim přispívat mimořádné okolnosti v lidském organismu – hormonální zvraty, toxické zplodiny (zejména u aktivních nebo i pasivních kuřáček cigaret), dlouhodobá oslabení imunitních reakcí jinými chorobami atd.

Vznik rakoviny je mnohastupňový proces, proto trvá celá léta, než by mohl být „realizován“. Rozhodující „poslední kapka, jíž přeteče pohár“ odolnosti organismu, není známa.

▶ EXISTUJE ÚČINNÁ LÉČBA INFEKCE HPV?

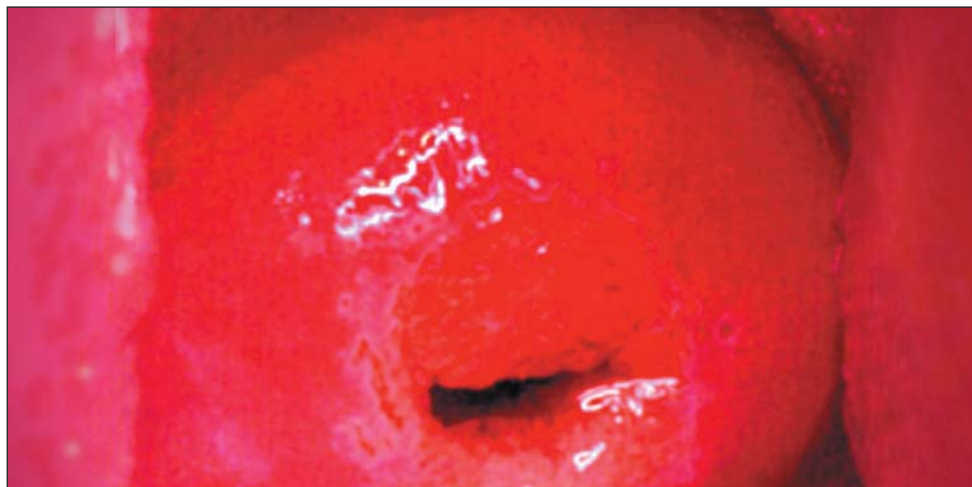
Neznáme dosud žádnou specifickou léčbu infekce HPV, jakou jsou třeba proti mikro-
bům antibiotika. Včasný zásah s odstraně-

ním okrsku chorobně pozměněné tkáně však nejen zabrání realizaci zhoubného nádoru, ale je i významným podnětem a usnadněním imunitní odezvy, takže po určitém intervalu – do jednoho či dvou roků – zpravidla vymizí i infekce celé oblasti.

Žena po vyléčení z původního ohrožení, s pozdějším negativním nálezem cytologickým a současně negativním testem HPV, je na dlouhou dobu v bezpečí.

A jak je to s muži? Jsou nepochybně přenašeči infekce a sami jen zřídka upozorují nějakou změnu v genitální oblasti. Jen zcela vzácně mohou být také obětí: onemocní rakovinou penisu nebo análního prstence. Riziko ženy, že by mohla onemocnět karcinomem cervixu, závisí méně na jejím vlastním sexuálním životě, než na sexuálním životě jejího partnera či partnerů. Jinak řečeno – i žena, která má celý život jen jednoho partnera, může být nakažena, pokud jí i on nebude věrný. Naše ve věcech sexu poměrně shovívavé společenské povědomí nás řadí k zemím středního rizika.

Léčba zjištěných projevů infekce HPV mužů je samozřejmě potřebná, ale zvláštní prospěšný vliv na osudy žen nebyl, spíše nemohl být prokázán.



Takto vidí normální děložní čípek vyšetřující lékař

▶ JAK SE ŽENY MOHOU JEŠTĚ JINAK CHRÁNIT PŘED KARCINOMEM DĚLOŽNÍHO HRDLA? JAK JE TO S OČKOVÁNÍM PROTI HPV INFEKCI?

Rok 2006 přinesl epochální změnu. Koncem tohoto roku dorazila do České republiky první vakcína proti dvěma typům HPV, které zapříčiňují cca 70 % zhoubných nádorů děložního hrdla. Kromě snížení rizika této formy rakoviny snižuje o minimálně 90 % riziko vzniku genitálních bradavic (kondylomat). Další očkovací látka se má objevit koncem roku 2007. Úhrada vakcíny je mimo

finanční možnosti státu. Česká gynekologická a porodnická společnost vidí očkování proti HPV infekci jako vynikající možnost primární prevence (nejen) karcinomu děložního hrdla a skvělou osobní investici do zdraví pacientky (výhledově pacienta) a jejích (jeho) blízkých. Vakcína je určena i pro ženy, které již žijí pohlavním životem. Bližší informace vám dá váš registrující gynekolog. I očkované pacientky ale nadále musí chodit na pravidelné gynekologické preventivní prohlídky.

Jestliže kouříte, radíme vám důrazně, **přestaňte**. Nejen proto, že se to všude doporučuje. Kouření tabáku je prokazatelnou příčinou vzniku řady cévních

a srdečních chorob a zhoubných nádorů nejen plic, ale i jiných orgánů, včetně děložního hrdla.

Jezte dle zásad zdravé výživy a nepodla-
mujte svou imunitní obrannou způsobilost
snahou po módním trendu vyzáblé postavy.

Veźmĕte v úvahu pravidla bezpečí sexu:
s počtem sexuálních partnerů narůstá ri-

ziko sexuálně přenosných infekcí a také
karcinomu děložního hrdla. **Kondom** proti
virům HPV chrání z větší části, ale ne sto-
procentně.

**Nezapomínejte se nechat vyšetřit u gy-
nekologa každý rok**, i když nemáte potíže.
Preventivní prohlídku, jejíž součástí je
i provedení stĕru z děložního hrdla, jednou
ročně plně hradí zdravotní pojišťovna.

**NEDEJTE PŘÍLEŽITOST NEMOCI, JEJÍŽ RIZIKO ZNÁTE.
VAŽTE SI ŽIVOTA!**



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

Rakovina děložního hrdla

Vydala: VZP ČR, aktualizováno v roce 2007.

Kolektiv autorů: MUDr. Jiří Ondruš, M.I.A.C, TOP GYN CENTER s.r.o., Havířov-Město

MUDr. Vladimír Dvořák, Česká gynekologicko-porodnická společnost,

Česká lékařská společnost JEP

doc. MUDr. Zdeněk Rokyta, CSc., přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky

Fakultní nemocnice Plzeň-Bory

Recenze: doc. MUDr. Bohuslav Svoboda, CSc.,

přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky FN Královské Vinohrady Praha

Více informací:

infolinka: 844 117 777 (po-pá 8-16 h) 

e-mail: info@vzp.cz

www.vzp.cz