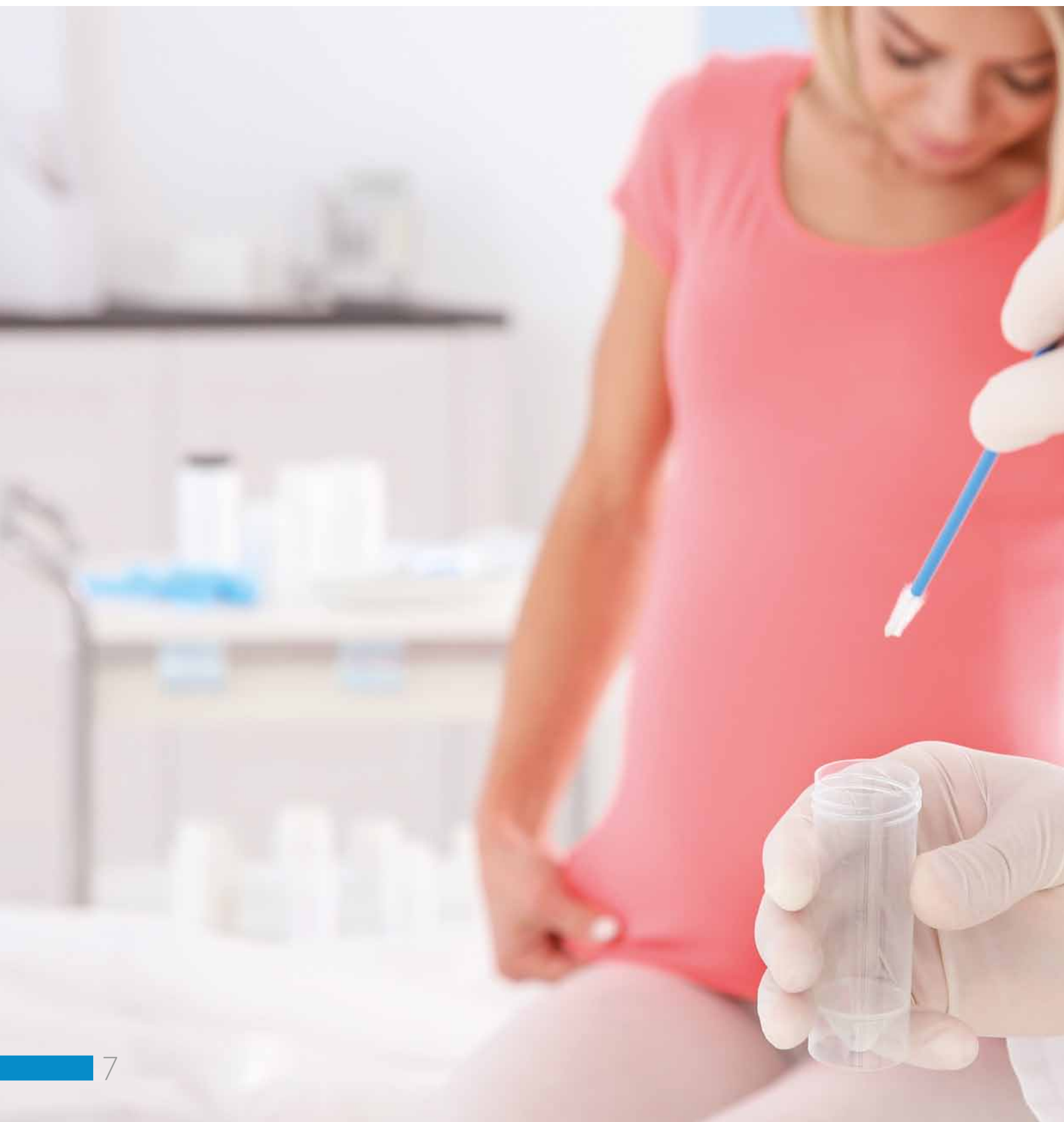


WAŻNY TEMAT

# A TY ZROBIŁAŚ JUŻ CYTOLOGIĘ?



Badanie cytologiczne jest podstawowym badaniem profilaktycznym szyjki macicy, które pozwala ocenić czy jej komórki są prawidłowe. **REGULARNIE WYKONYWANE BADANIE, JEST JAK DOTĄD NAJSKUTECZNIEJSZYM SPOSOBEM WYKRYWANIA RAKA SZYJKI MACICY, KTÓRY JEST JEDNYM Z NAJCZĘŚCIEJ STWIERDZANYCH NOWOTWORÓW ZŁOŚLIWYCH U KOBIET W POLSCE**

(6 miejsce w 2013 roku). Szacuje się, że dziennie diagnozuje się go u ok. 10 kobiet, a 5 z nich umiera - często dlatego, że zbyt późno zgłosiły się do lekarza. Rak szyjki macicy nazywany jest „cichym zabójcą”, gdyż jego rozwój jest powolny i może trwać nawet kilkanaście lat nie dając żadnych objawów. Tymczasem cytologia pozwala na wykrycie stanu przednowotworowego

lub choroby na wczesnym etapie, dając możliwość całkowitego wyleczenia.

### PIERWSZA CYTOLOGIA

**NA PIERWSZE BADANIE CYTOLOGICZNE PACJENTKA POWINNA SIĘ ZGŁOSIĆ PO UKOŃCZENIU 25 ROKU ŻYCIA (NAJ-PÓŹNIEJ PRZED UKOŃCZENIEM 30 R. Ż).**

U niektórych kobiet zaleca się wykonanie pierwszego badania w jeszcze młodszym wieku. Należą do tej grupy nastolatki molestowane w okresie dojrzewania, kobiety zakażone wirusem HIV, bakterią *Chlamydia trachomatis*, pałeczkę tytoń oraz kobiety, które bardzo wcześnie rozpoczęły współżycie. U tych ostatnich zaleca się wykonanie badania nie później, niż w ciągu 3 lat od inicjacji seksualnej.

### PRZEBIEG I PRAWIDŁOWE WYKONANIE BADANIA

Badanie odbywa się na fotelu ginekologicznym i polega na pobraniu przez lekarza lub położną wymazu z nabłonka szyjki macicy przy pomocy wziernika i specjalnej szczoteczki. Pobrany materiał jest następnie przesyłany do pracowni cytodiagnostycznej, w której zostaje poddany ocenie pod mikroskopem. Badanie cytologiczne nie należy do najprzyjemniejszych, może mu towarzyszyć uczucie lekkiego dyskomfortu, lecz jest całkowicie bezpieczne i w większości przypadków bezbolesne. Badanie powinno być wykonywane co roku, natomiast jeżeli pacjentka nie jest obciążona czynnikami ryzyka zachorowania na raka szyjki macicy, a wcześniejsze wyniki rozmazów cytologicznych były prawidłowe, badanie cytologiczne można powtarzać co 3 lata.

**PRZYGOTOWANIE DO BADANIA CYTOLOGICZNEGO NAJLEPSZYM MOMENTEM DO POBRANIA MATERIAŁU JEST OKRES MIĘDZY 10 A 20 DNIE CYKLU (MINIMUM 3-4 DNI PO ZAKOŃCZENIU KRWAWIENIA MIESIĄCZKOWEGO I MINIMUM 4 DNI PRZED SPODZIEWANĄ MIESIĄCZKĄ).**

Musi również upłynąć co najmniej 24 godziny od ostatniego



Organizacja *Kwiat kobiecości* corocznie organizuje akcję „Piękna bo zdrowa” zachęcającą do regularnych badań ginekologicznych, w tym także cytologii. Okazuje się, że wykonywało ją aż 96% Polek, które ukończyły 30 lat. 76 % kobiet w wieku od 20 do 39 lat wykonuje cytologię regularnie, co najmniej raz na dwa lata, natomiast po 40 roku życia częstotliwość ta maleje do 60%.

Źródło: [www.kwiatkobiecosci.pl](http://www.kwiatkobiecosci.pl)

badania ginekologicznego, dopochwowego badania USG lub stosunku płciowego. Badanie cytologiczne może być wykonane po upływie kilku dni od zabiegu na pochwie lub szyjce macicy oraz od odstawienia leków dopochwowych. Przeciwwskazaniem do badania jest trwająca infekcja dróg rodnych wraz z towarzyszącymi jej upławami.

## WYNIK BADANIA

Wynik badania najczęściej jest przesyłany z pracowni cytodagnostycznej z powrotem do lekarza prowadzącego. Większość pacjentek kojarzy wynik badania cytologicznego z klasyfikacją Papanicolau (PAP), która polegała na przyporządkowaniu do jednej z pięciu grup (I i II grupa oznaczała wynik prawidłowy). Obecnie obowiązuje bardziej dokładny system Bethesda (TBS), w którym otrzymuje się wynik w postaci skrótu literowego lub bezpośredniego wskazania obecności komórek nowotworowych. Skrót NILM oznacza stan prawidłowy, pozostałe skróty natomiast wynik nieprawidłowy. Nie jest on jednoznaczny z wykryciem raka szyjki macicy, bowiem

ISTNIEJE SZEREG CZYNNIKÓW MOGĄCYCH SPOWODOWAĆ NIEPRAWIDŁOWY WYGLĄD KOMÓREK I ZMIANY CZĘSTO USTĘPUJĄ SAMOISTNIE BEZ ŻADNEGO LECZENIA. Zdarza się również, że materiał został nieprawidłowo pobrany i jego jednoznaczna ocena jest niemożliwa. W takich przypadkach badanie cytologiczne należy powtórzyć. Interpretacji wyniku zawsze musi dokonać lekarz by podjąć decyzję o dalszym postępowaniu.

## DALSZA DIAGNOSTYKA W PRZYPADKU NIEPRAWIDŁOWEGO WYNIKU

Dalsze postępowanie diagnostyczne zależy od wyniku badania i może polegać na zleceniu powtórnego wykonania cytologii po upływie określonego czasu. Ponadto wykonuje się badanie kolposkopowe, polegające na oglądaniu powierzchni szyjki macicy, pochwy i sromu przy pomocy urządzenia zwanego kolposkopem. Może być ono połączone z wykonaniem biopsji celowanej szyjki macicy, czyli pobraniem wycinku z miejsc najbardziej „podejrzanych” do badania histologicznego. Kolejną metodą pozwalającą na weryfikację wyników badania cytologicznego jest test HR-HPV (*high-risk-HPV*),

wykrywający obecność rakotwórczych typów wirusa HPV. Nie wykrywa on zmian przednowotworowych, ani obecności raka, pozwala natomiast oszacować ryzyko wystąpienia takich stanów. Ostatnią możliwością jest konizacja czyli diagnostyczno – terapeutyczne wycięcie zmiany na szyjce macicy z oceną histologiczną uzyskanego materiału.

## RYZYKO ROZWOJU NOWOTWORU SZYJKI MACICY

Rak szyjki macicy nie jest chorobą dziedziczną ani uwarunkowaną genetycznie. Najczęstszą przyczyną zachorowań jest przewlekłe zakażenie rakotwórczymi typami wirusa HPV, do którego może dojść podczas stosunku płciowego. Należy mieć świadomość, że istnieje około 200 typów wirusa, zarówno niegroźnych, jak i rakotwórczych, a zakażenie nim jest bardzo powszechne.

Około 60% zachorowań na raka szyjki macicy występuje między 45 a 64 rokiem życia, a ryzyko zachorowania wzrasta wraz z wiekiem, aż do 60 roku życia, po czym widoczny jest jego znaczny spadek. Wczesne rozpoczęcie współżycia, duża liczba partnerów seksualnych, duża liczba porodów oraz wieloletnie palenie papierosów również zwiększa ryzyko zachorowania. Kolejnym czynnikiem jest niski status ekonomiczny oraz zakażenie wirusem HIV.

## PROFILAKTYKA RAKA SZYJKI MACICY

Badania pokazują, że szczepienie kobiet, które nie rozpoczęły jeszcze współżycia, znacznie zmniejsza ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy. Nie daje ono jednak gwarancji, że się nie zachoruje, ponieważ nie zabezpiecza przed każdym rodzajem wirusa HPV, a także innymi czynnikami powodującymi raka szyjki macicy. W Polsce szczepienia te są rekomendowane w Programie Szczepień Ochronnych,

jednak ze względu na wysokie koszty szczepionek, które nie są refundowane, mały odsetek kobiet korzysta z tej formy profilaktyki.

W POLSCE, OD 2006 ROKU REALIZOWANY JEST POPULACYJNY PROGRAM PROFILAKTYKI I WCZESNEGO WYKRYWANIA RAKA SZYJKI MACICY, POLEGAJĄCY NA PRZEPROWADZANIU BEZPŁATNYCH, PRZESIEWOWYCH BADAŃ CYTOLOGICZNYCH, KTÓRE SĄ REFUNDOWANE PRZEZ NFZ. Dotyczą kobiet pomiędzy 25 a 59 rokiem życia, które nie były poddane badaniu cytologicznemu w ciągu ostatnich 3 lat. W przypadku pacjentek, u których występuje zwiększone ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy (np. zakażonych wirusem HIV, rakotwórczymi typami wirusa HPV, czy przyjmujących leki immunosupresyjne), zaleca się kontrolę co 12 miesięcy. Na badanie można się

zgłosić do każdej poradni ginekologiczno-położniczej, która ma podpisaną umowę z NFZ na jego realizację, lub do gabinetu położnej POZ, która posiada uprawnienia do pobierania wymazów. Dokładny wykaz placówek znajduje się na stronie internetowej NFZ-u. Skierowanie nie jest wymagane, należy jedynie wypełnić specjalną ankietę.

W krajach rozwiniętych programy profilaktyczne, przyczyniły się do zmniejszenia występowania choroby o 50-80 %. Wśród państw Unii Europejskiej, Polska niestety przoduje w statystykach dotyczących zachorowalności i umieralności na raka szyjki macicy. Liczba kobiet, które zgłaszają się na badanie nadal nie jest zadowalająca. OKOŁO 1/3 POLEK PODDAJE SIĘ REGULARNIE BADANIOM CYTOLOGICZNYM. PRZYCZYŃ TAKIEJ SYTUACJI UPATRU-

JE SIĘ MIEDZY INNYMI W NIEDOSTATECZNEJ EDUKACJI KOBIET, KTÓRE NIE ZDAJĄ SOBIE SPRAWY, JAK DUŻE ZNACZENIE DLA ICH ZDROWIA I ŻYCIA MA BADANIE CYTOLOGICZNE. U części pacjentek badanie to błędnie kojarzy się z zabiegiem chirurgicznym i związanym z nim stresem, bólem i dyskomfortem. U wielu młodych kobiet panuje niesłuszne przekonanie, że problem dotyczy jedynie kobiet w dojrzałym wieku i nie znajdując u siebie czynników ryzyka, czy też niepokojących objawów, nie widzą potrzeby zgłoszenia się na badanie. Wniosek nasuwa się sam - należy położyć większy nacisk na edukację społeczeństwa i dołożyć wszelkich starań, aby przestało funkcjonować powiedzenie „nie będę się badać, bo jeszcze coś wykryją”.

**MAŁGORZATA JORDAN**

Pracownik Apteki

## VIII ODSŁONA OGÓLNOPOLSKIEJ KAMPANII SPOŁECZNEJ „PIĘKNA BO ZDROWA”

**WPADNIJ NA PRZEGLĄD DO GINEKOLOGA!**

ORGANIZATOR KAMPANII:  
**KWIAT KOBIECOCI**  
OGÓLNOPOLSKA ORGANIZACJA

WWW.KWIATKOBIECOCI.PL WWW.FACEBOOK.COM/KWIATKOBIECOCI #PIEKNABOZDROWA #KWIATKOBIECOCI



Plakat reklamujący kampanię „Piękna bo zdrowa”

Źródło: [www.kwiatkobietosci.pl](http://www.kwiatkobietosci.pl)