

# Centrum Onkologické Prevence (COP)

Ve specialisované ambulanci COP se věnujeme **diagnostice a léčbě přednádorových změn** vulvy, pochvy a **děložního hrdla**.

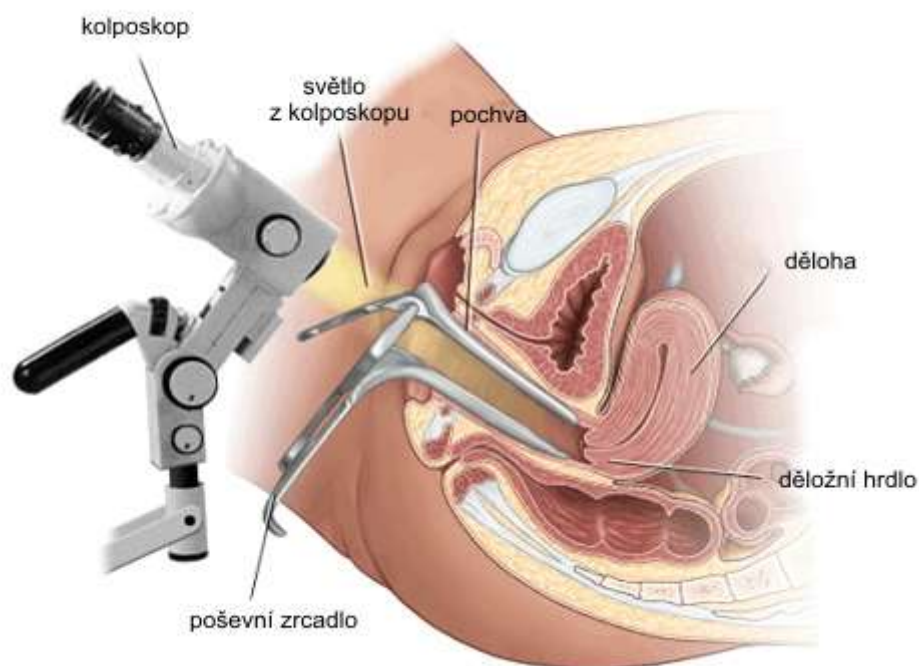
Pacientky jsou k nám odesílány po domluvě se svým ošetřujícím gynekologem. Nejčastějším důvodem k odeslání je **abnormální nález z onkologické cytologie** nebo podezřelý nález z **běžného kolposkopického vyšetření**.

V COP ambulanci tyto nálezy dále **došetříme a stanovíme další postup**. Samozřejmě je podrobné vysvětlení všech skutečností týkajících se jak diagnózy tak i navrhované léčby. K možnostem jak stanovit správnou diagnosu a tak i optimální postup nám slouží odběr **onkologické cytologie, HPV testace, kolposkopie a punch biopsie** (odběr malého kousku tkáně speciálními kleštičkami z čípku děložního na histologické vyšetření). V případě potvrzení přednádorových změn je nejčastěji prováděným zákrokem na děložním hrdle takzvaná **konizace**. Po ukončení léčby je pacientka předána zpět do péče a k dalšímu sledování ke svému ošetřujícímu lékaři.

## Kolposkopie

- Při tomto vyšetření je zobrazen genitál (**děložní hrdlo, pochva a zevní rodidla**) přístrojem který se nazývá **kolposkop**. Jedná se prakticky o mikroskop který nám umožňuje detailnější pozorování povrchových změn sliznice na čípku děložním a změn ve tvaru a struktuře cév. Vyšetření probíhá jako běžné gynekologické vyšetření, pouze trvá o nějaký čas déle.
- Kromě takzvané **základní (nativní) kolposkopie**, v COP ambulanci provádíme i **kolposkopii rozšířenou**, při které je na pozorované místo nanesen nejčastěji 5% roztok kyseliny octové s cílem jednak zlepšit podmínky pozorování (odstranění hlenu) a také zvýraznit abnormální nálezy. Pro jednotlivé kolposkopické nálezy je zavedeno **odborné názvosloví**, jehož cílem je popsat pozorované změny a tím je zařadit do kategorie buď normálního kolposkopického nálezu, nebo nálezu abnormálního s nízkým stupněm závažnosti a nebo nálezu abnormálního s vysokým stupněm závažnosti..

Obr. 1 Kolonoskopie



### Přednádorové změny

**Prekancerózy zevního genitálu (=dysplázie = přednádorové změny)** jsou změny, které předcházejí nádorová onemocnění a jsou způsobené převážně **infekcí rizikovým kmenem HPV viru**. Léčba je závislá na stupni změn a nejčastějším léčebným zákrokem jsou různé techniky konizace

Tyto buněčné změny dělíme na:

- **LG léze ("low-grade" lesions)** = změny **lehkého stupně**, které ve většině případů sám organismus ženy dokáže zlikvidovat i bez chirurgického zákroku
- **HG léze ("high-grade" lesions)** = změny **vysokého stupně**, které lze ošetřit jednoduchým chirurgickým zákrokem.

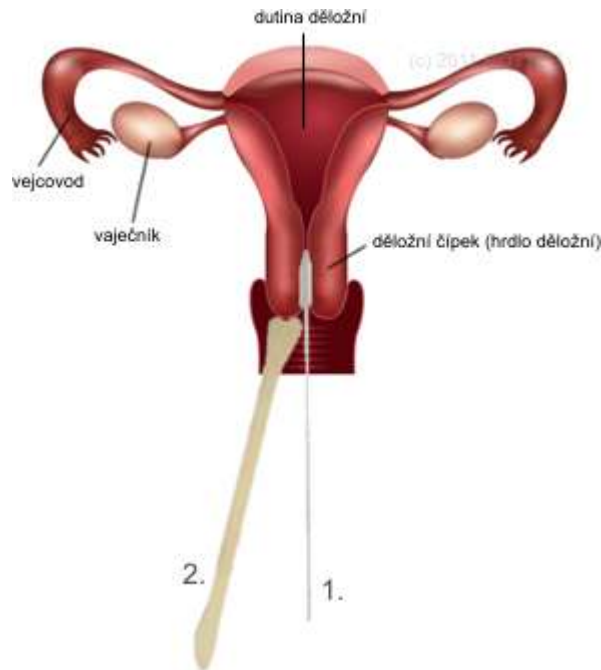
Po stanovení diagnózy dysplázie Vám **navrhne další léčbu**. V rozhodování se bere v úvahu stupeň dysplázie, plánované těhotenství, nebo již probíhající gravidita, dále věk a další přidružená onemocnění.

Změny mírného stupně (LG - léze) většinou sledujeme, závažnější leze (HG -leze) se řeší konizací. Principem metody je odstranit tyto změny z děložního hrdla a tím jednak vyléčení pacientky a také tímto zákrokem došetřit okolní tkáň.

## Onkologická cytologie

Onkologická cytologie je **základní screeningovou (vyhledávací) metodou**, hodnotící kvalitu buněk z povrchu děložního čípku (hrdla) v nátěru. Cytologie spolu s kolposkopií je **neodmyslitelnou součástí preventivních prohlídek žen**.

Obr. 2 Stěr z povrchu děložního čípku



Odběr se provádí stěrem z **povrchu děložního čípku** (exocervixu) špátlí (na obrázku č. 2), z **kanálku děložního hrdla** (endocervixu) je buněčný materiál odebírán speciálním kartáčkem (na obrázku č. 1). Materiál je po natření na sklíčko a zafixování zaslán **do cytologické laboratoře** k dalšímu zpracování.

## HPV testace

HPV test se většinou provádí u žen se zhoršenou onkologickou cytologií. Tady se provádí test na **HPV typy s vysokým rizikem (tzv. HR HPV)**. Lehké změny na čípku mohou být však vyvolány typy HPV virů s nízkým rizikem (tzv. LR HPV), na které se ne vždy dělá test. Doporučuje se dělat až **u žen starších 30 let**. U **žen mladších 30-ti let** nemá testování význam, protože v této věkové kategorii je HPV pozitivních až 30 % a imunita většiny žen se v průběhu několika měsíců dokáže zbavit viru bez následků

## HPV - human papilloma virus

**Lidský papilomavirus** (zkratka HPV pochází z anglického označení **human papilloma virus**) patří mezi viry, které napadají buňky lidské pokožky a sliznic.

Bylo identifikováno nejméně **100 typů** HPV virů. HPV viry se dělí **dle rizika** vyvolání přednádorových změn v postižené tkáni:

- 1) HPV **typy s nízkým rizikem** vyvolání přednádorových a nádorových změn - většinou vyvolávají tvorbu kondylomů (např. typ 6 a 11)
- 2) HPV **typy s vysokým rizikem** vyvolání přednádorových a nádorových změn - jsou za zodpovědné za přednádorové změny na děložním čípku (např. typ 16 a 18).

HPV infekce je považována za **nejrozšířenější** pohlavně přenosnou chorobu. Většina sexuálně aktivní dospělé populace (**75-80 %**) je v průběhu života vystavena jednomu nebo více typům HPV virů (avšak infekce často proběhne bezpříznakově).

Tento virus vyvolává vznik **genitálních bradavic** (tzv. kondylomů) u mužů i žen.

Je zodpovědný za **přednádorové změny** na děložním čípku, na jejichž podkladě může vzniknout **rakovina děložního čípku**. HPV infekce dále může být přítomna v **nádorech vulvy a vaginy, karcinomu konečníku, karcinomu penisu, karcinomu krku**

## Očkování proti rakovině čípku děložního

**Nejnovější a nejspolehlivější metodou** ochrany proti HPV infekci a rakovině čípku děložního je očkování (vakcinace).

Rakovina děložního čípku je po rakovině prsu celosvětově druhým nejčastějším nádorovým onemocněním u dívek a žen. Každé dvě minuty na ni na celém světě zemře jedna žena. V současné době jsou na trhu k dispozici dvě vakcíny Cervarix a Silgard.

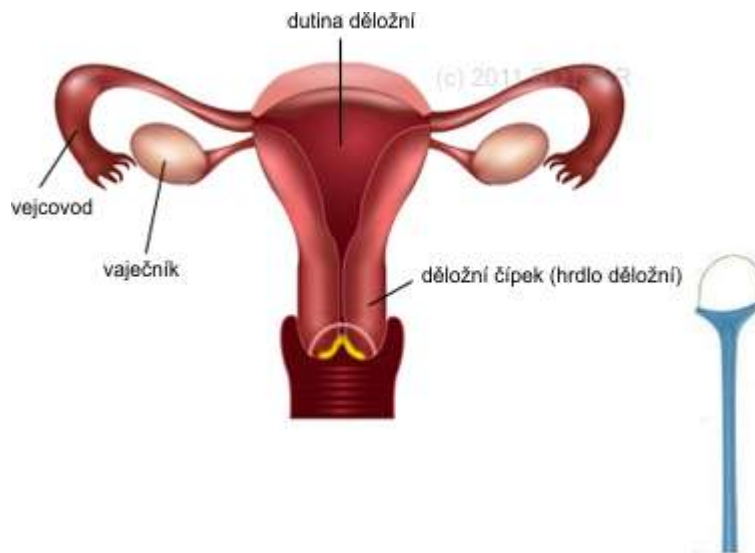
## KONIZACE

- Léčbou **předrakovinových změn hrdla děložního** je provedení malého operačního výkonu - nejčastěji **konizace**, kterým odstraníme postiženou tkáň z děložního čípku. Zákrok také provádíme jako diagnosticko-léčebný, pokud máme podezření, že **leze se schovávat do hrdla** .

Při volbě techniky konizace je **nesmírně důležité**, jak leze vypadá (zda je **povrchová**, zda se **schovává do hrdla...**) a zda pacientka **plánuje ještě těhotenství**.

Zárok se provádí pomocí **elektrotechnik (klička, jehla)**. Typ použitého nástroje se řídí nálezem (viz níže).

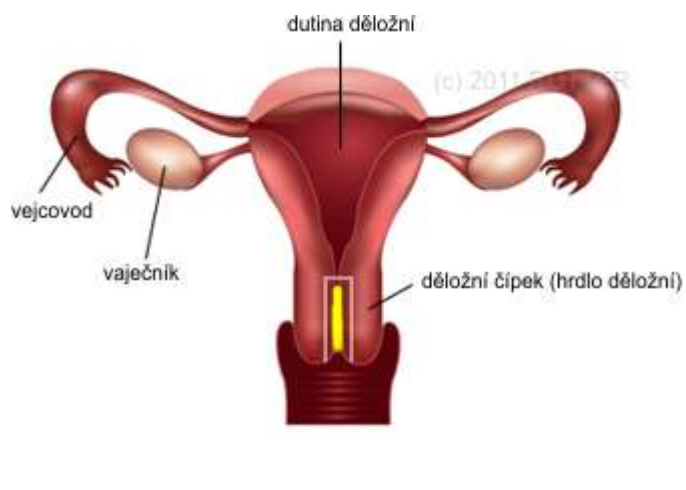
Obr. 3 Nálezy na povrchu čípku



- **Nálezy na povrchu čípku**

Povrchovou lezi (žlutou barvou) stačí velmi šetrně odstranit pomocí el.kličky (LOOP, LETZ, LEEP). Čípek děložní je tímto zákrokem poškozen zcela minimálně.

Obr. 4 Nálezy schované do hrdla



- **Nálezy schované do hrdla**

Léze = prekanceróza (schematicky označeno žlutou barvou), která je lokalizována do hrdla (často povrchově kolposkopicky není ani viditelná). Tento typ se řeší technikou vytnutí cervikálního kanálku pomocí el.jehly.

- Na našem pracovišti provádíme tyto zákroky v celkové narkose v režimu jednodenní operativy.

- Pooperační rizika:

Nejčastěji se setkáváme s **různou intenzitou špinění až krvácení**. Pouze ve výjimečných případech je nutno provést revizi a krvácení ošetřit.

Některé poslední studie ukázaly, že po konizaci může být mírně vyšší **riziko samovolného potratu a předčasného porodu**. Každá konizace musí být **dobře indikována** a nesmí být dělána zbytečně. Z dnešního pohledu spoustu nálezů (zvláště lehkých prekanceróz) jsme schopni **pouze dlouhodobě sledovat**.

## **Slovníček**

### **Benigní nádor = nezhoubný nádor**

Benigní nádor má většinou ostré ohraničení, nevytváří metastázy. Pokud při svém růstu tlakem neohrožuje funkci důležitých orgánů, není zpravidla životu nebezpečný. Léčba je zpravidla chirurgická: pokud je nádor odstraněn celý, nedochází zpravidla k recidivě.

### **Biopsie**

Odběr vzorku tkáně k cytologickému nebo histologickému vyšetření, aby bylo možno potvrdit nebo vyvrátit podezření na nádor

### **Cytologie**

Cytologické vyšetření, kdy jsou pod mikroskopem zkoumány jednotlivé buňky, které byly odebrány z povrchu děložního čípku.

### **Děložní čípek (někdy také označován jako děložní hrdlo nebo cervix)**

Spodní zúžená část dělohy. Děložní čípek má válcovitý nebo kuželovitý tvar a zhruba polovina čípku je snadno přístupná při běžném gynekologickém vyšetření.

### **Epitel**

Vrstva buněk, která pokrývá povrch těla, jednotlivých orgánů i tělních dutin.

### **Histologie**

Histologické vyšetření, při kterém je zkoumán celistvý vzorek tkáně. Histologie umožňuje zjistit, zda jde o nádor a do jaké míry vytváří nádor struktury podobné výchozí tkáni.

## **Karcinom**

Zhoubný nádor (nebo maligní nádor) z epitelových buněk.

## **Kolposkopie**

Vyšetření povrchu děložního čípku pomocí speciálního mikroskopu – kolposkopu, který umožňuje zachytit časné změny na děložním čípku. Z hlediska vyšetřované pacientky se kolposkopické vyšetření nijak zásadně neliší od běžného gynekologického vyšetření.

## **Konizace**

Malý chirurgický zásah, při kterém je vyříznuta kónická (kuželovitá) část děložního čípku.

## **Maligní nádor = zhoubný nádor**

Tento nádor je tvořen rakovinnými buňkami, které se nekontrolovaně množí, napadají okolní tkáň a šíří se do vzdálených míst v těle, kde vytvářejí metastázy.

## **Prekancerózy = přednádorová stadia**

Tyto buněčné změny jsou ohraničeny pouze na vrstvu epitelu a nemají ještě schopnost metastazovat.

Dělíme je na:

- **LG léze (low-grade lesions)** – změny lehkého stupně, které ve většině případů sám organismus ženy dokáže zlikvidovat i bez chirurgického zákroku
- **HG léze (high-grade lesions)** – změny vysokého stupně, které lze ošetřit jednoduchým chirurgickým zákrokem.

## **Rakovina**

Obecné označení pro více než 100 onemocnění, které se vyznačují nekontrolovaným abnormálním růstem buněk. Viz také maligní nádor.

## **Recidiva**

Opětné známky nemoci, která již nebyla po léčbě prokazatelná. Může se jednat např. o lokální recidivu nádoru odstraněného při operaci, vznik metastáz apod. Viz také relaps.

## **Relaps**

Návrat aktivity onkologického onemocnění. Tento termín se používá u nemocí, u nichž je jasné, že je nelze jednou provždy z těla odstranit: u těchto nemocí lze léčbou dosáhnout pouze úplného vymizení příznaků nemoci (tzv. remise), nikoli však úplné odstranění všech zhoubných buněk z těla (vyléčení).

Viz také recidiva.

## **Remise**

Období bez známek onemocnění po úspěšné léčbě, kdy pacient již netrpí žádnými příznaky. Remisi může následovat relaps; pokud se relaps neobjeví po dostatečně dlouhé době, lze hovořit o vyléčení (u nádorů většinou po 5 letech).

## **Screening**

Vyhledávání časného a léčitelného nádorového onemocnění.