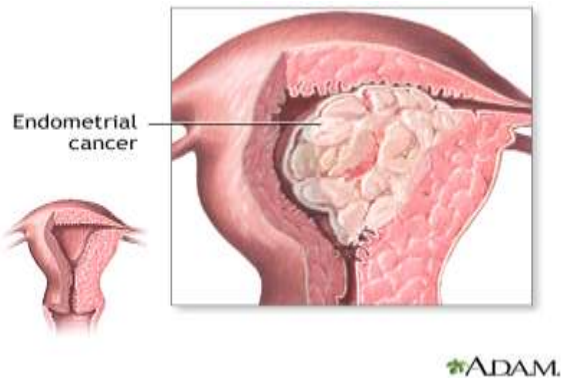


Rakovina sliznice dělohy (*karcinom endometria*)

Definice

Karcinom endometria je zhoubné nádorové onemocnění vnitřní výstelky dělohy (endometria).

Obrázek č. 1 – Karcinom endometria.



Zdroj: <http://umm.edu/health/medical/reports/articles/~media/ADAM/Images/en/9294.ashx> (převzato 14.04.2014)

Výskyt 1

V České Republice bylo za rok 2012 hlášených 35 nových onemocnění na 100 000 žen. Onemocnění postihuje především ženy po menopauze trpící nadváhou, vysokým krevním tlakem a diabetem. Proto je rakovina sliznice dělohy nazývána také nemocí vyspělého světa.

Obrázek č.2 – Gynoidní obezita.



Zdroj: http://photos-a.ak.fbcdn.net/hphotos-ak-snc6/63608_186736594676975_7090081_a.jpg (převzato 14.04.2014)

Etiologie patogeneze

Tělo ženy prochází v období od první menstruace až po období přechodu pravidelnými periodickými změnami, které se navenek projevují menstruačním krvácením, změnami kvality hlenu krčku děložního a střídáním pocitů sucha a vlhka na rodidlech. V děloze probíhají změny na vnitřní výstelce dělohy - endometriu. Za tyto změny jsou zodpovědné pohlavní hormony estrogen a progesteron, které jsou vzájemně v rovnováze.

Hlavním rizikovým faktorem pro karcinom endometria je narušení této rovnováhy, přesněji vzrůst hladiny pohlavního hormonu estrogenu (ať už tělu ženy vlastního, nebo přijatého zvenčí) bez adekvátní hladiny progesteronu. Takové případy mohou nastat například při postmenopauzální léčbě estrogeny bez progestinu, terapii tamoxifenem a obezitě právě proto, že tuková tkáň je v postmenopauze místem vzniku estrogenů. U obézních žen se tedy tvoří estrogenu více, co může vyústit do vzniku karcinomu. Také jsou více ohroženy ženy, které nerodili a ženy trpící Lynchovým syndromem (dědičná nepolypózní rakovina tlustého střeva) 5

Hlavní příznaky

U ještě menstrujících žen může být prvním příznakem nepravidelné krvácení, případně krvácení mimo cyklu. U žen v menopauze je prvním příznakem špinění, nebo krvácení z rodidel. Karcinom endometria je diagnostikován u 10 – 15% žen s postmenopauzálním krvácením.

Bolest je příznakem až pokročilých stadií onemocnění.

Vyšetření

Prvním vyšetřením je základní gynekologické vyšetření jehož součástí je vaginální ultrazvukové vyšetření zaměřující se na dělohu, vaječník a vejcovody. Ultrazvukové vyšetření nám umožní detailní zobrazení orgánů malé pánve a podrobné hodnocení patologie sliznice děložní. Diagnóza maligního onemocnění děložní sliznice je stanovena na základě histologického vyšetření sliznice děložní. Vzorek je získán v průběhu zákroku, který se nazývá kyretáž („vyškrabnutí“ sliznice speciálním nástrojem. Při tomto výkonu je přes děložní hrdlo zavedena do dutiny děložní kyreta, kterou je sliznice získána. V současnosti je častěji využíván zákrok, nazýván hysteroskopie, při kterém je do dutiny děložní zavedená tenká kamera, při

současném plnění dutiny děložní dutiny tekutinou. Takto lze dutinu děložní prohlédnout a odebrat i malý kousek tkáně k histologickému vyšetření, který by mohl uniknout vyšetření při kyretáži. Oba výkony jsou převáděny v celkové anestezii.

Obrázek č.3 – Kyrety.



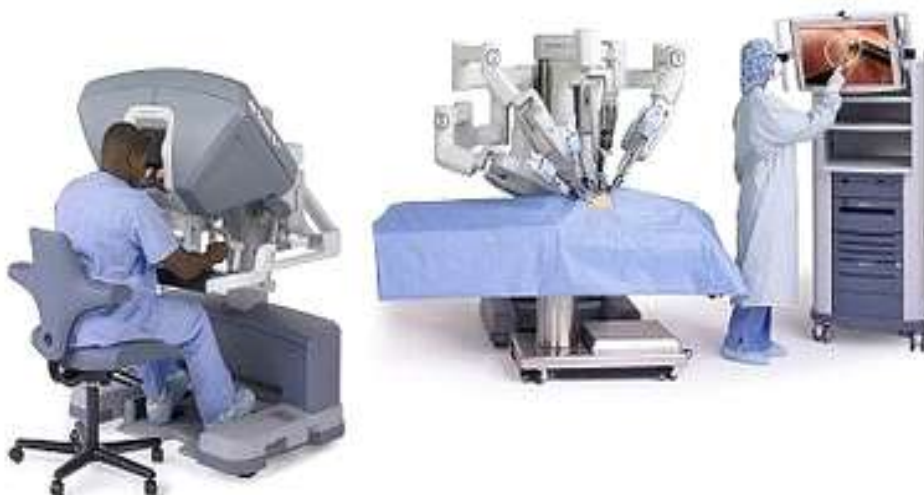
Zdroj: http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Curettan_2.jpg

(převzato 14.04.2014)

Léčba 2

Základní léčbou je úplné odstranění nádoru a stanovení stadia onemocnění. Výkon spočívá v chirurgickém odstranění dělohy, vaječnicků a vejcovodů a lymfatických uzlin podél velkých cév pánve a dutiny břišní. Výkon lze provést klasickým přístupem, při kterém je dutina břišní otevřena řezem, dnes jsou často preferovány operace minimálně invazivní (laparoskopické, robotické). Všechny odstraněny tkáně jsou vyšetřeny histopatologicky pod mikroskopem a dle výsledku je stanoveno stadium onemocnění. Na základě stadia onemocnění a přítomnosti rizikových faktorů, které zvyšují riziko recidivy nemoci je možno chirurgickou léčbu rozšířit o radioterapii, chemoterapii eventuelně hormonální terapii.

Obrázek č. 4 – Robot Da Vinci



Zdroj: <http://middlesexhospital.org/images/dmlImage/StandardImage/450-da-vinci-system.jpg>
(převzato 14.04.2014)

Komplikace

Rizikem komplikací je zatížen samotný chirurgický výkon. Vzhledem ke skutečnosti, že karcinom endometria postihuje obezní a polymorbidní pacientky, vyplývají komplikace nejčastěji z přidružených nemocí.

V případě pokročilých stádií může dojít k prorůstání nádoru do pochvy, močového měchýře a konečníku a následnému úniku moče a stolice pochvou. V případě neléčeného onemocnění může docházet k silným a opakovaným atakám krvácení s rozvojem chudokrevnosti a rizikem velkých krevních ztrát, které mohou ohrozit pacientku na životě.

Praktické rady pro pacienta

- Nejdůležitější radou je v tomto případě správná životospráva.
- Redukce tělesné hmotnosti, eliminace nadměrného příjmu živočišných tuků a bílkovin.
Pravidelná pohybová tělesná aktivita.

- Adekvátní léčba hypertenze a léčba diabetu.
- V rámci péče o své zdraví nesmějí ženy zanedbávat pravidelné preventivní prohlídky u svého gynekologa v intervalu 1x ročně. Díky pravidelným prohlídkám je možné zvýšit šanci včasného záchytu onemocnění a tím dosažení většího úspěchu v léčbě.
- Je potřeba zdůraznit, že jakékoliv krvácení z rodidel v období po menopauza může být prvním příznakem onkologického onemocnění a proto je důležité provést gynekologické vyšetření.

Literatura

1 Webový portál - Epidemiologie zhoubných nádorů v České Republice. *Report diagnózy: C54 – ZN těla děložního* [online]. ©2013 (data za rok 2010). [cit. 2014-02-19]. <<http://www.svod.cz/report.php?diag=C54>>

2 Roztočil, Aleš. *Moderní gynekologie*. Praha: Grada, 2011, s.346-347. ISBN 978-80-247-2832-2

3. PLUTA, M., ROB, L., ROBOVÁ, L., et al. Prekancerózy děložního těla. *Moderní Gynekologie*, 2000, 9, č.4, s.661-678

4. Endometrial carcinoma: Epidemiology and risk factors. [online]. UpToDate ©2014. [cit. 2014-04-13]. <<http://www.uptodate.com/contents/endometrial-carcinoma-epidemiology-and-risk-factors>>

5. FOLEY, Katherine, LEE Roger. Surgical complications of obese patients with endometrial carcinoma. In: *Scencedirect.com* [online]. November 15, 1990 [vid. 2014-04-12]. Dostupný z: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/009082589090427M>