

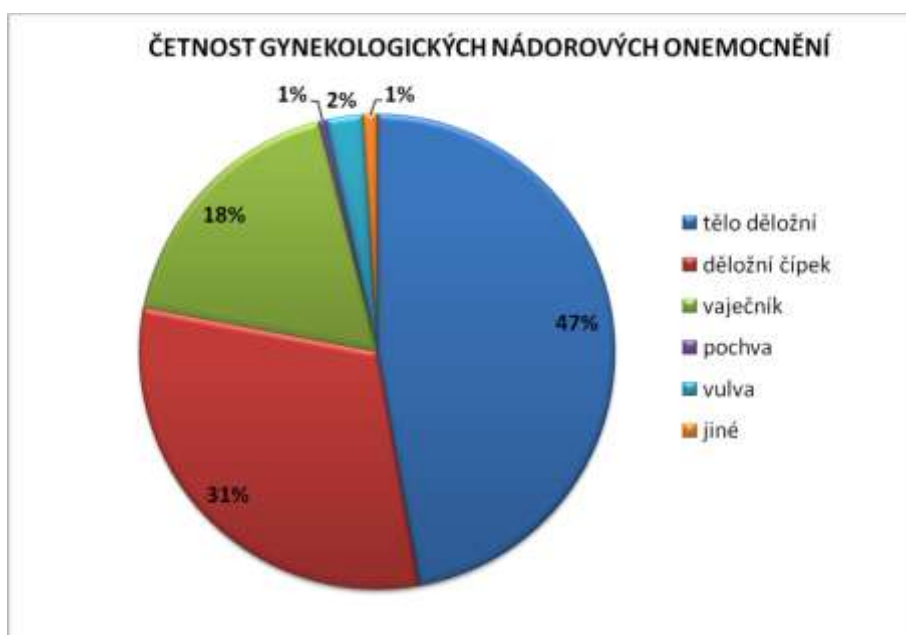
Zhoubný nádor děložního čípku (*carcinoma cervicis uteri*)

Autor: Tereza Herodesová, **Školitel:** prof. MUDr. Radovan Pilka, Ph.D., MUDr. Karel Huml, MUDr. David Neubert

Výskyt

Zhoubný nádor (*karcinom*) děložního čípku je po karcinomu těla děložního druhé nejčastější gynekologické nádorové onemocnění.

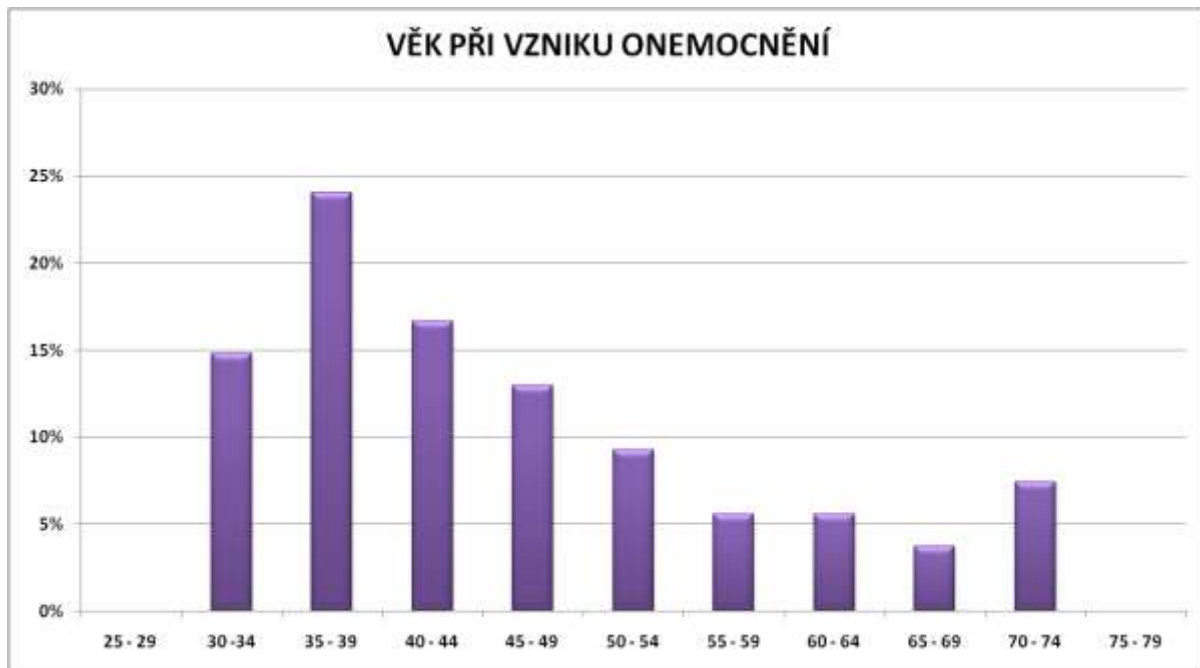
Graf 1 Četnost gynekologických nádorových onemocnění



Zdroj: vlastní zpracování

Kvůli nedostatečné prevenci a špatné dostupnosti lékařské péče je vyšší výskyt tohoto onemocnění pozorován v rozvojových zemích. V České republice každoročně nově onemocní 19/100 000 žen. Funguje zde tzv. *skreeningové vyšetření*, které spočívá v pravidelných gynekologických kontrolách. Jejich cílem je odhalit přednádorové změny (*prekancerózy*) nebo časná stádia zhoubného nádoru děložního čípku. Celkově se v ČR nachází více než 17 tisíc žen s tímto onemocněním. Postihuje zejména ženy mladší, průměrně kolem 45 roku života. Často onemocnění propukne již ve 30 nebo 35 letech.

Graf 2 Věk při vzniku onemocnění



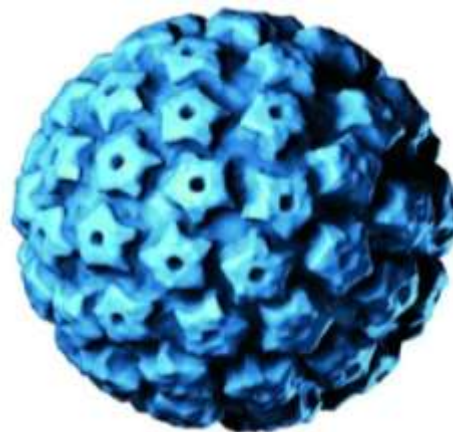
Zdroj: vlastní zpracování

Pro tento nádor je typické, že přednádorové změny (*prekancerózy*) vznikají většinou 10-15 let před vypuknutím zhoubného bujení.

Etiologie, patogeneze

Je prokázán přímý vztah mezi karcinomem děložního čípku a infekcí lidským papilomavirem (HPV), který se přenáší pohlavním stykem. Mezi hlavní rizikové faktory se řadí časně zahájení pohlavního života, střídání partnerů, více porodů, nezdravý životní styl, kouření a snížená obranyschopnost těla. Do věku 35 let se s infekcí lidským papilomavirem (HPV) setká téměř 70 % žen. Obranný (imunitní) systém těla je ve většině případů schopen tuto infekci během několika měsíců či let eliminovat. Pouze u malého procenta případů přetrvává a vede ke vzniku přednádorových změn a poté zhoubného nádoru. HPV infekce spadají do dvou kategorií. První z nich jsou kmeny s nízkým rizikem (nejčastěji HPV typ 6 a 11) a kmeny s vysokým rizikem (převážně HPV typ 16 a 18). Kmeny s vysokým rizikem jsou v 50-80 % odpovědné za vznik zhoubného nádoru děložního čípku.

Obr.1 Virus HPV



Zdroj : http://www.dr-uebele.de/cms/front_content.php?idcat=204, cit. 6.4.2015

Hlavní příznaky

Nemoc se ve stádiu přednádorových změn neprojevuje navenek žádnými příznaky (je *asymptomatická*). Projevy nastupují až když je nádor výrazně rozvinut. Patří mezi ně bolest v podbřišku, krvácení mimo menstruační cyklus, krvácení při pohlavním styku, bílý výtok z pochvy, bolest či pálení při močení a obtížné močení.

Tab.1 Hlavní příznaky

PŘEDNÁDOROVÉ ZMĚNY	ROZVINUTÝ KARCINOM
žádné	bolest v podbřišku
	krvácení mimo menstruační cyklus
	krvácení při pohlavním styku
	bílý výtok z pochvy
	bolest či pálení při močení
	obtížné močení

Zdroj: vlastní zpracování

Vyšetření

V rámci pravidelných gynekologických prohlídek lékař nejprve provede *kolposkopické vyšetření* (vyšetření pomocí zrcadel a speciálního mikroskopu), dále provede malým kartáčkem stěr buněk z děložního čípku, který následně odešle na mikroskopické vyšetření.

Léčba

Léčba karcinomu děložního čípku se liší dle stádia nemoci. V časných stádiích se provádí operační léčba. U nádorů do velikosti 3 milimetrů se většinou jedná o tzv. *konizaci* (kuželovité vyříznutí postižené části děložního čípku). U pokročilých případů se volí ozařování (*radioterapie*) v kombinaci s chemoterapií.

Komplikace

Komplikací neléčených nádorů je přechod do pokročilejších stádií. Může dojít až k rozsevu nádorových buněk do jiných orgánů (*metastázy*). Další komplikací je prorůstání nádorů do okolí – konečníku nebo močového měchýře. Může způsobit až uzávěr močovodů s následným poškozením ledviny. Kvůli karcinomu děložního čípku zemře každoročně v České republice kolem 380 žen.

Tab.2 Stádia zhoubného nádoru děložního čípku a pětileté přežití

STÁDIA KARCINOMU DĚLOŽNÍHO ČÍPKU	5-TI LETÉ PŘEŽITÍ
I. - nádor postihuje pouze děložní čípek	> 90 %
II. - nádor se šíří do horních 2/3 pochvy nebo do závěsného aparátu dělohy	60 - 80 %
III. - nádor se šíří k pánevní stěně nebo do dolní 1/3 pochvy	50.%
IV. - nádor postihuje močový měchýř nebo konečník, může tvořit metastázy	< 30 %

Zdroj: vlastní zpracování

Praktické rady pro pacienta

Nejúčinnější prevencí je vyvarovat se rizikovým faktorům, rizikovému chování a nepodceňovat pravidelné gynekologické prohlídky. V současné době je k dispozici očkování proti rakovině děložního čípku. Tato vakcína je téměř 100 % efektivní v prevenci přednádorových změn na čípku (HPV typ 16 a 18) a chrání i proti genitálním bradavicím (HPV typ 6 a 11).

Seznam použité literatury

Odborné publikace

PILKA, Radovan a Martin PROCHÁZKA. *Gynekologie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, 217 s. ISBN 978-80-244-3019-5.

Internetové zdroje

Májek, O., Dvořák, V., Dušek, L., Mužík, J., Šnajdrová, L., Gregor, J. Cervix.cz – Program cervikálního screeningu v České republice [online]. Masarykova univerzita, Brno, 2015. [cit. 2015-04-09]. Dostupný z WWW: <http://www.cervix.cz>. ISSN 1804-087X. Verze 1.6f