

Badania

przesiewowe
stosowane w celu
wczesnego wykrycia
raka szyjki macicy

**zalecenia National Comprehensive
Cancer Network (NCCN)**



Zalecenia dotyczące badań przesiewowych stosowanych w celu wczesnego wykrycia raka szyjki macicy

Co każda kobieta powinna wiedzieć?

Kiedy rozpocząć wykonywanie badań przesiewowych w kierunku raka szyjki macicy?

Jak często należy ponawiać badania przesiewowe?

Kiedy zaprzestać wykonywania badań przesiewowych w kierunku raka szyjki macicy?

Jakie postępowanie zaleca się kobietom, którym usunięto macicę?

Zalecenia dotyczące badań przesiewowych stosowanych w celu wczesnego wykrycia raka szyjki macicy

Pomimo znacznego zmniejszenia liczby zachorowań na raka szyjki macicy i śmiertelności związanej z tym nowotworem szacuje się, że w Stanach Zjednoczonych w 2006 roku 9719 kobiet zachoruje na tę chorobę, a 3700 z tego powodu umrze. (*W Polsce rak szyjki macicy występuje częściej niż w USA; w 2003 roku na ten nowotwór zachorowało 3439, a zmarło 1825 kobiet – przyp. tłum.*) Amerykańska organizacja National Comprehensive Cancer Network (NCCN) opracowała zalecenia dotyczące badań przesiewowych w kierunku raka szyjki macicy stosowanych w celu wczesnego wykrycia tego nowotworu.

Co każda kobieta powinna wiedzieć?

Podstawą badań przesiewowych jest badanie cytologiczne metodą Papanicolaou. Należy je wprowadzić 3 lata po rozpoczęciu przez kobietę współżycia płciowego (tj. stosunków dopochwowych) albo nie później niż w 21. roku życia. Badanie należy powtarzać co rok (metoda konwencjonalna) lub co dwa lata (w przypadku stosowania cytologii jednowarstwowej). U kobiet w wieku ≥ 30 . roku życia bez upośledzonej odporności (np. zakażenia HIV), u których w trzech kolejnych corocznych badaniach cytologicznych nie stwierdzono nieprawidłowości, dalsze badania cytologiczne można wykonywać co 2–3 lata.

W 2003 roku FDA (*Food and Drug Administration* – Amerykański Urząd ds. Żywności i Leków) zaakceptował łączne stosowanie badania DNA HPV (ludzki wirus brodawczaka) i badania cytologicznego jako metody postępowania przesiewowego w celu wykrycia raka szyjki macicy u kobiet w wieku ≥ 30 lat. Badania przesiewowe, czyli badanie cytologiczne oraz badanie DNA HPV należy wykonywać raz na trzy lata.

Kiedy rozpocząć wykonywanie badań przesiewowych w kierunku raka szyjki macicy?

- **Badania należy wprowadzić 3 lata po rozpoczęciu współżycia płciowego (tj. stosunków dopochwowych).**
- Badania przesiewowe u kobiety należy wprowadzić nie później niż w wieku 21 lat.
- U nastolatków, u których nie ma potrzeby wykonywania badań cytologicznych, należy zadbać o odpowiednią profilaktykę (ocena ryzyka zachorowania, antykoncepcja i poradnictwo prewencyjne, poradnictwo dotyczące badań przesiewowych oraz edukacja dotycząca chorób przenoszonych drogą płciową).

Opieki ginekologicznej nad kobietą nie należy rozpoczynać od badań przesiewowych.

Jak często należy ponawiać badania przesiewowe?

- Po wykonaniu pierwszego badania przesiewowego kolejne należy przeprowadzać co roku (konwencjonalna metoda cytologicznej oceny wymazu z szyjki macicy) lub co dwa lata (cytologia jednowarstwowa). U kobiet w wieku ≥ 30 lat bez upośledzonej odporności, zakażenia HIV lub wewnątrzmacicznej ekspozycji na dietylostilbesterol, u których w trzech kolejnych corocznych badaniach cytologicznych nie stwierdzono nieprawidłowości, dalsze badania cytologiczne można wykonywać co 2–3 lata. U kobiet ≥ 30 . roku życia dopuszcza się obecnie wykonywanie oznaczenia DNA HPV jako badania przesiewowego w kierunku raka szyjki macicy; u kobiet ≥ 30 . roku życia należy rozważyć łączne stosowanie badania cytologicznego (cytologia konwencjonalna lub jednowarstwowa) i badania DNA HPV raz na 3 lata. Jest to metoda alternatywna dla stosowania wyłącznie badania cytologicznego.
- Badań cytologicznych w połączeniu z badaniem DNA HPV nie należy wykonywać częściej niż co 3 lata.
- Kobiety należy informować o możliwości zakażenia HPV i jego następstwach.

Kiedy zaprzestać wykonywania badań przesiewowych w kierunku raka szyjki macicy?

- Kobietom w wieku ≥ 70 lat z niezmienną szyjką macicy, u których w okresie 10 lat przed osiągnięciem 70. roku życia co najmniej trzy kolejne, dobrze udokumentowane, wykonane prawidłowo badania cytologiczne nie miały odchyłeń od normy, można zaproponować przerwanie kolejnych badań przesiewowych. Decyzję powinny podjąć zainteresowane kobiety po przedyskutowaniu z nimi potencjalnych korzyści, szkód oraz ograniczeń badań przesiewowych.
- Nie zaleca się przerywania wykonywania badań przesiewowych: u kobiet, u których nie wykonywano ich uprzednio, nie są dostępne wyniki ich wcześniejszych badań przesiewowych oraz u których możliwość poddawania się wcześniejszym badaniom przesiewowym jest mało prawdopodobna.
- Nie zaleca się przerywania badań przesiewowych u kobiet z rakiem szyjki macicy w wywiadzie, u których doszło do wewnątrzmacicznej ekspozycji na dietylostilbesterol lub stwierdza się upośledzenie odporności (także zarażonych HIV). U takich kobiet badania przesiewowe należy kontynuować tak długo, jak długo ogólny stan zdrowia uczestniczących w nich kobiet jest dobry i nie występują u nich choroby zagrażające życiu.

- Obecnie nie zaleca się przerywania wykonywania badań przesiewowych u kobiet, u których wynik badania na obecność DNA HPV był dodatni.
- Kobiety chore na poważne choroby mogą zrezygnować z badań przesiewowych.

Jakie postępowanie zaleca się kobietom, którym usunięto macicę?

- Za pomocą badania fizykalnego oraz na podstawie wyników badania histopatologicznego (jeśli jest to tylko możliwe) należy potwierdzić, że szyjkę macicy usunięto doszczętnie. Nie zaleca się stosowania badań przesiewowych (badanie cytologiczne wymazu z pochwy) u kobiet po całkowitym usunięciu macicy (z usunięciem szyjki macicy).
- U kobiet, u których wykonano zabieg częściowego usunięcia macicy, badania przesiewowe należy kontynuować według standardowych zaleceń.
- Chore, u których w wywiadzie stwierdza się CIN 2–3 lub u których nie jest możliwe potwierdzenie CIN 2–3 przed usunięciem macicy albo stanowi ono wskazanie do usunięcia macicy, należy poddawać badaniom przesiewowym do uzyskania co najmniej trzech kolejnych, wykonanych prawidłowo badań cytologicznych z wynikiem bez odchyień od normy oraz braku nieprawidłowości w badaniach cytologicznych w ciągu ostatnich 10 lat.
- U kobiet, u których stwierdzono wewnątrzmaciczną ekspozycję na dietylostilbesterol i raka szyjki w wywiadzie macicy należy kontynuować badania przesiewowe po usunięciu macicy tak długo, jak długo ogólny stan zdrowia uczestniczących w nich kobiet jest dobry i nie występują u nich choroby zagrażające życiu.

