



➔ Informační brožura

Co je zhoubné onemocnění děložního hrdla? ==



Karcinom děložního hrdla je jedním z nejběžnějších a nejnebezpečnějších zhoubných gynekologických nádorů v ČR, i když jeho vzniku lze velmi účinně zabránit pravidelnými gynekologickými preventivními kontrolami. Prakticky všechny nádory děložního hrdla jsou způsobeny přetrvávající infekcí lidským papilomavirem (HPV). Jeho přítomnost v těle ženy lze zjistit snadno dostupným testem, tzv. HPV testem.

Počet žen očkováných vakcínou proti lidskému papilomaviru, která může před vznikem karcinomu významně chránit, je v mnoha zemích nižší, než by si lékaři přáli. Takzvaná proočkovanost cílové populace v ČR stále klesá a v roce 2018 nedosahuje ani 60 %, přičemž k dosažení kýženého efektu, tedy výrazného snížení výskytu zhoubného onemocnění děložního hrdla, je potřeba proočkovat alespoň 80 % žen.¹

Nejvíce ohrožené onemocněním nebo úmrtím na karcinom děložního hrdla jsou ženy žijící ve východní Evropě.



Karcinom děložního hrdla patří mezi zhoubná onemocnění, jejichž vzniku lze téměř vždy zabránit díky očkování proti infekci lidskými papilomaviry a pomocí screeningových vyšetření. I přes známá fakta je v České republice každoročně diagnostikováno toto onemocnění zhruba u **800** patientek a téměř **400** žen na karcinom děložního hrdla zemře.² ”

prof. MUDr. David Cibula, CSc., FCMA,
Past-prezident Evropské onkogynekologické společnosti (ESGO)



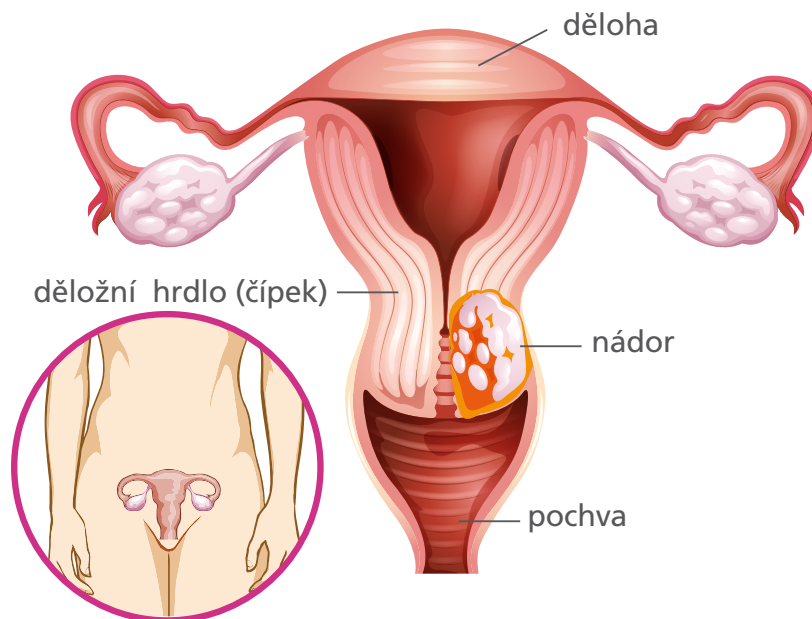
*Nejvíce karcinomů děložního hrdla je diagnostikováno u patientek ve věku 35-44 let a 60-64 let. Nejvyšší pokrytí cytologickým screeningem je u mladších věkových kategorií - zejména u žen ve věku 20-39 let, kde dosahuje více jak 60 %. S postupujícím věkem pokrytí výrazně klesá. **Např. ve skupině žen starších 60 let je odhadované pokrytí cytologickým screeningem při jednoročním intervalu jen 30,2 %.**⁵ Přitom právě u této věkové skupiny je diagnostikováno nejvíce zhoubných nádorů děložního hrdla. V České republice je zaznamenán dvojnásobný počet nových případů karcinomu děložního hrdla než v západoevropských zemích. Preventivní prohlídky jsou v případě karcinomu děložního hrdla nezbytné, protože v počátečních stádiích onemocnění nemusí pacientka pociťovat žádné příznaky.* ”

prof. MUDr. Jiří Sláma, Ph.D.,
Onkogynekologické centrum ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze



➔ Co je karcinom děložního hrdla?

Děložní hrdlo je orgán, který spojuje úzkým kanálem dělohu s pochvou. Hrdlo děložní se vyklenuje do horní části pochvy a tato jeho část se nazývá děložní čípek. Hrdlo děložní se skládá z hladké svaloviny, vaziva a je pokryto dvěma rozdílnými typy sliznice (tenkou vrstvou buněk). Karcinom děložního hrdla je v naprosté většině způsoben přetrvávající (perzistující) infekcí lidskými papilomaviry (**tzv. human papillomavirus, zkratka HPV**), která napadá a infikuje právě tyto tenké vrstvy buněk, sliznici děložního hrdla.



Až 80 % žen se během svého života s touto infekcí setká, ale často ji vyléčí (eliminuje) vlastní, dobře fungující imunitní systém. HPV představuje celou rodinu virů s různou schopností vyvolat karcinom děložního hrdla. Rozílné typy HPV virů mají tzv. různý onkogenní potenciál (různě velkou schopnost vyvolat vznik karcinomu).

Rozeznáváme nízkorizikové a vysocerizikové typy HPV virů. Lidský papilomavirus je mezi lidmi hojně rozšířen, infekce se přenáší pohlavní stykem. Přesto karcinomem děložního hrdla onemocní jen část HPV infikovaných patientek. Proto, aby zhoubný nádor vznikl, musí být splněno několik podmínek, HPV infekce musí v těle přetrvávat a musí se jednat o nákazu vysocerizikovými typy virů.

Mezi nejčastější typ karcinomu děložního hrdla patří tzv. dlaždicobuněčný (spinocelulární) karcinom, méně častý je pak žlázoý typ (adenokarcinom), jehož výskyt však narůstá.

➔ Nízkorizikové typy HPV infekce

- Jsou zodpovědné za onemocnění genitálními bradavicemi (anogenitální kondylomata).
- Vyvolávají je mírné přednádorové změny a nemají potenciál pro vznik karcinomu děložního hrdla.

➔ Vysocerizikové typy HPV infekce

- Karcinomu děložního hrdla předcházejí těžké přednádorové změny, jedná se o souvislý proces vzniku nádoru, který trvá obvykle mnoho let.
- Vysocerizikové typy HPV infekce jsou zodpovědné za těžké přednádorové změny stejně tak jako za prakticky všechny zhoubné nádory děložního hrdla.
- Karcinom děložního hrdla vznikne z přetrvávající infekce vysocerizikovými typy lidských papilomavirů (high risk HPV).
- Mezi nejčastější vysocerizikové typy HPV pro karcinomu děložního hrdla patří HPV 16 a 18.

Jaké jsou možnosti prevence karcinomu děložního hrdla?

Rozlišujeme tzv. **primární** (očkování proti lidským papilomavirům) a **sekundární** (pravidelný screeningový odběr tzv. cytologického stěru z hrdla děložního) prevenci vzniku zhoubného nádoru děložního hrdla.

➔ Očkování proti lidským papilomavirům

Očkování proti HPV infekci významně snižuje riziko vzniku karcinomu děložního hrdla.

V současnosti jsou na trhu tři druhy vakcín, které se podávají ve dvou až třech dávkách. Vakcíny se od sebe liší účinností proti různým typům HPV. Každá z nich dobře chrání proti přetrvávající infekci vysocerizikovými typy HPV, které jsou zodpovědné za většinu karcinomů děložního hrdla.

Očkování proti HPV infekci je bezpečné a účinné.

Ideální je očkovat dívky před zahájením pohlavního života, doporučuje se mezi 13. - 14. rokem věku. Vakcína je vhodná a dobře účinná i u chlapců (HPV infekce je zodpovědná za genitální bradavice, rakovinu penisu a konečníku). Vakcína je v tomto věku hrazena dívkám, a nově i chlapcům, ze zdravotního pojištění.

HPV vakcína nemá léčebný (terapeutický) účinek. Neumí vyléčit již existující HPV infekci a přednádorové změny na děložním hrdle.

I ženy chráněné očkováním proti HPV infekci dále podstupují standardní screeningový program, pravidelné kontroly zaměřené na prevenci vzniku karcinomu děložního hrdla. Ochrana očkováním je u dívek bez předchozího pohlavního styku až 93 %, ale má smysl i u dospělých žen, kde dochází ke snížení rizika onemocnění karcinomem děložního hrdla dle typu očkování až o 46 %.³

Očkování proti rakovině děložního čípku doporučují zdravotnické organizace po celém světě včetně Světové zdravotnické organizace (WHO), amerického Střediska pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC) nebo Evropské lékové agentury (EMA).

Bariérová antikoncepce (kondom) před přenosem HPV infekce úplně a bezpečně neochrání.

➔ Mezi rizikové faktory vzniku rakoviny děložního hrdla patří:

- Přetrvávající (perzistující) HPV infekce vysocerizikovými typy virů
- Kouření
- Větší množství sexuálních partnerů, partner s mnoha partnerkami
- Časné zahájení pohlavního života
- Anamnéza prodělaných pohlavně přenosných chorob (chlamydie, herpes, HIV infekce)
- Deficit imunitního systému, tzv. imunosuprese (např. stav po trasplantaci)
- Špatné sociální podmínky

➔ Screeningový program (pravidelné gynekologické vyšetření děložního hrdla)

Screeningové testy napomáhají odhalit onemocnění v jejich časných a většinou dobře léčitelných stádiích. Mají za cíl rozpoznat tzv. přednádorové změny děložního hrdla, které předcházejí vzniku karcinomu. Přednádorové změny se snadno vyléčí menším chirurgickým zákrokem, tzv. konizací.

Mezi screeningové testy patří:

- **Kolposkopie**, tzn. vyšetření děložního hrdla pohledem přes systém zvětšovacích skel (kolposkop).
- **Cytologické vyšetření** (pravidelný opakovaný stěr buněk z děložního hrdla a jejich vyšetření pod mikroskopem). V České republice jej provádí gynekolog pomocí gynekologických zrcadel a speciálního kartáčku k odběru buněk 1x ročně. Cytologické vyšetření však neodhalí všechny případy závažných přednádorových změn. Vhodně zvolená kombinace uvedených vyšetření zvyšuje citlivost zachytu rizikových pacientek s těžkými přednádorovými změnami.
- **HPV DNA testace**. Odběr se provádí stěrem buněk z hrdla děložního, který po speciálním zpracování v laboratoři zjistí přítomnost HPV infekce v těle ženy.

Zavedení HPV testace do screeningu by umožnilo vytřídit skupinu žen, která je pro vznik karcinomu děložního hrdla riziková, tzn. je u ní přítomna HPV infekce vysocerizikovými typy virů. Díky HPV testu je rozpoznáno výrazně více případů přednádorových změn než při samostatném cytologickém vyšetření. Dlouhá doba negativní predikce testů HPV umožňuje prodloužit interval kontrol **na 3 až 5 let**. HPV test v době vzniku tohoto letáku nehradí zdravotní pojišťovna, předběžné výsledky klinické studie ale ukazují, že je toto vyšetření přesnější než běžné cytologické vyšetření.⁴



Jak je karcinom děložního hrdla diagnostikován?

Karcinom děložního hrdla bývá v časných stádiích zcela bez příznaků. Proto je velmi důležité účastnit se preventivních screeningových kontrol u gynekologa, které dokáží odhalit onemocnění včas, ideálně v přednádorovém stádiu.

Mezi nejčastější příznaky karcinomu děložního hrdla patří neobvyklé krvácení:

- Krvácení, špinění mimo menstruační fázi cyklu
- Krvácení po pohlavním styku
- Krvácení v přechodu (menopauze)
- Poševní výtok
- Bolest v pánvi, bolest zad
- Bolest při pohlavním styku

Tyto příznaky jsou velmi nespecifické (neurčité) a naštěstí je za nimi častěji skryt méně závažný problém. Je však nutno je nepodceňovat a vyhledat gynekologa, zvláště trvají-li delší dobu, nebo opakují-li se.

Diagnóza karcinomu děložního hrdla je vždy potvrzena biopsií (odběrem malé části nádoru a jeho vyšetření pod mikroskopem).

Vyšetření vedoucí ke stanovení diagnózy:

- Gynekologické vyšetření
- Kolposkopie
- Biopsie (odběr malého vzorku z děložního hrdla kleštičkami)
- Konizace (chirurgické vytnutí malé části děložního hrdla)
- Zobrazovací metody, které pomohou určit stádium zhoubného onemocnění (jak moc se nádor v těle rozšířil), běžně ultrazvuk, magnetická rezonance - MRI, výpočetní tomografie - CT, PET/CT vyšetření.

Jaká je léčba karcinomu děložního hrdla?

Léčba karcinomu děložního hrdla se liší podle stádia onemocnění.

Časná stádia karcinomu děložního hrdla se léčí chirurgicky, operací.

Nejmenší nádory mohou být bezpečně vyléčeny menším chirurgickým zákrokem tzv. konizací, event. trachelektomií, neboli odstraněním děložního hrdla. Větší nádory pak odstraněním dělohy, tzv. hysterektomií. Tyto operační výkony mohou být doplněny současně o odběr lymfatických uzlin z pánve. Karcinom děložního hrdla se šíří právě mizními, lymfatickými cestami.

Mladým ženám s malým nádorem, které splní všechny podmínky, umožňuje tzv. fertilitu zachovávající léčba šitá na míru zachovat naději na otěhotnění.

Nádor, který se rozšířil mimo děložní hrdlo, se léčí radioterapií (ozařováním) a chemoterapií (cytostatickou léčbou aplikovanou do krevního oběhu).

V léčbě pokročilého karcinomu děložního hrdla se účinně kombinuje radioterapie s chemoterapií a s moderní, tzv. cílenou léčbou.

Pacientky s karcinomem děložního hrdla mají možnost být zařazeny do probíhajících mezinárodních studií, které ověřují účinnost nových léků nebo moderních léčebných postupů.

Karcinom děložního hrdla se v České republice léčí v onkogynekologických centrech, kde je pacientce dostupná péče celého multidisciplinárního týmu, složeného z lékařů specialistů mnoha odborností (onkogynekologie, chirurgie, urologie, radiodiagnostika, patologie, klinická onkologie, radiační onkologie, reprodukční medicína, psychologie a sexuologie).



Další informace

- ENGAGe: <http://esgo.org/ENGAGe>
- ENGAGe network members: <http://esgo.org/ENGAGe/Pages/NetworkMembers.aspx>
- ESGO: <http://esgo.org>
- Onkogynekologické centrum 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze: www.onkogyn.cz
- Česká onkologická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně: www.linkos.cz
- **Pacientská organizace Veronica: www.pacientska-organizace.cz**
Organizace sdružující pacientky s karcinomem vaječníku, děložního hrdla, dělohy a vulvy a ženy s genetickou mutací BRCA.
- **Edukační videa na stránkách nadačního fondu Hippokrates: www.nadace-hippokrates.cz/edukacni-video-pro-pacientky/**



Reference:

1. www.hpv-guide.cz
2. www.svod.cz
3. www.cervarix.cz
4. klinická studie LIBUSE: http://www.roche-diagnostics.cz/content/dam/diagnostics_czechrepublic/cs_CZ/documents/Labor_Aktuell/LA2018/LA0218/StudieLibuse_Lenka.pdf
5. www.uzis.cz

ENGAGe (European Network of Gynaecological Cancer Advocacy Groups) publikuje sérii informačních brožur, která pomáhá zvyšovat povědomí o gynekologických nádorových onemocněních. ENGAGe tak podporuje své členy a informuje pacientky, naplňuje tím své základní poslání, kterým je osvěta.

ENGAGe je evropským společenstvím, sdružujícím pacientky a odborníky, kteří společně bojují proti zhoubným gynekologickým nádorům (vaječníků, dělohy, děložního hrdla, zevního genitálu i jiným vzácnějším nádorům). ENGAGe byla založena v roce 2012 Evropskou onkogynekologickou společností ESGO (the European Society of Gynaecological Oncology). Více informací je Vám k dispozici na www.esgo.org/network/engage/.

Poděkování:

*ENGAGe děkuje všem členům Výkonné rady
za jejich trvalou podporu a práci a také za pomoc při vytvoření této brožury.
Děkujeme **doc. MUDr. Michaelu Halaškovi, Ph.D.**
za jeho odbornou pomoc.*

*Velké poděkování patří také **MUDr. Romanu Kociánovi**,
který tento leták zrevidoval a výrazně do něj přispěl.
Děkujeme za jeho čas a nezměrnou ochotu.*