

Dzemdes kakla vēzis – slimība, kuru var uzvarēt

Androniks
Mitiļdžans

RAKUS LOC 5A

onkoginekoloģiskas
nod.vadītājs

Profilakse

Primārā

=vērsta uz infekcijas profilaksi

Vakcinācija pret HPV – šobrīd 9-valentās *Gardasil* vakcīnas (6., 11., 16., 18.. tipi + 31, 33, 45, 52, 58)

Sekundārā

=valsts organizēta profilaktiskā pārbaude, ko ir iespēja veikt ikvienai sievietei vecumā no 25 līdz 70 gadiem

pasākumi ir paredzēti, lai atklātu slimību agrīni, ar mērķi iespējams samazināt mirstību un slimības izraisītās pacienta ciešanas

Citi profilaktiski pasākumi:

- nesmēķēt;
- lietot dzimumdzīves laikā prezervatīvus,
- ierobežot dzimumpartneru skaitu.

Kāpēc vakcinēties?

- Dabīgā imunitāte – iegūst pārslimojot
 - Inficējoties ar vīrusu, būtu jāveidojas iegūtajai imunitātei pret to, taču...!
 - Vīruss nespēj nonākt asinsritē, tāpēc nespēj radīt imūno atbildi
 - Nav pasargājošas organisma reakcijas = iespējama atkārtota inficēšanās
- Mākslīgā imunitāte - vakcinācija pret CPV
 - Strauja vīrusam līdzīgo daļiņu nokļūšana asinsritē un limfmezglos – tiek iedarbināts antivielu ražošanas mehānisms un veidojas imūnā atmiņa = pasargā no inficēšanās
 - Veicina imūno šūnu atbildes reakciju
 - Visbiežākās blaknes ir reakcijas injekcijas vietā (sāpes, apsārtums, pietūkums), galvassāpes, muskuļu sāpes un nespēks

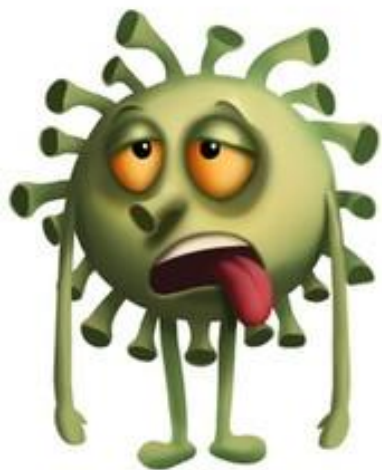
Vakcinācija

9-valentā
Gardasil
vakcīna (6.,
11., 16., 18.
tipi + 31, 33,
45, 52, 58)

- Valsts apmaksāta vakcinācija bērniem (2 devas ar vismaz 6 mēnešu intervālu)
 - Zēnus no 12-17 gadu vecumam
 - Meitenes no 12-18 gadu vecumam
- Vakcinācija par individuāliem līdzekļiem
 - Pieaugušie līdz 26 gadu vecumam
 - Pieaugušie līdz 45 gadu vecumam

Skrīnings

- =valsts organizēta profilaktiskā pārbaude, ko ir iespēja veikt ikvienai sievietei vecumā no 25 līdz 70 gadiem
 - Valsts nosūta uzaicinājuma vēstuli uz deklarēto dzīvesvietu
 - pasākumi ir paredzēti , lai atklātu slimību agrīni, ar mērķi iespējams samazināt mirstību un slimības izraisītās pacienta ciešanas
- Dzemdes kakla skrīninga mērķa grupas populācijas aptvere nepieciešama 80% (LV līdz 44%)
- Latvijā veic šķidruma citoloģiju
 - 25-29g.v. Citoloģisko izmeklēšanu reizi 3 gados
 - 30-70g.v. Primāri AR-CPV izmeklēšanu reizi 5 gados



CPV

- Vairāk nekā 200 tipi
- 12 augsta riska – 16 un 18 (izraisa visvairāk dzemdes kakla vēža gadījumu), kā arī 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 un 59
- Zema riska – izraisa ģenitālas kārpas, arī kārpas ap muti, rīklē, balsenē

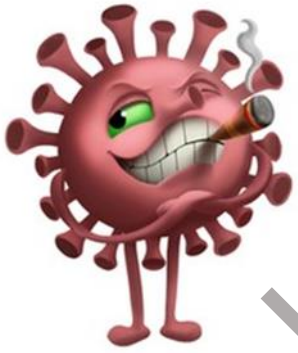
CPV tipi

Augsta riska CPV

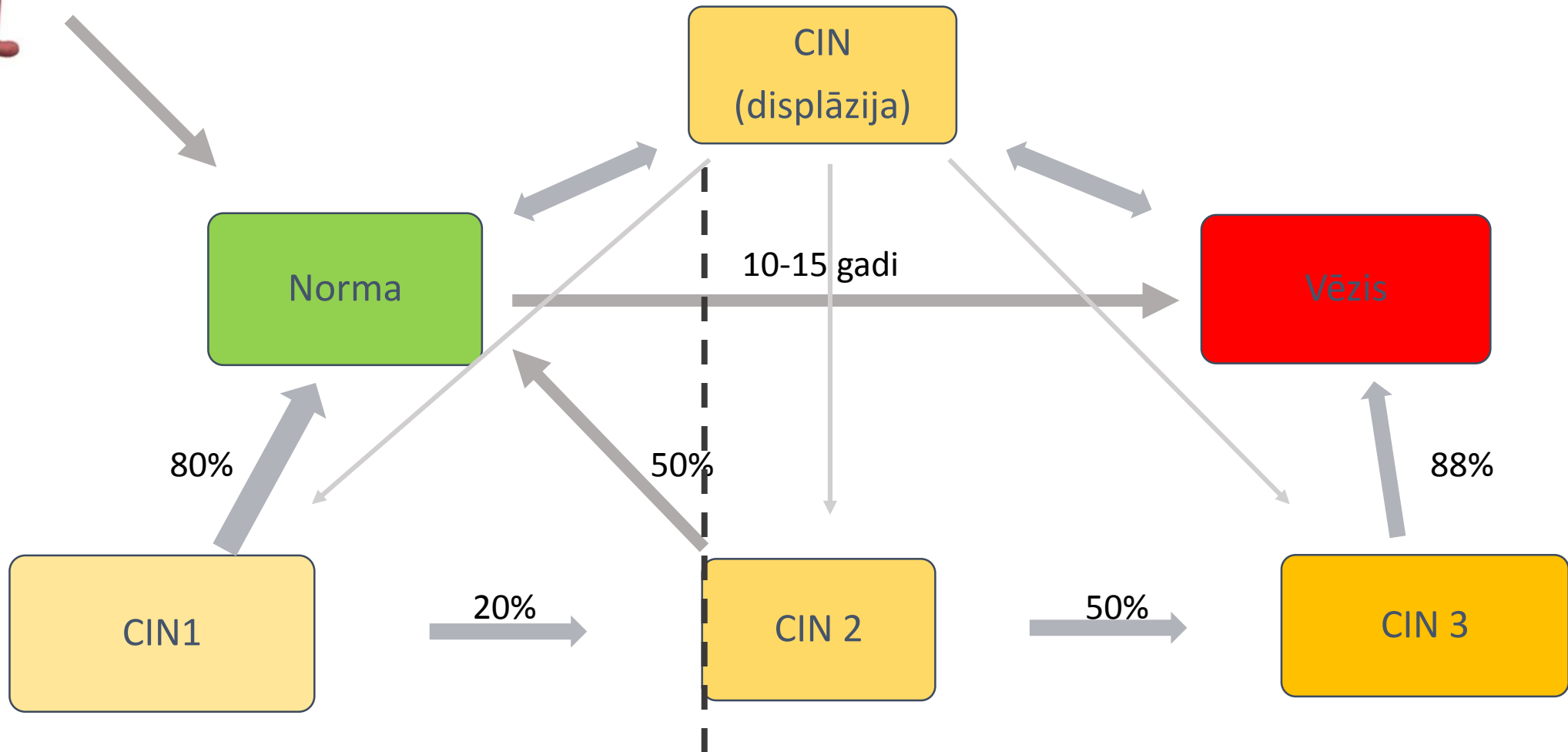


Zema riska CPV



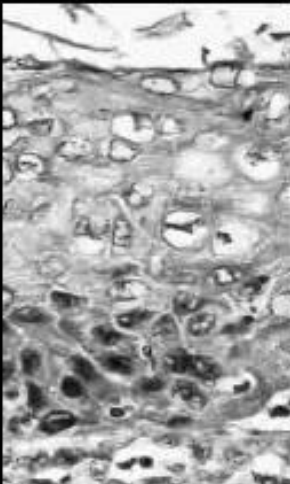
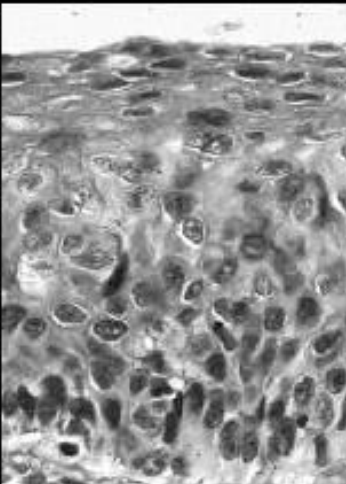
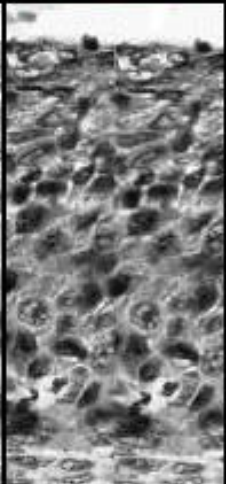
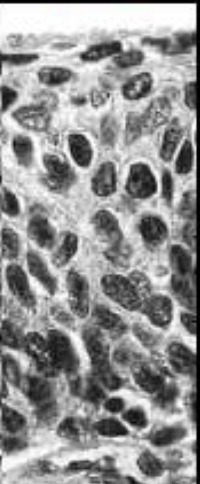


Kā viss notiek?

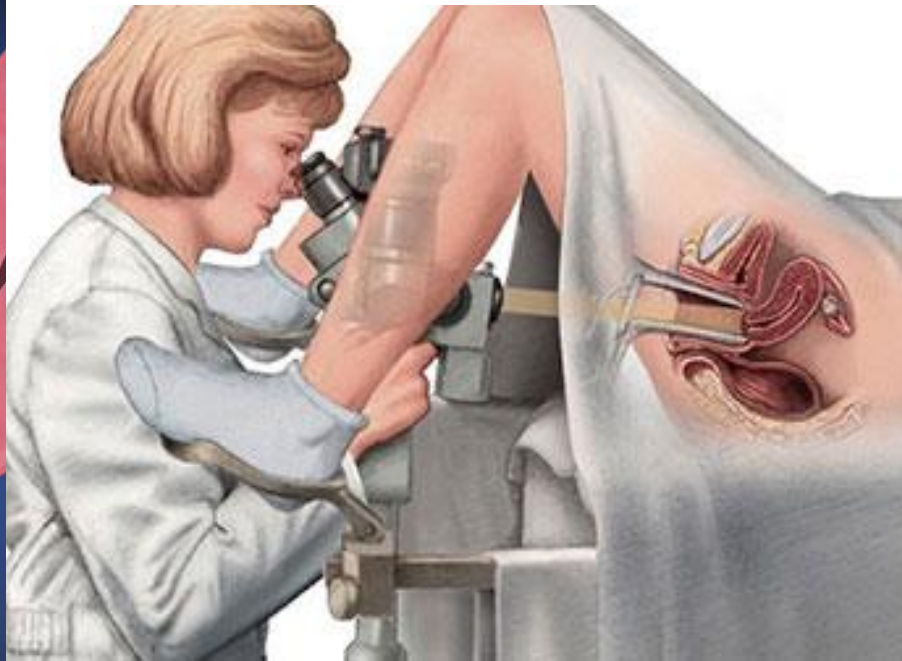
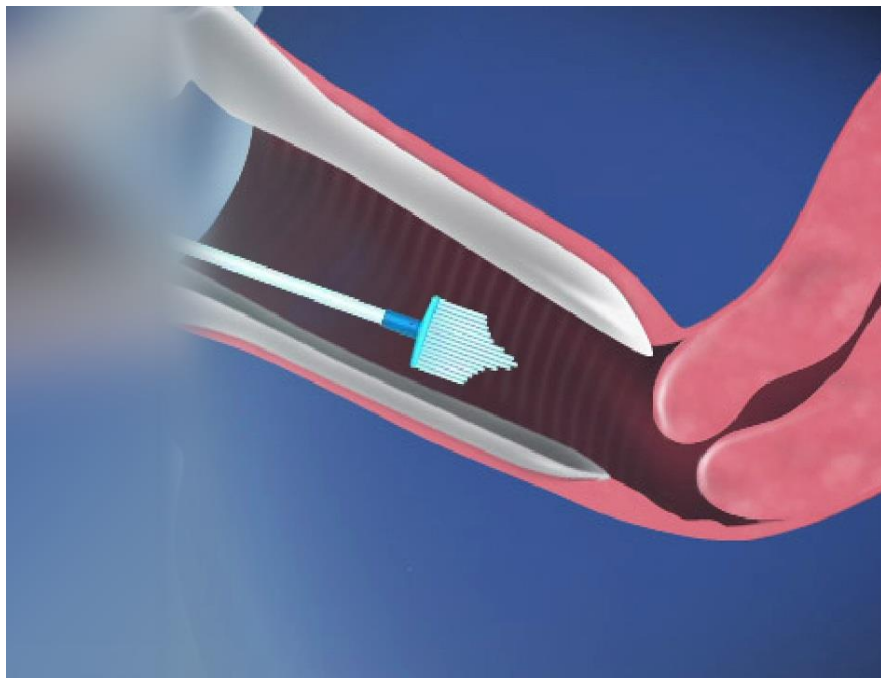


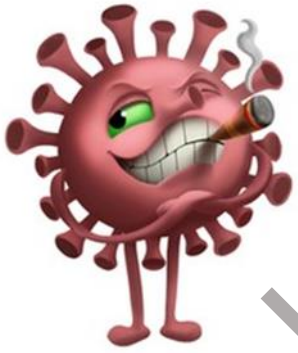
Prekursori

- Prekursori jeb priekšvēža saslimšanas
- Šūnu izmaiņas (nosakāmas, piemēram, skrīninga izmeklējumos)
 - SIL = daudzkārtainā plakanā epitēlija bojājumi
 - Izdala LSIL (zemas pakāpes), HSIL (augstas pakāpes) un neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā epitēlija (ASCUS) un dziedzerepitēlija (AGUS) izmaiņas
- Audu izmaiņas (nosakāmas, piemēram, biopsijas vai operācijas materiālā)
 - CIN – dzemdes kakla intraepiteliāla neoplāzija
 - Izdala vieglu (CIN I), mērenu (CIN II) un izteiktu (CIN III) intraepiteliālu neoplāziju

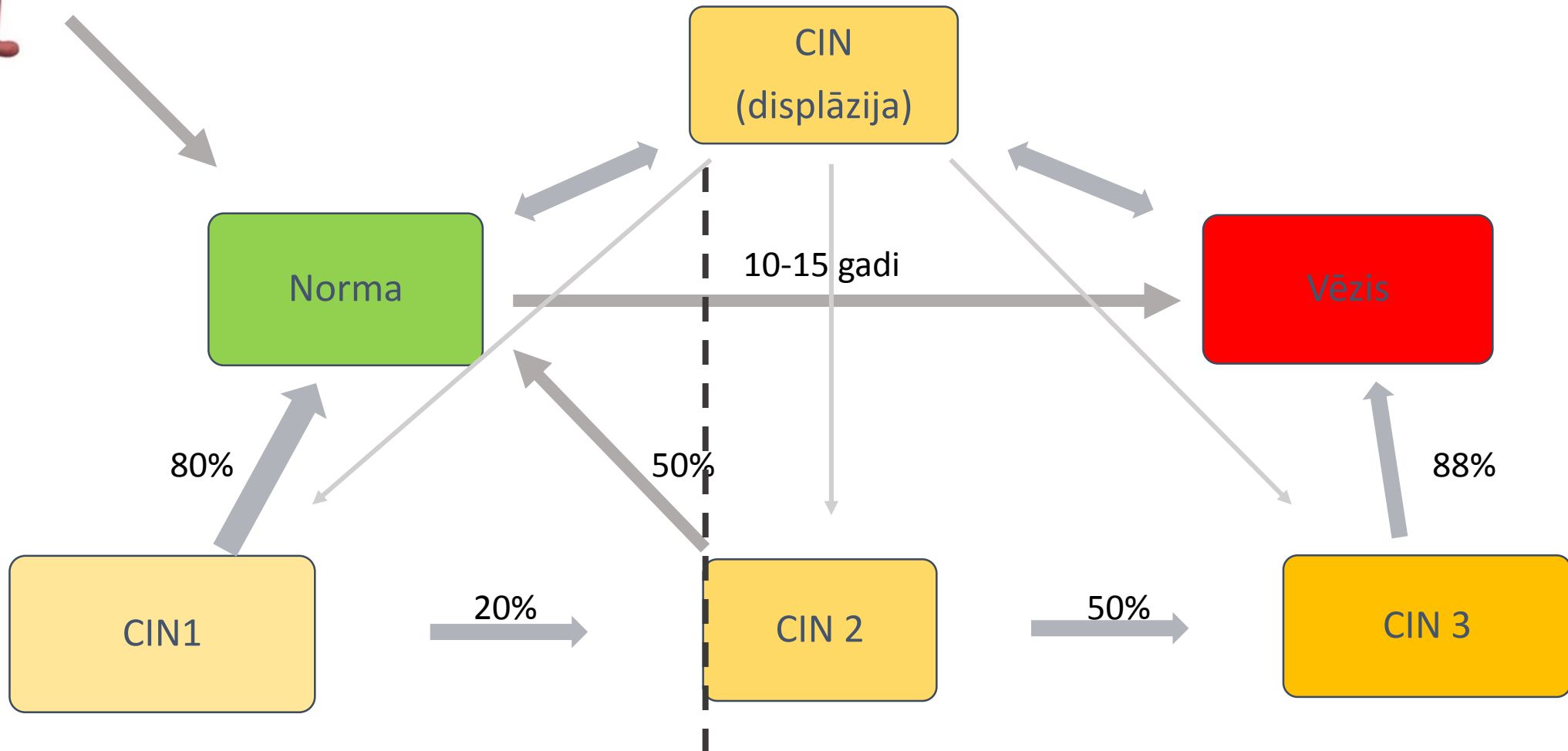
Bethesda Classification System [2]	Cytology	LSIL	HSIL		
	Histology	CIN 1	CIN 2	CIN 3	
Previous terminology		Mild dysplasia	Moderate dysplasia	Severe dysplasia	Carcinoma in-situ
Histologic images					

Prekursoru diagnostika





Prekursoru ārstēšana



Prekursoru ārstēšana

CIN I - viegla intraepitelilāla neoplāzija – 2x reizi gadā veic kolposkopiju/ citoloģiju



Bojājums persistē



Elektroekscīzija



Norma



Gaida nākamo uzaicinājumu

Prekursoru ārstēšana

CIN II – mēreni izteikta neoplāzija



Dzemes kakla ekscīzija



Pēc 6 – 8 mēnešiem CU un AR CPV



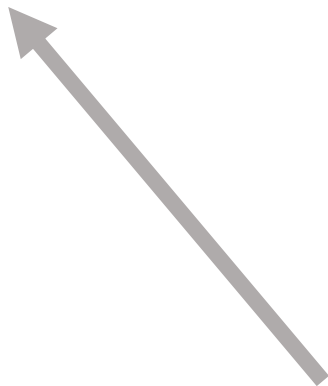
Sieviete <30, aktuāla fertilitāte



Koloskopija ik 6 mēnešus



CIN II persistē >18 mēnešus



Prekursoru ārstēšana

CIN III – izteikta neoplāzija

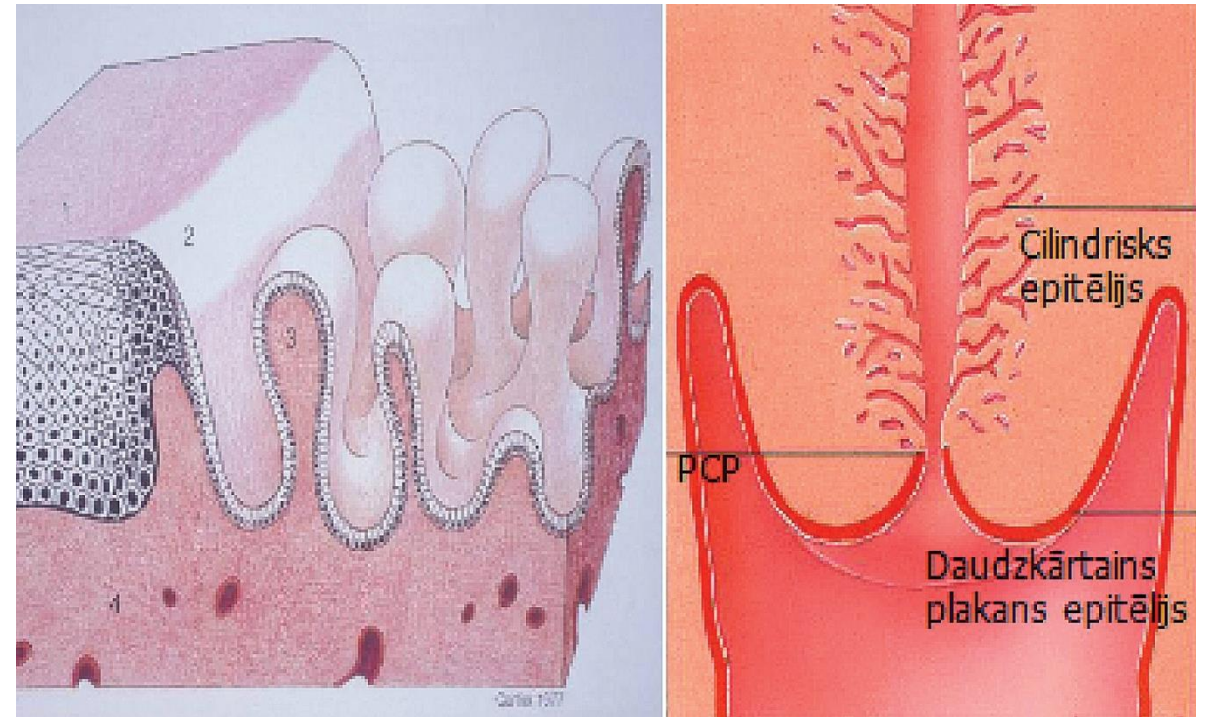
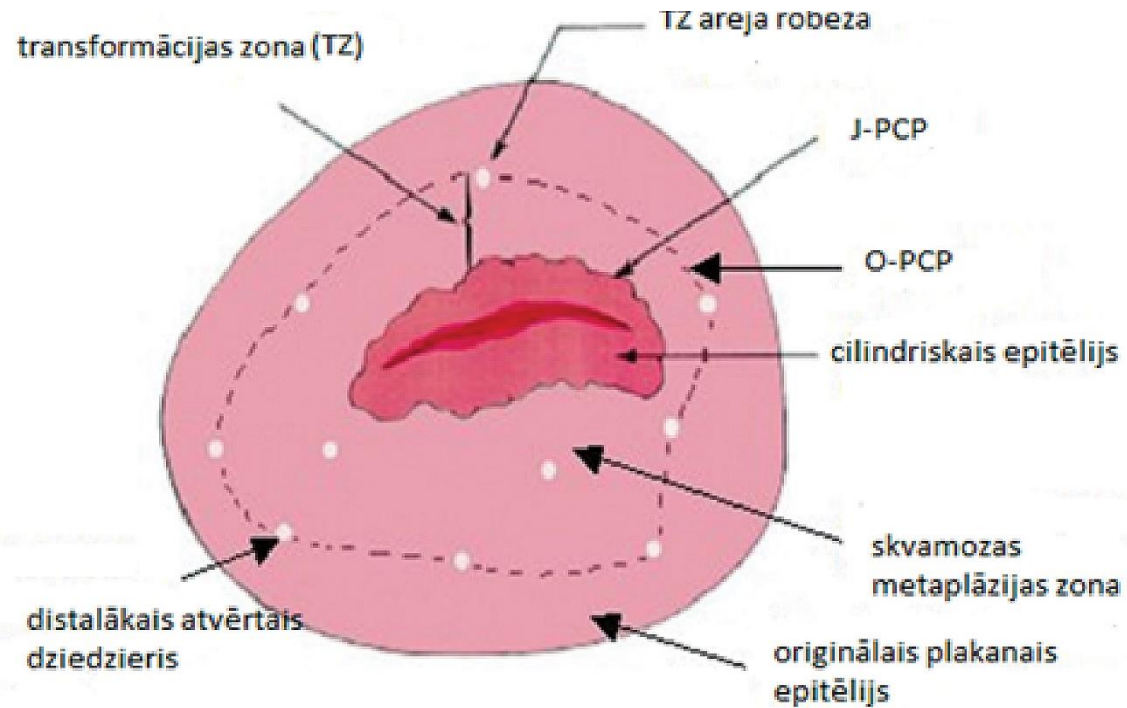


Dzemdes kakla ekscīzija



Pēc 6 – 8 mēnešiem CU un AR CPV

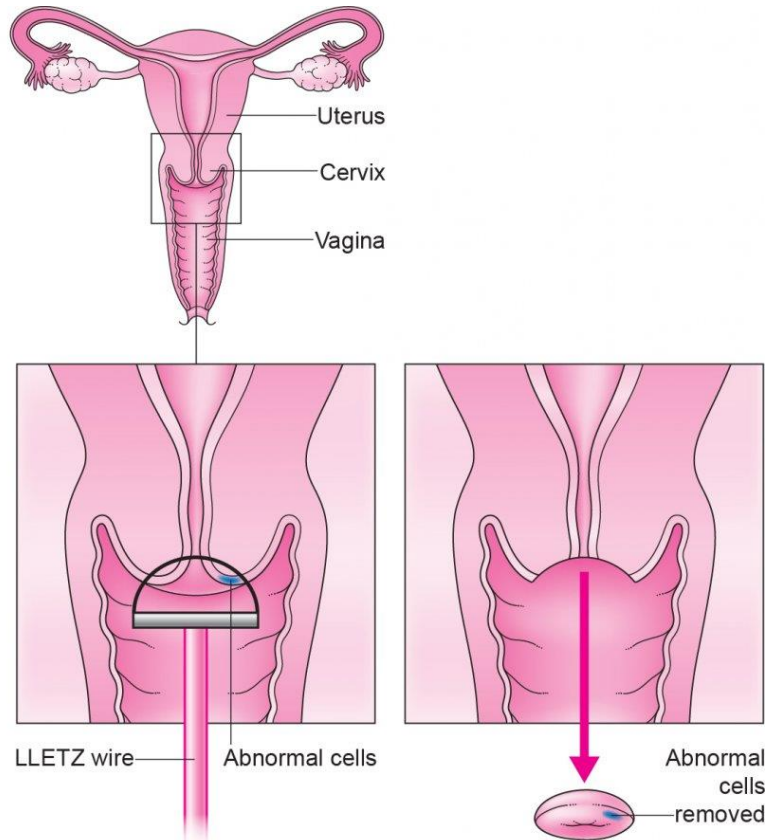
Prekursori = priekšvēža slimības



Ārstēšanas metodes

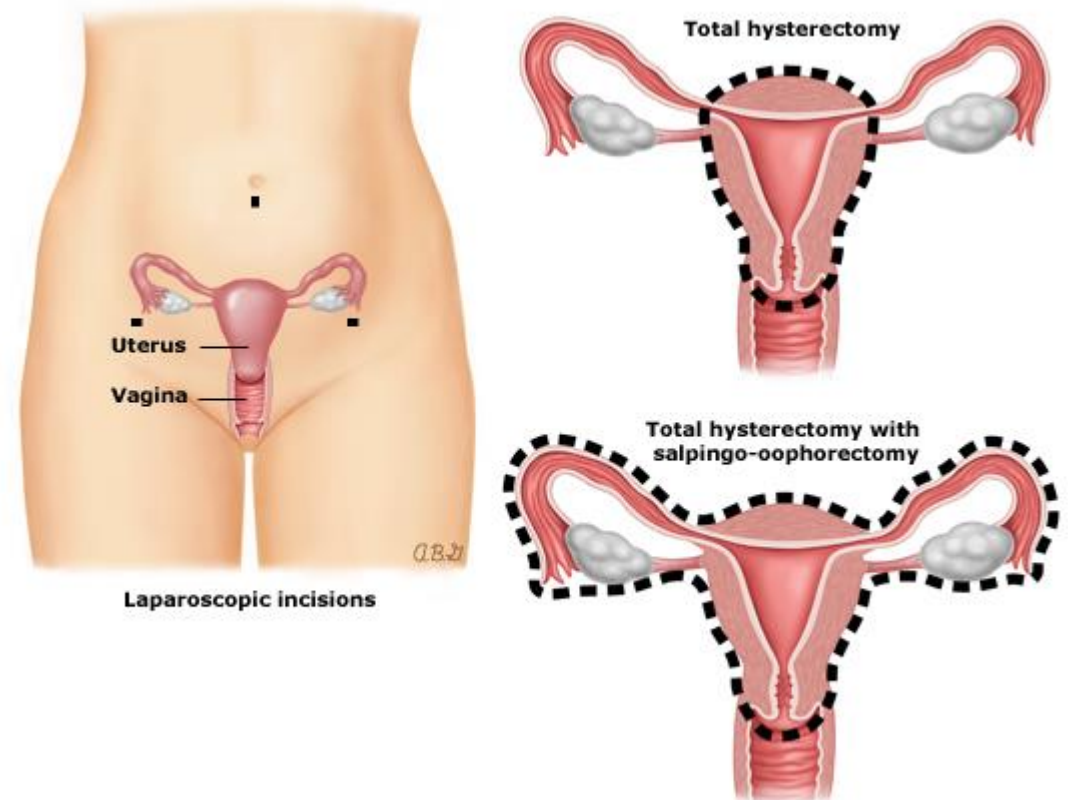
Konizācija

- Fertilitāte aktuāla



Dzemesdes operācija

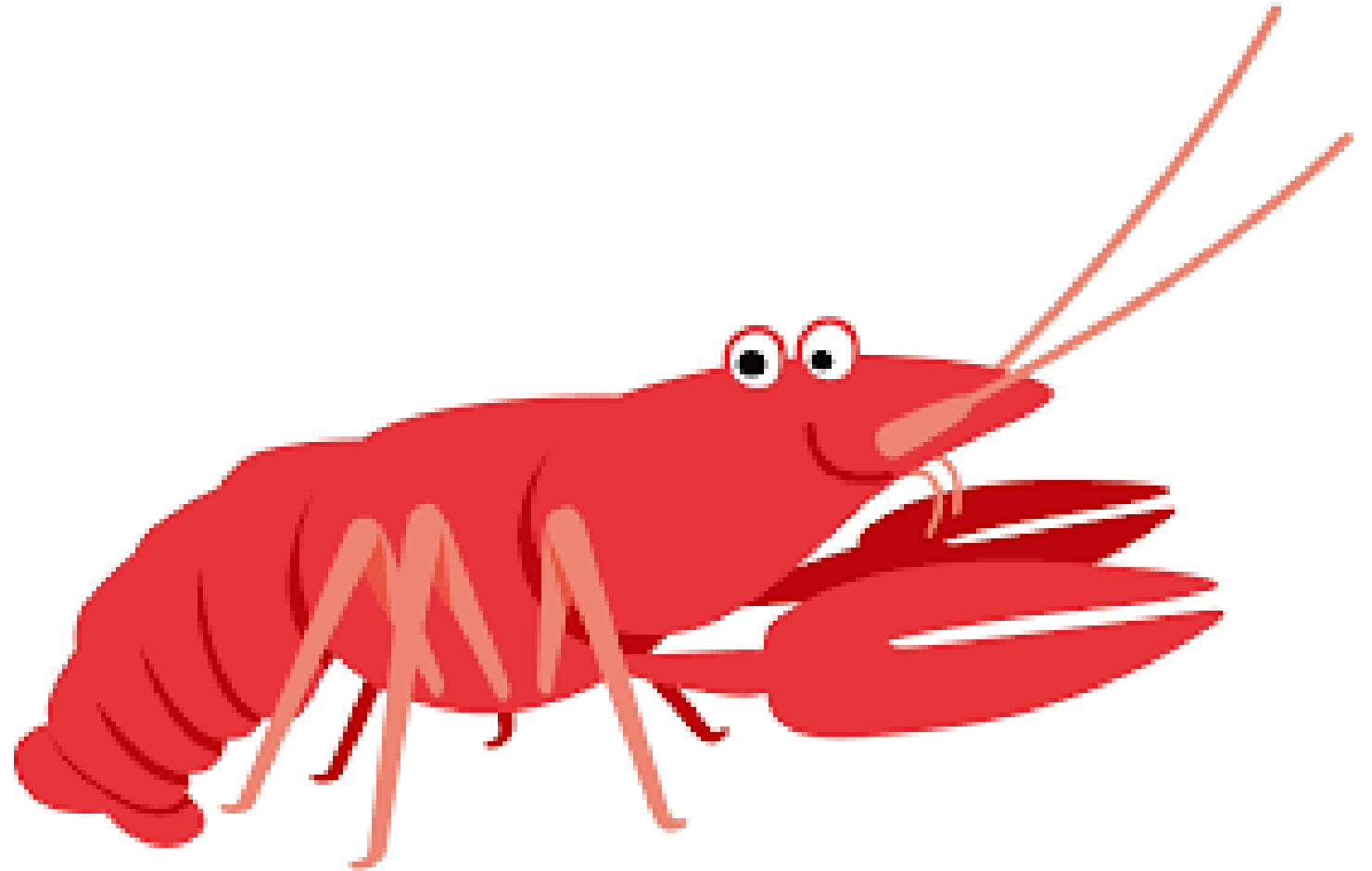
- Fertilitāte vairs nav aktuāla
- Ir blakus slimības, kas skar iekšējos ginekoloģiskus orgānus



Cancer

Nopietnāka diagnostika

- CT
- MRI
- PET CT
- apskate intravenozā narkozē (operabilitāte), lai izvairītos no sāpēm un iegūtu pēc iespējas objektīvāku priekšstatu par procesa izplatību



Ārstēšanas metodes

- Ķirurgija
- Staru terapija
- Ķīmijterapija
- Kombinēta staru+ķīmijterapija
- Taču... jācenšas izvairīties no operācijas ar sekojošu staru/ķīmijterapiju