

Klimaktēriskā simptomātika pacientēm pēc dzemdes kakla vēža terapijas

Ronalds Mačuks, Natālija Bērza¹

Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Latvijas Onkoloģijas centrs, Ginekoloģijas nodaļa, Latvija

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Ginekoloģijas un dzemdniecības katedra, Latvija

Ievads. Dzemdes kakla vēža ārstēšanā agrīnu (IA1-IIB) stadiju gadījumā ķirurģiskai un atsevišķi pielietotai staru terapijai ir vienlīdz augsta terapeitiskā efektivitāte, tomēr priekšroka tiek dota ķirurģiskai terapijai, jo vairums dzemdes kakla vēža slimnieču ir gados jaunas sievietes un tikai atsevišķos gadījumos pacientēm ar augstu recidīva risku šīs terapijas metodes ir kombinējamas. Viena no komplikācijām pēc kombinētas terapijas ir priekšlaicīgs olnīcu funkciju izsīkums, kas izraisa priekšlaicīgu klimaktērisku simptomu parādīšanos.

Darba mērķis. Izanalizēt, vai ir novērojamas atšķirības klimaktērisku simptomu biežumā pacientēm ar dzemdes kakla vēzi pēc ķirurģiskas un kombinētas terapijas.

Materiāls un metodes. Pētījumā tika izanalizētas 37 sievietes, no kurām 8 veikta tikai radikāla histerektomija (A grupa) un 29 saņēmušas kombinētu terapiju (B grupa).

Atšķirības klimaktērisku simptomu sastopamībā pētījuma grupās tika analizētas, izmantojot neparametrisko Manna-Vitnija testu.

Rezultāti. Karstuma viļņi tika novēroti 93,1% (27 no 29) pacienšu B grupā, bet nevienai pacientei no A grupas ($p < 0,001$). Straujas garastāvokļa maiņas biežāk bija novērojamas pacientēm, kuras saņēmušas kombinētu terapiju – 58,6% pret 12,5% ($p = 0,023$). Tāpat pacientēm B grupā biežāk bija novērojams maksts sausums ($p = 0,009$) un zemāks libido ($p = 0,014$), bet starp pētījuma grupām netika konstatētas atšķirības attiecībā uz miega traucējumiem ($p = 0,100$), urīna inkontinenci ($p = 0,135$) un svara pieaugumu ($p = 0,503$).

Secinājumi. Pacientēm, kuras saņem agresīvāku dzemdes kakla vēža terapiju, biežāk novēro vazomotoro klimaktērisku simptomātiku, garastāvokļa maiņas, maksts gļotādu sausumu un pazeminātu libido, kas ir saistāms ar priekšlaicīgu olnīcu funkciju izsīkumu.

Kombinēta ķirurģiska un adjuvanta staru terapija būtu izmantojama tikai atsevišķām augsta dzemdes kakla vēža recidīva riska slimniecēm, turklāt labākai olnīcu vizualizācijai, plānojot staru terapiju, operācijas laikā tās būtu jāieņem ar metāla skaviņām.

V