


Ako vzniká
rakovina krčka maternice
a ako jej môžeme predchádzať



LIGA PROTI
RAKOVINE

MUDr. Ladislav Masák, CSc.

Ako vzniká rakovina krčka maternice a ako jej môžeme predchádzať

© Vydala Liga proti rakovine SR
Brestová 6, 821 02 Bratislava
Tel.: 02/5292 1735, Fax: 02/2081 2047
E-mail: lpr@lpr.sk, www.lpr.sk
 [ligaprotirakovine \(LPR\)](#)

Tlač: ZimPress s.r.o., Vajnorská 135, 831 04 Bratislava

Liga proti rakovine SR, 2017 (6.vydanie)
ISBN 978-80-89201-41-9

MUDr. Ladislav Masák, CSc.

Ako vzniká
rakovina krčka maternice
a ako jej môžeme predchádzať

Rakovina krčka maternice je jeden z mála nádorov, u ktorého dnes už vieme ako je možné mu predchádzať.

Dnes poznáme vyvoláвателя tohto nádoru. Je ním vírus, ktorý sa nazýva ľudský papiloma vírus. V angličtine má názov human papilloma virus, a preto sa v skratke označuje prvými písmenami názvu, teda HPV. Tieto vírusy môžu spôsobiť ochorenie človeka v oblasti, kde sa nachádza určitý druh buniek. Takéto bunky tvoria sliznice na pohlavných orgánoch, na konečníku, v jeho okolí a v hrdle.

Poznáme asi 40 typov HPV, ktoré sa môžu preniesť na človeka v oblasti pohlavných orgánov. Sú očíslované a rozdeľujeme ich do dvoch skupín. Na skupinu s **nízkym rizikom vzniku rakoviny** – tieto vírusy spôsobujú bradavice v mieste infekcie, teda na krčku maternice v pošve, na malých i veľkých pyskoch pohlavných orgánov, ďalej na konečníku a v jeho okolí, ale aj v hrdle. Do tejto skupiny patria vírusy s číslom 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 72, 81. Vírusy HPV 6 a 11 zapríčiňujú až 90% bradavíc, ktoré odborné nazývame condylomata acuminata. Druhú skupinu tvoria vírusy s **vysokým rizikom vzniku rakoviny**, ktoré spôsobujú najskôr predrakovinné stavy a neskôr rakovinu v uvedených oblastiach ako u predchádzajúcej skupiny. Do tejto skupiny patria vírusy s číslom 16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 66, 68, 73, 82. Vírusy HPV 16 a 18 zapríčiňujú viac ako 70 % karcinómov krčka maternice.

Človek sa ľudským papiloma vírusom infikuje kožným kontaktom s infikovanou osobou. Najčastejšie sa tak stane pri pohlavnom styku. K prenosu vírusu však stačí kožný kontakt v oblasti pohlavných orgánov, nemusí dôjsť k dokonanému pohlavnému styku, teda vniknutiu penisu do pošvy. I pri milostných hrách, pri ktorých ani nedôjde k pohlavnému styku, sa môže žena infikovať.

V súčasnosti vieme, že sa počas svojho života infikuje HPV viac ako 80 % žien. Najviac infikovaných žien je v mladom veku – okolo 25 rokov. Logické zdôvodnenie je v tom, že mladé ženy si hľadajú svojho životného partnera a spokojnosť v oblasti pohlavného ži-

vota je dnes dôležitým kritériom výberu. Preto majú ženy so svojimi partnermi pohlavný styk, pri ktorom sa môžu infikovať.

■ **Skutočnosť, že žena je infikovaná HPV nie je choroba.**

Ide len o prechodný stav, pretože takmer 90% infikovaných žien sa infekcie zbaví bez toho, aby o tom, že boli infikované vedeli a najmä bez toho, aby vírus u nich spôsobil akékoľvek chorobné zmeny. Skutočnosť, že imunitný systém u viac ako 90 % infikovaných žien vírus zlikviduje, je dôvod, prečo je nezmyslom, aby sa mladým ženám vyšetrovala prítomnosť HPV. U mnohých žien sa totiž zistí prítomnosť HPV, ktorá je u nich len prechodným stavom a o niekoľko mesiacov, **najčastejšie do jedného roka, infekcia vymizne**. Tak k čomu je takéto vyšetrenie prospešné? Okrem zbytočného stresu ženy, keď sa dozvie, že je infikovaná HPV, sa plytvá peniazmi za vyšetrenie, ktoré musia zaplatiť zdravotné poisťovne. Ďalším dôležitým faktom, ktorý podporuje nezmyselnosť vyšetrovať prítomnosť HPV u mladých žien je fakt, že **dnes nevieme HPV liečiť**.

V súčasnosti je zmysluplné vyšetrovať prítomnosť HPV u ženy s cytologickým nálezom ASCUS a pri kontrole po 6 mesiacoch po vykonaní konizácie. Vyšetrenie sa vykoná testom s názvom HC2, ktorý zisťuje prítomnosť niektorého z 11 typov HPV z rizikovej skupiny pre vznik rakoviny. Výsledok vyšetrenia sa udáva ako prítomné HPV z tejto skupiny – teda pozitívny výsledok, alebo nie je prítomné HPV z tejto skupiny – teda negatívny výsledok. V prípade pozitivity testu nie je možné určiť, ktorým typom HPV je vyšetrovaná žena infikovaná. Existujú ešte iné testy, ktoré vedia určiť i typ HPV, ktorým je žena infikovaná.

Existuje však malá skupina infikovaných žien, je ich 10 % – 20 %, ktorých imunitný systém nie je tak výkonný, prípadne infekcia ví-

rusom bola veľmi masívna, a preto sa vírusu nezbavia. Tento na krčku maternice a v pošve pretrváva, môže začať spôsobovať zmeny na bunkách najmä krčka maternice, ktoré ak sa nezistia a neriešia, môžu v horizonte 10 a viac rokov spôsobiť rakovinu krčka maternice.

■ Dôležité je identifikovať túto malú skupinu žien, ktorým vírus začína robiť zmeny na bunkách krčka maternice. Tieto zmeny sa zistia cytologickým vyšetrením, preto je dôležité, aby ženy pravidelne chodili na cytologické vyšetrenie.

Poznáme tri stupne predrakovinových stavov, ktoré nazývame ľahký, stredne ťažký a ťažký predrakovinový stav. Tieto predrakovinové stavy môžeme diagnostikovať cytologickým aj histologickým vyšetrením.

Cytologické vyšetrenie je hodnotenie buniek zotretých kefkou z povrchu krčka maternice a z kanála krčka maternice.

Histologické vyšetrenie je hodnotenie buniek získaných vyštiknutím kúska tkaniva z krčka maternice. Histologické vyšetrenie je presnejšie ako cytologické.

Cytologické vyšetrenie a jeho výsledky:

Cytologické vyšetrenie je nebolestivé vyšetrenie, keď gynekológ vyšetrovanej žene zotrie špeciálnou kefkou bunky z povrchu krčka maternice a z kanálíka krčka maternice. Získané bunky sa hodnotia na akreditovaných cytologických pracoviskách a vyjadrujú sa podľa „Bethesda klasifikácie“. Na tento cieľ dnes slúžia dve vyšetrovacie metódy. Konvenčná cytológia, to je vykonanie odberu buniek špeciálnou kefkou (cytobrush), prenesenie buniek na sklíčko, okamžitou fixáciou náteru vo fixačnom roztoku a konvenčným spracovaním a vyhodnotením náteru kvalifikovanými pracovníkmi

na cytologickom pracovisku. Druhou metódou je spracovanie náteru v tekutom médiu, tzv. liquid base cytology (LBC). Pri použití tejto metódy sa zotreté bunky prenesú do špeciálnej tekutiny, v ktorej dôjde k separácii buniek, a tak vytvoreniu prehľadnejšieho náteru. Na akreditovanom cytologickom pracovisku dosahujú obe metódy porovnateľnú kvalitu konečného výsledku vyšetrenia. Prednosťou vyšetrenia v tekutom médiu je, že bunky v tomto médiu možno archivovať a neskôr, ak je to potrebné, je možné vyšetriť niektoré parametre ako prítomnosť HPV, biomarkery proliferácie a niektoré pohlavne prenosné ochorenia ako chlamýdie či HIV.

Výsledky cytologického vyšetrenia sa udávajú podľa **starej klasifikácie**, ktorá by sa dnes už nemala používať, ako P1, P2, P3, P4, P5, alebo PAP1, PAP2, PAP3, PAP4, PAP5. Písmeno P alebo PAP je podľa autora tejto klasifikácie Papanikolaua.

Čo tieto výsledky znamenajú:

P1, PAP1 a P2, PAP2 sú normálne cytologické nálezy.

P3, PAP3 je nález jemných zmien na bunkách, ktoré sú najčastejšie spôsobené zápalom, preto je potrebné cytologické vyšetrenie zopakovať, najskôr však o 4 – 6 mesiacov. Niektorým ženám sa zdá takýto interval príliš dlhý a dožadujú sa skoršej kontroly, lebo sa obávajú, že za tento čas u nich vznikne rakovina. Ich obavy sú zbytočné, pretože vírus spôsobí rakovinu za viac ako 10 rokov od infikovania sa ženy HPV. Ak aj výsledok opakovaného vyšetrenia je P3, PAP3, je indikované kolposkopické a v niektorých prípadoch už aj histologické vyšetrenie, o ktorom sa dočítate na inom mieste.

P4, PAP4 a P5, PAP5 je nález, ktorý s veľkou pravdepodobnosťou odhalil rakovinu krčka maternice. Žena s takýmto nálezom by mala byť odoslaná na kolposkopické vyšetrenie na odborné onkogynekologické pracovisko.

Dnes sa na zhodnotenie cytologického náteru používa tzv. **Bethesda klasifikácia**. Túto klasifikáciu musia používať všetky cytologické laboratória. Ak tak nerobia, nemali by dostať licenciu na cytologické vyšetrenie.

Cytologické výsledky podľa Bethesda klasifikácie sú nasledovné: **ASCUS** – ide o jemné zmeny buniek, ktoré cytologický laborant nemôže hodnotiť ako normálne bunky, ale nemajú ani charakter predrakovinového stavu. Najčastejšie ide o zápalové zmeny na bunkách. Cytologické vyšetrenie sa má u ženy zopakovať najskôr o 4 – 6 mesiacov a u žien starších ako 30 rokov možno vykonať test na prítomnosť HPV. Asi u 50 % tejto skupiny žien sa nezistí HPV, to znamená, že nemôžu mať predrakovinový stav a možno ich zaradiť späť medzi zdravé ženy. Zvyšných 50 % žien, ktoré sú HPV pozitívne s cytológiou ASCUS by mali byť odoslané na kolposkopické vyšetrenie.

ASC-H – ide o nález zmien na bunkách, ktoré ešte nespĺňajú kritériá na stanovenie predrakovinového stavu, ale zmeny sú závažnejšie ako pri náleze ASCUS. Žena s takýmto nálezom by mala byť odoslaná na kolposkopické vyšetrenie

LSIL – ľahký stupeň predrakovinového stavu. Ženy s takýmto nálezom by mali byť odoslané na kolposkopické vyšetrenie a odborné onkogynekologické pracovisko.

HSIL – stredne ťažký až ťažký predrakovinový stav. Žena s takýmto nálezom by mala byť odoslaná na kolposkopické vyšetrenie a odborné onkogynekologické pracovisko.

Karcinóm – cytológ vidí rakovinové bunky.

V medicíne má každé vyšetrenie určité percento falošne pozitívnych či falošne negatívnych výsledkov. Tak je tomu i pri cytologickom vyšetrení, kde aj v najlepších laboratóriách môže byť až 25 % nesprávnych výsledkov. Z tohto dôvodu je nutné potvrdiť pozitívny cytologický nález presnejšou diagnostickou metódou. Takouto metódou je histologické vyšetrenie kúska tkaniva vyštiknutého z podozrivého miesta na krčku maternice. Miesto odkiaľ sa vykoná vyštiknutie tkaniva sa hľadá pomocou prístroja, ktorý sa nazýva kolposkop. Kolposkop je vlastne mikroskop, ktorým sa detailne pod rôznym zväčšením prezrie krčok maternice. Takéto vyšetrenie sa nazýva kolposkopia.

Kolposkopia je odborné vyšetrenie, keď gynekológ špecialista, najčastejšie špecialista v onkológii (onkogynekológ) kolposkopom prezrie krčok maternice a keď na ňom nájde podozrivé miesto z predrakovinového stavu alebo rakoviny, vyštikne z tohto miesta malý kúsok tkaniva na histologické vyšetrenie. Drvivá väčšina žien pri vyštiknutí takéhoto malého kúštička tkaniva nepociťuje bolesť, maximálne pociťuje nepríjemný tlak. Niektoré ženy sú pri tomto vyšetrení veľmi vystrašené, a preto akúkoľvek manipuláciu lekára pociťujú veľmi stresujúco, čo niekedy označujú ako bolesť. Odobratý kúsok tkaniva sa odosiela na histologické vyšetrenie. Výsledok histologického vyšetrenia spoľahlivejšie stanovuje diagnózu stupňa predrakovinového stavu prípadne rakoviny.

Výsledky histologického vyšetrenia:

LGSIL alebo CIN 1 – ľahký stupeň predrakovinového stavu nazýva sa aj ľahká dysplázia,

HGSIL zahrňuje nálezy :

a/ CIN 2 stredne ťažký predrakovinový stav, nazýva sa aj stredne ťažká dysplázia,

b/ CIN 3 ťažký predrakovinový stav, nazýva sa aj ťažká dysplázia,

c/ Ca in situ – karcinóm len na sliznici krčka maternice.

Ak sa proces vývoja ku karcinómu nezachytí do štádia ca in situ, vznikne invazívny karcinóm krčka maternice

Liečba predrakovinových stavov

Ľahký predrakovinový stav (CIN1) zmizne sám až v 90 % prípadoch najmä u mladých žien. Z tohto dôvodu sa ľahká dysplázia nelieči. Ženy s takýmto nálezom sa kontrolujú cytologickým vyšetrením v 6-mesačných intervaloch, aby sa včas zistilo u zvyšných 10 % žien, že ľahká dysplázia u nich prešla do horšieho – stredného stupňa predrakovinového stavu. Ak ľahká dysplázia u ženy, ktorá už nechce rodiť pretrváva niekoľko rokov, prípadne sa u nej rozprestiera na veľkej časti krčka maternice, môže sa žene s ľahkou dyspláziou vykonať konizácia krčka maternice.

Stredne ťažký predrakovinový stav (CIN2) u mladých žien vymizne vo viac ako polovici prípadov. U žien, ktoré ešte nerodili, možno zaujať vyčkávacie stanovisko a ženy kontrolovať cytologicky a kolposkopicky každých 6 mesiacov. Takýto postup je možné zvoliť len u zodpovedných žien, ktoré budú poctivo chodiť pravidelne na určené gynekologické vyšetrenia. Táto podmienka je veľmi dôležitá, pretože ak nezodpovedná žena nebude chodiť na kontroly, tak o niekoľko rokov môže prísť s invazívnym karcinómom. Ženy, ktoré už nechcú rodiť a tie, u ktorých gynekológ pochybuje, že žena bude chodiť pravidelne na kontroly, sa vykoná konizácia krčka maternice.

Ťažký predrakovinový stav (CIN3) a ca in situ sa rieši vykonaním konizácie krčka maternice.

■ **Zmyslom konizácie je odstrániť celý predrakovinový stav, čím sa zabráni, aby predrakovinový stav prešiel do rakoviny krčka maternice.**

Čo je to konizácia

Konizácia je malý operačný výkon, pri ktorom sa odstráni časť krčka maternice v tvare kónusu s predrakovinovým stavom a potom sa vyškrabe sliznica z kanáliku ponechanej časti krčka maternice. Operačný výkon sa najčastejšie robí v celkovej anestéze, ale je možné ho vykonať aj po miestnom umrtnení krčka maternice. Konizácia sa môže vykonať skalpelom a krvácajúce cievky popáliť elektrickým prúdom, alebo vykonať elektrickou ihlou, alebo slučkou. Akým spôsobom sa konizácia vykoná, rozhodne lekár ktorý konizáciu vykoná. Nie je dôležité, akým spôsobom sa konizácia vykoná. Dôležité je, aby sa vykonala dobre. To znamená, aby sa odstránil celý predrakovinový stav a pritom sa odstránila čo najmenšia masa krčka maternice. Odstránená časť krčka maternice a materiál získaný vyškrabaním z kanála krčka maternice sa odo-

siela na histologické vyšetrenie. Patológ musí podrobne vyšetriť celý kónus a popísať, či sú okraje celého kónusu so zdravým tkanivom. To znamená, že nikde na krčku maternice nezostala časť predrakovinového stavu. Ďalej musí popísať **stav sliznice vyškrabanej z kanála ponechaného zvyšku** krčka maternice.

Krčok maternice sa po konizácii zahojí rýchlo. Asi týždeň po konizácii žena pozoruje špinenie a po mesiaci môže opäť začať pohlavný život. Konizácia nespôsobuje žene žiadne zmeny v jej živote. Indikáciu na vykonanie konizácie je potrebné zodpovedne zvážiť u mladých žien, ktoré ešte nerodili. Skrátenie krčka maternice môže, u niektorých žien, byť príčinou predčasného pôrodu, keď sa narodí nezrelé dieťa so všetkými nepriaznivými dôsledkami pre predčasne narodené dieťa. Predčasný pôrod môže byť vyvolaný predčasným odtokom plodovej vody z dôvodu infekcie plodových obalov. Infekcia ľahšie prenikne k plodovým obalom z dôvodu krátkeho kanála krčka maternice. Nie je pravidlom, že každá žena po konizácii predčasne porodí. Existujú ženy, ktoré nemali vykonaný žiadny výkon na krčku maternice a predčasne porodili a sú ženy po konizácii, ktoré porodili normálne v termíne pôrodu. Tehotné ženy, ktorým sa vykonala v minulosti konizácia, musia byť starostlivo sledované v poradni pre tehotné, aby sa včas zistili príznaky hroziaceho predčasného pôrodu a vykonali sa všetky opatrenia, ktoré zabránia predčasnému pôrodu, alebo sa urýchlí dozretie plodu, aby boli následky predčasného pôrodu pre dieťaťko čo najmenejšie.

■ Na základe poznania, ako sa ľudský papiloma vírus správa, môžeme zorganizovať systém prevencie proti rakovine krčka maternice.

Základným vyšetrením ako predchádzať rakovine krčka maternice, je cytologické, vyšetrenie. Cytologickým vyšetrením sa od-

halia zmeny na bunkách krčka maternice. Ak sa neriešia, prejdú za 10 a viac rokov do rakoviny krčka maternice.

■ **Na Slovensku upravuje skríning rakoviny krčka maternice zákon číslo 661 z roku 2007, ktorý vstúpil do platnosti od 1. januára 2008.**

V zákone je určené, že skríningovým vyšetrením je cytologické vyšetrenie. Na vyšetrenie budú ženy aktívne pozývané ku svojmu zmluvnému gynekológovi. Cytologické vyšetrenie sa začína u žien vo veku 23 rokov. Prvé dve vyšetrenia sa vykonajú v ročnom intervale. Ak sú tieto vyšetrenia negatívne, pokračuje sa v cytologickom vyšetrení každé 3 roky. Skríningové cytologické vyšetrenie sa končí u žien vo veku 64 rokov za podmienky, že posledné tri cytologické výsledky boli negatívne.

Takýto model skríningu bol zvolený na základe vedomostí o správaní sa pôvodcu rakoviny krčka maternice, ktorým je HPV a tiež na základe skúseností so skríningom rakoviny krčka maternice v niektorých európskych krajinách, kde **majú vďaka dobre organizovanému skríningu nízky výskyt** rakoviny krčka maternice a samozrejme nízku úmrtnosť na toto ochorenie.

Prvé cytologické vyšetrenia sú v ročnom intervale zvolené z toho dôvodu, že cytologické vyšetrenie má určité percento falošne negatívnych výsledkov vyšetrenia. Ak sú dva cytologické nálezy u ženy v ročnom intervale negatívne, tak je takmer isté, že je zdravá a postačí, aby chodila na cytológiu v trojročnom intervale. Platí, že ak aj je žena infikovaná HPV a cytológia je u nej negatívna, alebo sa infikuje HPV po poslednom negatívnom cytologickom vyšetrení, tak zmeny na krčku maternice vzniknú za 4 – 5 rokov. Ak takáto žena príde na cytologické vyšetrenie o 3 roky, tak určite nemôže mať invazívny karcinóm, pretože ten sa vytvorí za 10 a viac rokov po infikovaní sa ženy HPV, ak si s ním jej imunitný systém neporadí sám.

■ Ako teda môžeme predchádzať vzniku rakoviny krčka maternice? Tomuto ochoreniu môžu predchádzať všetky ženy tým, že budú pravidelne chodiť ku svojmu gynekológovi na cytologické vyšetrenie.

To je však na Slovensku stále veľký problém. Vieme, že len asi 30% žien chodí na cytologické vyšetrenie, a to je veľmi málo. Preto každý rok na rakovinu krčka maternice na Slovensku ochorie okolo 600 žien a každý rok na toto ochorenie zbytočne zomiera okolo 200 žien, ktoré sú v produktívnom veku, majú deti vo veku, keď ešte samy nestoja na vlastných nohách.

■ Dnes sa môžu niektoré ženy chrániť pred rakovinou krčka maternice i očkovaním proti ľudskému papiloma vírusu.

Onkogynekológia je prvý medicínsky odbor v onkológii, kde máme k dispozícii primárnu prevenciu proti rakovine. Bola vyvinutá očkovacia látka proti niektorým typom HPV, ktoré sú najčastejším vyvolávateľom rakoviny krčka maternice.

V súčasnosti máme k dispozícii tri očkovacie látky:

Cervarix, ktorý chráni pred infekciou HPV 16 a 18 a čiastočne aj pred HPV 31,33 a 45 a tak chráni asi na 80 % pred rakovinou krčka maternice.

Silgard, ktorý chráni pred HPV 16 a 18, ktoré sú zodpovedné za 70 % karcinómov krčka maternice a proti HPV 6 a 11, ktoré spôsobujú asi 90% kondylómov – bradavíc.

GARDASIL 9, ktorý chráni pred HPV 6 a 11, ktoré spôsobujú bradavice a HPV 16, 18, 31, 33, 45, 52 a 58, ktoré spôsobujú rakovinu.

Dnes je rozumné očkovať Gardasilom 9, pretože ochráni až pred 9 typmi HPV a ochráni ženy až na 90 % pred vznikom rakoviny krčka maternice.

Očkuje sa 2 mesiace po prvej dávke a 6 mesiacov po druhej dávke. Očkovanie pozostáva z troch injekcií, ktoré sa podávajú do svalu ramena ruky.

■ Očkovanie je určené pre dievčatá aj chlapcov od 9 roku veku. Horná veková hranica nie je určená.

Odporúča sa očkovať dievčatá vo veku 12 až 14 rokov. Zdôvodnenie je v tom, že imunitný systém dievčat v tomto veku vyprodukuje po očkovaní najvyššie hladiny protilátok, ktoré s veľkou pravdepodobnosťou budú u nich pretrvávať mnoho rokov a budú ich chrániť pred HPV po celý život, teda nebudú sa musieť preočkovať. Ďalším dôvodom pre očkovanie v tomto veku je aj fakt, že tieto dievčatá ešte nežijú pohlavným životom, a teda nemôžu byť HPV infikované.

Čím sú očkované ženy staršie, tým nižšie hladiny protilátok vytvárajú. V štúdiách s očkovacími látkami sú aj staršie ženy. Najstaršia má viac ako 70 rokov. Aj u týchto žien sa namerali hladiny protilátok, ktoré chránia pred HPV.

Pred očkovaním nie je potrebné vyšetrenie, či žena nie je vírusom infikovaná. Pred očkovaním by sa však malo vykonať cytologické vyšetrenie, ak sa očkuje žena, ktorá už mala pohlavný styk. Očkovať sa teda môžu i ženy, ktoré už pohlavným životom žijú. Aj počas obdobia očkovania môžu mať ženy pohlavný styk.

■ Očkovať sa nesmú ženy alergické na niektorú zložku očkovacej látky, ženy s horúčkovým ochorením a tehotné ženy.

Ak žena počas doby očkovania otehotnie, tak by sa očkovanie malo dokončiť až po pôrode. V štúdiách s očkovacími látkami **boli aj tehotné ženy a nezistilo sa u nich vyššie percento** potratov či poškodených detí ako u kontrolnej skupiny žien, ktoré neboli očkované. Aj tak sa odporúča, aby sa neočkovalo počas tehotnosti a očkovanie sa ukončilo až po pôrode.

Vedľajšie účinky očkovania sú také ako u iných očkovacích látok podávaných injekčne. Pozoruje sa, že v mieste vpichu sa objaví začervenanie, okolie vpichu mierne opuchne a je bolestivé. Bolestivosť v mieste vpichu trvá 1 – 2 dni. V niektorých prípadoch sa po očkovaní zaznamenali závrate s krátkym kolapsovým stavom. Vyskytlo sa to najmä u tých dievčat či žien, ktoré mali veľký strach z očkovania. Odporúča sa preto, aby si ženy po očkovaní posedeli v čakárni aspoň 15 minút predtým, než odídu. Pri očkovaní môže vzniknúť alergická reakcia rôzneho stupňa intenzity. Alergickú reakciu zdravotnícki pracovníci, ktorí vykonávajú očkovanie, včas poznajú a vedia okamžite zvládnuť. Z tohto dôvodu by sa očkovanie malo vykonávať zásadne v zdravotníckom zariadení. Medzi ženami kolujú správy o tom, že boli zaznamenané i úmrtia po očkovaní proti HPV. Všetky ženy v štúdiách s očkovacími látkami sa prísne sledujú a skutočne prišlo k úmrtiam žien, ale nie v priamej súvislosti s očkovaním. Jedna mladá zaočkovaná žena zomrela pri autonehode a jedna na následky predávkovania nejakou drogou. Doposiaľ nemáme vedomosti o tom, že by bolo zaznamenané úmrtie ženy v priamej súvislosti s očkovaním proti HPV.

■ Zaočkované dievčatá a ženy nie sú chránené pred rakovinou krčka maternice na 100 %!

Znamená to, že sa môžu infikovať niektorým typom HPV, ktorý spôsobuje rakovinu krčka maternice a proti ktorému nie sú očkované.

Z tohto dôvodu i **zaočkované ženy musia pravidelne chodiť na cytologické vyšetrenia.**

Samozrejme, že majú malú pravdepodobnosť, že budú mať pozitívny cytologický nález, ale môže sa to stať. Potom sa zistený predrakovinový stav bude riešiť a žena neochorie na invazívny karcinóm krčka maternice.

■ V súvislosti s očkovaním je dôležité vedieť, že očkovanie nelieči prítomnú infekciu ľudským papiloma vírusom a nelieči ani prípady, ak je v čase očkovania u ženy už prítomný predrakovinový stav.

Zdravotné poisťovne očkovanie nehradia v plnej výške. Z času na čas niektorá zdravotná poisťovňa prispeje malou čiastkou na očkovanie dievčatám v určitom veku, preto je potrebné sa pred očkovaním spýtať zdravotnej poisťovne, kde je dievča poistené, za akých podmienok prispievajú na toto očkovanie. V Českej republike zdravotné poisťovne zaplatia očkovanie v plnej výške rodičom 14-ročných dievčat, keď sa rozhodnú svoju dcéru dať zaočkovať. Nám sa to na Slovensku nepodarilo u žiadnej zdravotnej poisťovne. Ženy často kladú otázky, či je rozumné sa zaočkovať, ak už sú alebo boli v minulosti infikované HPV alebo sú po konizácii pre predrakovinový stav. V súčasnosti niektorí odborníci v tejto oblasti očkovanie týmto ženám neodporúčajú, pretože si myslia, že im neposkytuje dostatočnú ochranu.

Štúdie s očkovacími látkami však ukazujú, že ak žena prekonala infekciu HPV (imunitný systém vírus odstránil z tela alebo sa vykonala konizácia, po ktorej vírus vymizol), tak organizmus si vytvorí len nízke hladiny protilátok, ktoré nie sú dostatočné na to, aby ženu ochránil pred novou infekciou tým istým typom vírusu. Z výsledkov štúdií však vieme, že ak sa tieto ženy zaočkujú, tak si vytvorí také vysoké hladiny protilátok, ktoré ich pred novou infekciou ochránia.

V súvislosti s celou problematikou očkovania proti HPV je potrebné uviesť, že dievčatá a ženy, ktoré nemajú finančné prostriedky na očkovanie sa nemusia cítiť znevýhodnené a očakávať, že ochorejú na karcinóm krčka maternice.

■ Ak bude žena chodiť pravidelne na cytologické vyšetrenie, tak ak sa infikuje HPV, ktorý jej spôsobí predrakovinový proces na bunkách krčka maternice, tento sa včas diagnostikuje, vylieči a žena neochorie na rakovinu krčka maternice.

MUDr. Ladislav Masák, CSc.
prednosta kliniky gynekologickej onkológie
Onkologického ústavu sv. Alžbety v Bratislave

■ Preventívne onkologické prehliadky

Orgán	Druh vyšetrenia	Vek	Intervaly vyšetrení
Celkový zdravotný stav	kompletná prehliadka všetkých orgánových sústav, laboratórne vyšetrenia krvi a moču	od 18 rokov	raz ročne
Gynekologické preventívne prehliadky	gynekologické vyšetrenie, cytológia	od 18* 23 – 64**	raz ročne prvé dva odbery cytológie v ročnom intervale. V prípade negativity týchto dvoch cytologických výsledkov pokračovať v 3-ročnom intervale
Prsník	Samovyšetovanie	od 18+	raz mesačne raz za 3 roky lekárom, ak je nález v poriadku
	vyšetovanie lekárom pohmatom	30 – 40	raz ročne
	mamografia, sonografia (nad 40 podľa výsledkov mamografie)	40 – 69	raz za 2 roky
Hrubé črevo	vyšetrenie cez konečník	po 40	raz do roka
	hemokult	po 50	raz do roka
	endoskopia	po 50	raz za 10 rokov
	endoskopia***	po 50	raz za 5 rokov
Koža	samovyšetovanie kože	od 20	raz mesačne
	prezretie celej kože lekárom u osôb s mnohopočetnými materskými znamienkami	20 – 40	raz do roka
Ústna dutina	samovyšetovanie	od 20	raz mesačne
	kompletná prehliadka chrupu a ústnej dutiny	od 18	raz ročne

Orgán	Druh vyšetrenia	Vek	Intervaly vyšetrení
Hltan, hrtan	vyšetrenie lekárom vrátane laryngoskopie, najmä u fajčiarov	po 40	raz do roka
Semenníky	samovyšetovanie	od 15	raz mesačne
Prostata	vyšetrenie prostaty cez konečník, PSA****	od 40	prispôbiť bazálnej hodnote PSA
Kompletná urologická prehliadka u mužov	fyzikálne vyšetrenie, palpačné vyšetrenie prostaty cez konečník, palpačné vyšetrenie semenníkov, ultrazukové vyšetrenie prostaty	od 50	raz za 3 roky

- * prípadne už od dosiahnutia pohlavnej zrelosti
- ** cytológia do 64. roku, ak sú posledné 3 cytológie negatívne
- *** odporúča sa pre rizikové skupiny
- **** prostatický špecifický antigén

■ LIGA PROTI RAKOVINE SR

člen Európskej asociácie líg proti rakovine (ECL) a člen Medzinárodnej únie proti rakovine (UICC). Liga proti rakovine je nezisková, celoslovenská, charitatívna organizácia, ktorej cieľom je predchádzať rakovine prevenciou, výchovou a informovanosťou, podporovať klinické a výskumné projekty a aktívne pomáhať onkologickým pacientom a ich rodinám. Pre pacientov, ich blízkych i širokú verejnosť otvorila aj vďaka vašej podpore Centrá pomoci v Bratislave, v Košiciach a v Martine.

■ CENTRUM POMOCI LIGY PROTI RAKOVINE BRATISLAVA PONÚKA TIETO BEZPLATNÉ SLUŽBY:

- **poradenská a informačná služba na Linke pomoci: 02/52 96 51 48**
- zlepšenie fyzického a psychického stavu **rehabilitáciou** a **relaxáciou** pod dohľadom diplomovaného **fyzioterapeuta**
- **pohybové a voľnočasové aktivity** v podobe cvičenia, krúžkov šikovných rúk, kreatívnych kurzov, knižnice apod., pri ktorých stretnete pacientov s identickými diagnózami, máte možnosť nájsť si priateľov
- **vzdelávacie kurzy, semináre, workshopy** na rôzne témy.
- **spoločenské podujatia** v podobe besied, stretávania s umelcami a zaujímavými osobnosťami

KONTAKT: Centrum pomoci Ligy proti rakovine, Brestová 6, 821 02 Bratislava-Ružinov
Tel.: 02/52 92 17 35 (sekretariát), 02/57 20 29 08 (recepcia)



■ CENTRUM POMOCI LIGY PROTI RAKOVINE KOŠICE PONÚKA TIETO BEZPLATNÉ SLUŽBY:

- zlepšenie fyzického stavu rehabilitáciou a relaxáciou pod dohľadom diplomovaného **fyzioterapeuta**
- **pohybové aktivity** – tanec, relaxačné cvičenia
- **kreatívne kurzy** – koráľkovanie, papierové pletenie, ikebany, patchwork, tematické tvorivé dielne
- **jazykové kurzy**
- **kultúrne podujatia**
- **besedy** s odborníkmi z rôznych oblastí
- **možnosť využívať knižnicu** – odborná, náučná literatúra, záujmové a oddychové čítanie v relaxačnej miestnosti, príp. zapožičiavanie kníh a publikácií
- **odborné poradenstvo** osobne v priestoroch centra alebo na tel. čísle **055/685 35 45**

KONTAKT: Centrum pomoci Ligy proti rakovine

Paulínyho 63, 040 01 Košice

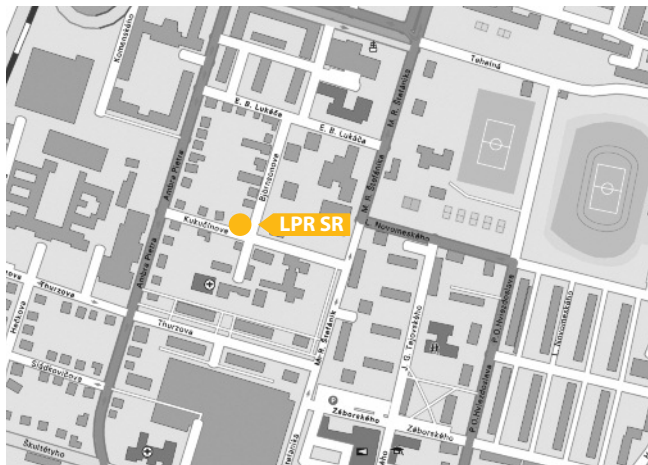
Tel. 055/685 35 46, 0902 893 299 (Ing. Ľubica Slatina, správkynia centra)



■ CENTRUM POMOCI LIGY PROTI RAKOVINE MARTIN PONÚKA TIETO BEZPLATNÉ SLUŽBY:

- **odborné poradenstvo** vo forme Linky pomoci na t.č. **043/32 40 506**
- zlepšenie fyzického i psychického stavu **rehabilitáciou a relaxáciou** za asistencie **fyzioterapeuta** a zlepšenie psychického stavu s pomocou **psychológa**
- **voľnočasové aktivity** v podobe kreatívnych, pohybových kurzov a kultúrnych podujatí
- **vzdelávacie kurzy, semináre, workshopy**
- **besedy, spoločenské podujatia** a mnohé iné programy

KONTAKT: Centrum pomoci Ligy proti rakovine
Kukučínova 2, 036 01 Martin
Tel. 043/32 40 487 (Gabriela Sýkorová, správkynia centra)



■ Psychosociálna podpora a pomoc

Onkologický pacient prekonáva v priebehu ochorenia dramatický proces psychickej a existenciálnej adaptácie. Zažíva mnohé straty, malé i veľké víťazstvá, mnoho vecí musí oželiť, mnohé prehodnotiť, mnohé prijať. K dipozícii sú Vám bezplatné SLUŽBY PSYCHOLÓGOV PRE PACIENTOV A RODINNÝCH PRÍSLUŠNÍKOV. Psychológov môžete kontaktovať na nižšie uvedených telefónnych číslach alebo e-mailom. Na stretnutie a konkrétny čas sedenia so psychológom sa treba objednať!

Banská Bystrica	Mgr. et Mgr. Sabová Shane Tatiana	0908 322 177	shane17000000@gmail.com
Bratislava	Mgr. Kutišová Simona	0902 041 985	simonakutisova@gmail.com
Košice	Mgr. Štullerová Anna	0903 231 019	stullerova.anna@gmail.com
Liptovský Mikuláš, Poprad	PhDr. Lozovská Alexandra	0948 066 788	phdr.lozovska@gmail.com
Lučenec	PhDr. Hariš Alexander	0944 023 654	alexandervilke@post.sk
Lučenec	PhDr. Majerová Kropáčová Katarína, PhD.	0908 378 637	katarina.santal@post.sk
Martin	Mgr. Tomášková Zuzana	0904 102 211	zuzanatoma@gmail.com
Michalovce	Mgr. Čonková Gabriela	0905 305 264	gabiconkova@gmail.com
Michalovce	Mgr. Boruchová Sochová Henrieta	0903 453 151	henrietabs@gmail.com
Nitra	Mgr. Rjabininová Alena Madlena	0905 383 203	madla.rjabininova@gmail.com
Nováky Handlová Prievidza	PhDr. Lukáčová Katarína	0949 147 264	katy.lukacova@gmail.com
Nové Zámky	PhDr. Andrea Nagyová	0915 284 040	ada.nagyova@azet.sk
Piešťany	Mgr. PhDr. Heřmánková Alena	0915 180 688	ahaa@inomis.sk
Prešov	PhDr. Martinková Zuzana	0908 185 708	zmartinkova@gmail.com
Šaľa, Galanta	Mgr. Štítnická Žaneta	0949 620 698	viavitaesro@gmail.com
Trebišov	Mgr. Jureková Michaela	0918 631 453	michaela.jurek@gmail.com
Trenčín	Mgr. Hrušovská Tereza	0949 331 197	t.hrusovska@gmail.com
Trenčín	Mgr. Jordánová Dagmara	0949 178 863	dagmara.gregorova@gmail.com
Trenčín	Mgr. Martauzová Lenka	0904 958 992	svetlikova.lienka@gmail.com
Trnava, Žilina	PhDr. Vopátová Mária	0907 786 297	maria.vopatova@gmail.com



LIGA PROTI
RAKOVINE

PRIHLÁŠKA PRE ZÁUJEMCOV o služby Centra pomoci Ligy proti rakovine

Meno, priezvisko, titul:

Dátum narodenia:

Kontaktná adresa:

Telefónne číslo:

e-mail:

Aktivity, o ktoré mám záujem:

O Centrum pomoci som prejavil/la záujem ako:

- pacient
- príbuzný pacienta
- verejnosť

Svojím podpisom vyjadrujem súhlas Lige proti rakovine SR so spracovaním mojich osobných údajov výlučne za účelom evidencie pre programy Centra pomoci LPR SR.

.....
podpis

PRIHLÁŠKU zašlite na adresu centra pomoci, ktoré chcete navštevovať:

- Centrum pomoci LPR SR
Brestová 6, 821 02 Bratislava
Mgr. Zdenka Ďuricová
e-mail: repcia@lpr.sk
- Centrum pomoci LPR SR
Paulínyho 63, 040 01 Košice,
Ing. Ľubica Slatina
e-mail: slatina@lpr.sk
- Centrum pomoci LPR SR
Kukučínova 2, 036 01 Martin
Gabriela Sýkorová
e-mail: sykorova@lpr.sk



Hľadáte odpovede na rôzne otázky?

Obráťte sa na

telefonickú Linku pomoci – **TEL. 02/ 52 96 51 48**

K dispozícii sú vám skúsení odborníci – lekári – onkológovia, psychologovia, sociálno – právni poradcovia a asistent výživy, ktorí vám radi zodpovedia vaše otázky týkajúce sa prevencie, včasných príznakov, možností diagnostiky a liečby, pomôžu vám lepšie sa vyrovnávať s ochorením či lepšie zvládať ochorenie v rodine a zorientovať sa v sociálnych a právnych otázkach v súvislosti s onkologickým ochorením.


Podrobný rozpis služieb odborníkov na Linke pomoci na aktuálny týždeň nájdete na stránke

www.lpr.sk/linka-pomoci

*Pre vás, ktorí potrebujete informácie, radu, povzbudenie, pomoc v riešení zložitých situácií, ktoré sa vyskytli vo vašom živote v súvislosti s diagnózou onkologického ochorenia alebo sa chcete informovať ohľadom prevencie, je vám denne k dispozícii aj **internetové poradenstvo** Ligy proti rakovine, kde vám skúsení odborníci z Linky pomoci radi odpovedia na vaše otázky prostredníctvom e-mailu v závislosti od ich obsahu a problematiky.*

NEVÁHAJTE NÁS KONTAKTOVAŤ KEDYKOLĽVEK

na e-mail **poradna@lpr.sk**

Liga proti rakovine SR
Brestová 6, 821 02 Bratislava
Tel.: 02/5292 1735, Fax: 02/2081 2047
<http://www.lpr.sk>, E-mail: lpr@lpr.sk
 [ligaprotirakovine \(LPR\)](#)

ISBN 978-80-89201-41-9



9 788089 201419



LIGA PROTI
RAKOVINE