



LIGA PROTI
RAKOVINE

Liga proti rakovine, občianske združenie, pomáha na Slovensku onkologickým pacientom a blízkym vyše 35 rokov s množstvom **BEZPLATNÝCH** psychosociálnych projektov a v prevencii onkologických ochorení.

Bezplatná odborná Onkoporadňa pre pacientov a ich blízkych:



0800 11 88 11
poradna@lpr.sk

Registrujte sa



OnkoForum.sk

Diskusná platforma Ligy proti rakovine

Viac o bezplatných programoch LPR pre onkologických pacientov a ich rodiny nájdete na www.lpr.sk.

Spojte sa s nami

+421 2/52 92 17 35

lpr@lpr.sk www.lpr.sk

LIGA PROTI RAKOVINE (LPR)

ligaprotirakovine

© Vydala Liga proti rakovine SR (február 2025)



Ak sa vám naša činnosť páči, môžete ju priamo podporiť príspevom na účet: SK65 0200 0000 0001 0483 2012

Podrobné informácie o ochorení nájdete v patientskej príručke Európskej spoločnosti medicínskej onkológie (ESMO) uverejnenej na webovej stránke Národného onkologického inštitútu v časti Pacient <http://www.noisk.sk/pacient/onkologicke-ochorenia> alebo priamo tu:



Lokálne pokročilé ochorenie

Liečbou lokálne pokročilého ochorenia je ožarovanie (*rádioterapia*) v kombinácii s chemoterapiou a v niektorých individuálnych prípadoch môže byť indikovaná aj operačná liečba.

Pacientky absolvujú kombináciu vonkajšieho ožarovania (externej rádioterapie) a vnútorného ožarovania (tzv. brachyterapie), kedy sa v krátkodobom umelom spánku (*anestéze*) zavádza rádioaktívne zrníčko cez vodiče priamo do nádoru.



Vzdialené metastázy

Ochorenie so vzdialenými metastázami sa **lieči paliatívnou chemoterapiou, niekedy v kombinácii s biologickou liečbou.** V prípade krvácania či bolesti je možné tieto ťažkosti zmierniť paliatívnym krátkym ožarovaním.



Návrat ochorenia

Môže byť **miestny** – v oblasti malej panvy alebo **vzdialený** – keď vzniknú metastázy.

Pri miestnom návrate sa vždy v prvom rade zvažuje chirurgická liečba všade, kde je možná. Postup sa volí podľa predchádzajúcej liečby. Môže byť tiež indikovaná tzv. exenterácia malej panvy, pri ktorej sa okrem maternice, vaječníkov a lymfatických uzlín odstraňujú aj okolité orgány, ako je močový mechúr a konečník.

Aj v prípade vzdialených metastáz sa individuálne zvažuje operačná liečba všade kde je možná. A ďalej sa používa paliatívna chemoterapia, prípadne v kombinácii s biologickou liečbou.

Sledovanie po liečbe

Frekvencia sledovania pacientky v závislosti od štádia ochorenia



každých 3 – 6 mesiacov
prvé 2 roky po liečbe



každých 6 – 12 mesiacov
ďalšie 3 roky



potom v ročných intervaloch

V prípade potreby sa robia **kontrolné krvné a zobrazovacie vyšetrenia.**

Veľkou oporou pre pacientov a ich rodiny sú podporné skupiny, ktoré im môžu pomôcť lepšie pochopiť onkologické ochorenie a naučiť sa, ako sa vyrovnáť so všetkými úskaliaми choroby, od diagnózy až po dlhodobé fyzické a emocionálne dôsledky ochorenia a prebehnutú liečbu.



LIGA PROTI
RAKOVINE

**RAKOVINA
KRČKA
MATERNICE**



Stručná definícia ochorenia

Ide o zhubné nádorové ochorenie tkanív krčka maternice a štvrté najčastejšie onkologické ochorenie žien na svete.

Ročne sa zistí približne u 600 žien na Slovensku a približne 220 žien naň ročne zomiera. Vrchol výskytu je okolo 45. roku života.

Jeho výskyt je na Slovensku vyšší ako v krajinách západnej Európy.

Príčinou tohto rozdielu je **okrem iného aj to**, že v západnej Európe sa už dlhodobo realizuje skriningový program **a tiež očkovanie proti ľudskému papilomavírusu (HPV)**. Vďaka skriningu je možné zachytiť ochorenie v skorom štádiu, dokonca už v štádiu prednádorových zmien, tzv. prekanceróz.

Prekancerózy sú vyliečiteľné a na ich odhalenie stačí odobrať ster zo sliznice krčka, ktorý po prezretí patológom odhalí potenciálne nebezpečné bunky.

Taktiež počas týchto skriningových vyšetrení sa v určitých indikovaných prípadoch posielajú vzorky na test zistenia prítomnosti HPV, ktorý je zodpovedný za väčšinu nádorov krčka maternice.

Viac informácií o skriningových programoch: www.onkokontrola.sk

Rizikové faktory

Najvýznamnejším rizikovým faktorom pri vzniku tejto rakoviny je ľudský papilomavírus (HPV). Je prítomný až u 99 % nádorov krčka maternice a prenáša sa hlavne pohlavným stykom, pričom najnáchylnejšie sú mladé dievčatá.

Väčšina žien sa s touto infekciou stretne do 35. roku života, ich imunitný systém je schopný ju odhaliť a zničiť.

Poruchy imunity, fajčenie a ďalšie rizikové faktory zvyšujú pravdepodobnosť, že po niekoľkých rokoch až desaťročiach sa z vírusovej infekcie môže vyvinúť predstupeň nádoru (prekanceróza) a neskôr zhubný nádor.

V súčasnosti máme k dispozícii vakcíny proti najrizikovejším podtypom HPV, ktoré poskytujú ochranu pred infekciou HPV a znižujú výskyt vysokého stupňa prekanceróz s rizikom prechodu do zhubného nádoru. Zdravotné poisťovne plne preplácajú deťom vo veku od 12. do 15. roku života očkovanie proti HPV. Očkovaní sú aj chlapci, ktorí sú prenášačmi vírusu.

Navyše, **okrem rakoviny krčka maternice sa vírus HPV spája aj s inými nádorovými ochoreniami, ako sú napríklad nádory hlavy a krku, penisu, vagíny a anusu. Vírus HPV tiež môže zapríčiniť vznik genitálnych bradavíc.**

Ideálne je zaočkovanie pred začatím sexuálneho života.

Príznaky ochorenia

Skoré štádiá ochorenia sú vo väčšine prípadov bezpríznakové.

Najčastejšími príznakmi pokročilejšieho ochorenia je krvácanie, výtok z pošvy a bolesť pri pohlavnom styku.

Spôsob stanovenia diagnózy

Základom diagnostiky je:

- gynekologické vyšetrenie,
- prezretie krčka maternice pod niekoľkonásobným zväčšením kamerou (kolposkopia),
- odber vzorky z nádorového tkaniva (biopsia).

Vyšetrenie počítačovou tomografiou (CT), event. magnetická rezonancia (NMR), slúžia na zistenie rozsahu ochorenia:

- stupňa postihnutia lymfatických uzlín,
- prítomnosti rozšírenia do okolia,
- prítomnosti vzdialených metastáz.

Liečba

Liečba závisí od štádia ochorenia. V prípade predstupňov nádoru – prekanceróz – sa postihnuté tkanivo odstráni elektrickou slučkou (elektrokauterizáciou) alebo kuželovitým chirurgickým odstránením (konizáciou). Vo veľmi včasných štádiách sa nález niekedy len sleduje.

Včasné štádiá

Včasné štádiá invazívneho nádoru sa riešia operáciou – chirurgicky. Zvyčajne sa vyberie maternica a súčasne aj vaječníky a vajcovody (t. j. hysterektómia s adnexektómiou) a podľa stupňa postihnutia aj s vybratím blízkych lymfatických uzlín.

U mladých žien plánujúcich založiť si rodinu, **je možné v niektorých skorých prípadoch zachovať plodnosť**, odstránením len krčka maternice a ponechaním jej tela aj s vaječníkmi.

U pacientok s vysokým rizikom návratu ochorenia nasleduje po operačnej liečbe ožarovanie (radioterapia), prípadne aj v kombinácii s chemoterapiou (chemoradioterapia).