

Papa test

Pišu: mr.sc. Ivo Trogrlić i Dragan Trogrlić
Firma „Dren „Žepče tel/fax 00387-(0)32-881-774
Mob: 061-461-517

Otkrivanje stadija raka vrata maternice (CIN), odnosno promjena u strukturi sluznice vrata maternice iz kojih se može razviti rak je pregled koji se zasniva na tzv. Papa – testu. Ovaj test služi za otkrivanje poremećaja u strukturi sluznice, kao i za praćenje eventualnih daljnjih promjena, koje se po potrebi mogu blagovremeno ukloniti kad se procijeni da predstavljaju opasnost za razvoj raka. Uvođenjem Papa testa spašeni su životi mnogih žena i danas je definitivno najbolja zaštita protiv raka vrata maternice.

Papa - test

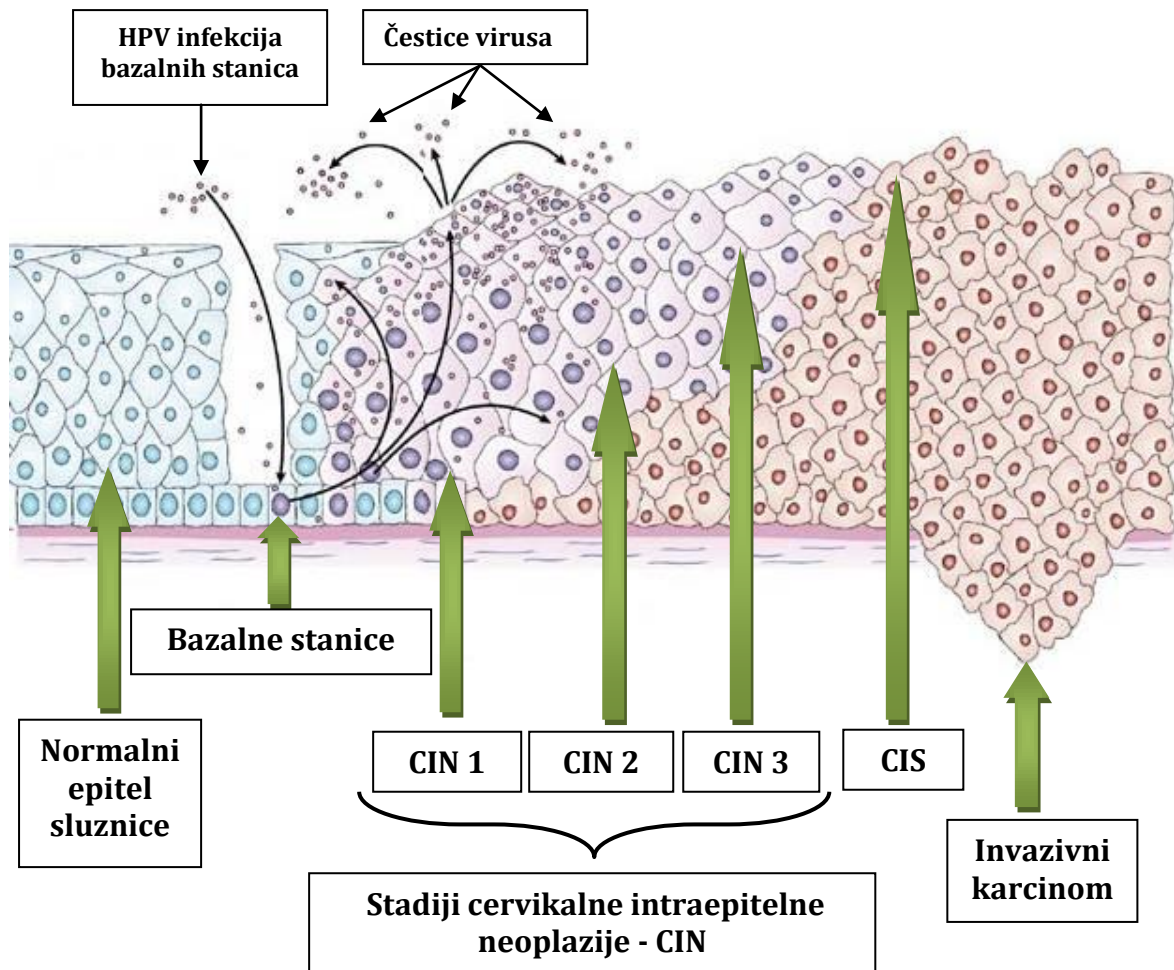
Papa test je dijagnostički postupak kojim se sa sluznice vrata maternice uzima uzorak tkiva koji se nakon toga analizira pod mikroskopom (citološki pregled). Test je dobio ime po svom tvorcu doktoru Georgu Papanicolaou i to je najstariji i najrašireniji citološki pregled sluznice vrata maternice, koji se koristi već 50 godina. To je i najrašireniji metoda probira. Svrha probira je blagovremeno prepoznavanje i liječenje promjena na sluznici iz kojih se može razviti rak. Ovi testovi probira rade se kod žena kod kojih nema nikakvih simptoma bolesti i u većini razvijenijih zemalja obavezan su pregled kod svih žena starosti od 20-65 godina. Test se kod žena kod kojih nisu otkrivene promjene na sluznici ponavlja svake treće godine. Svaki program probira koji obuhvata veliki broj ljudi je skup, a to posebno vrijedi za analize koje se temelje na pregledu uzorka tkiva. To je jedan od razloga zašto se testovi probira raka vrata maternice ne rade u nerazvijenim zemljama, što za posljedicu ima veliki broj oboljelih žena od raka vrta maternice u tim zemljama. U BiH nema organizovanog probira i postoji tek preporuka da žene, radi vlastite dobrobiti, periodično rade Papa test.

Najveći nedostatak ovog testa su lažno negativni nalazi, posebno u početnim stadijima razvoja promjena na sluznici, tako da se kod dijela žena cervikalne intraepitelna neoplazija previdi i može znatno uznapredovati do sljedećeg pregleda. Osim toga test je nedovoljno pouzdan i kad se određuju CIN stadiji, tako da se kod pregleda istog uzorka tkiva može desiti da se liječnici ne mogu složiti oko toga koji je stadij u pitanju. U cilju smanjenja pogrešaka koje se javljaju kod Papa-testa zadnjih godina se u svijetu uvode druge vrste pretraga ili pretrage koje su dopuna Papa testu. Ove pretrage su dodatno povećale cijenu pregleda i do danas su našle primjenu tek u malom broju zemalja, tako da kao glavni metoda probira u većini zemalja i dalje ostaje testiranje na HPV infekciju svakih 5 godina, a ako se utvrdi prisustvo virusa, posebno onih visokog rizika, obavezno se radi Papa test svake 3 godine.

CIN-stadiji

HPV infekcija započinje ulaskom virusa u sluznicu vrata maternice. Za ulazak virusa mora postojati rana na sluznici koja će virusu omogućiti ulazak u tzv. bazalne stanice (ćelije) sluznice. Bazalne stanice su matične stanice čijom se diobom sluznica razvija i periodično obnavlja. Površinske stanice sluznice se nakon nekog vremena ljušte, a zamjenjuju ih nove, mlađe, stanice nastale iz matičnih stanica. Ulaskom u bazalne stanice

sluznice HPV visokog stupnja rizika uzrokuju u njoj promjene koje mogu voditi razvoju raka, tako da se promjene koje virus uzrokuje kod bazalnih stanica prenose i na stanice kćeri koje su nastale diobom ovako promijenjenih bazalnih stanica. Raspored stanica u sluznici je takav da se odmah iznad bazalnih stanica nalaze najmlađe stanice, iznad njih su nešto starije, a kako se odmičemo dalje od bazalnih stanica nailazimo na sve starije stanice. Ljuštenjem najstarijih stanica koje se nalaze na samom vrhu sluznice, dolazi do pomicanja ostalih stanica sluznice, i to tako da novonastale mlade stanice svojim rastom guraju ove starije koje zamjenjuju oljuštene stanice, čime se postiže stalna debljina sluznice što je osnova njene funkcionalnosti.



Slika 1 Razvoj karcinoma vrata maternice

Jednako tako kad dođe do HPV infekcije, promjene se najprije uočavaju na dnu sluznice među bazalnim stanicama. Ako virus ostane u obliku dugotrajne, prezistirajuće, infekcije, on će se vremenom uzrokovati promjene koje će zahvatiti sve novonastale stanice koje se stvaraju diobom bazalnih, tako da će se i promjene na sluznici širiti od bazalnih stanica prema vrhu zahvaćajući tako sve više slojeva sluznice, da bi na kraju promijenjene stanice sluznice bile prisutne u svim njenim slojevima (**slika 1**). Na osnovu toga koliki dio sluznice je zahvaćen promjenama koje je uzrokovao virus određuju se i stadiji cervikalne intraepitelne neoplazije (CIN-stadiji).

Promjene na sluznici koje su zahvatile do jedne trećine vrata maternice označavaju se kao CIN-1 (cervikalna intraepitelna neoplazija prvog stupnja ili blaga displazija). Kod CIN-2 stadija zahvaćeno je dvije trećine sluznice, dok je kod CIN-3 stadij promjenama zahvaćeno više od dvije trećine sluznice. Kod karcinoma in situ (CIS), cervikalna intraepitelna neoplazija zahvata kompletnu sluznicu. Ovaj stadij označava se kao početak raka. U ovom stadiju bolest je još uvijek izlječiva, jer je lokalizirana samo na sluznicu i nije se proširio nigdje izvan nje. Ako se bolest ne liječi u CIS stadiju, razvija se invazivni karcinom koji probija membranu ispod bazalnih stanica. Šanse za izlječenje invazivnog karcinoma su nekoliko puta manje nego kad je rak u CIS stadiju. Osim po tome koliki dio sluznice zahvaćaju, unutar CIN stadija postoje razlike i u građi stanica (atipične stanice), koje se mogu uočiti tokom analize uzetog uzorka. Ove promjene u građu stanica su izraženije, što je stadij veći. Međutim ove promjene na sluznici uopšte ne izazivaju tegobe kod oboljelih žena, tako da je jedini način njihovog otkrivanja citološki pregled.

Treba napomenuti da promjene na sluznici ne moraju nužno voditi razvoju raka i da je kod dijela žena moguće postići povlačenje neoplazije i potpun oporavak sluznice. Kod CIN-1 stadija povlačenje je moguće postići kod preko 60% pacijentica, dok je u stadijima CIN-2 i CIN-3 izlječenje moguće kod oko 35% žena. Do povlačenja bolesti najvjerojatnije dolazi uslijed poboljšanja imunog sistema i normalizacije hormonskog statusa. Kao pomoć u borbi protiv CIN različitog stadija preporučujemo biljne preparate autora ovog teksta predstavljenim u sklopu ove web stranice.