

Papanikolau test

Mogućnost prevencije raka grlića materice



multi-gyn.rs

facebook.com/MultiGyn.Srbija twitter.com/multigynsrbija



Šta je Papanikolau test?

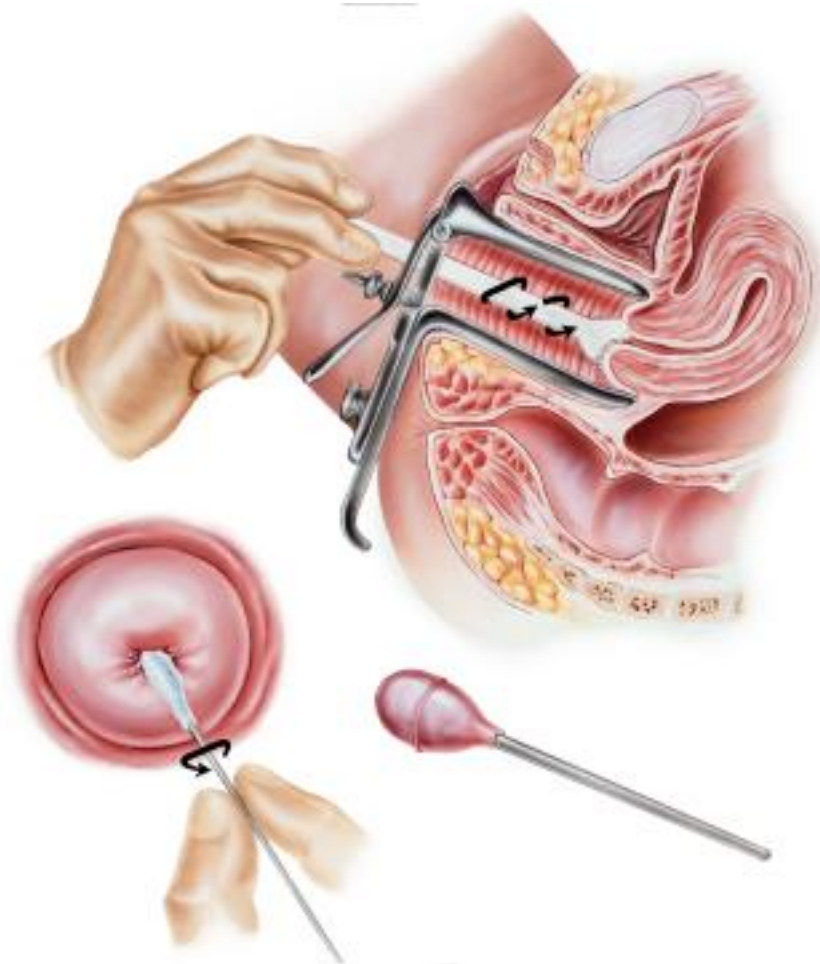
Papanikolau ili Papa test je probirno (screening) testiranje. To je prva faza u procesu dijagnostifikovanja mogućih nepravilnosti ćelija epitela. Njegov veliki značaj ogleda se u otkrivanju nepravilnosti ćelija koje mogu imati prekancerogeni karakter.

Sam Papa test nije dijagnostička metoda. Iz ovog razloga, ukoliko se dobije abnormalan nalaz Papa testa, sledeća faza je potvrđivanje ili negiranje dobijenog nalaza drugim dijagnostičkim metodama – kolposkopijom, biopsijom i HPV genotipizacijom.

Ukoliko vaš nalaz Papa testa ukazuje na neke manje promene na epitelu, to još uvek ne znači da imate ozbiljan zdravstveni problem.

Test je prvenstveno osmišljen za otkrivanje promena u epitelu spoljašnjeg ušća grlića materice i kanala grlića materice. Međutim, kako promene na ćelijama mogu biti izazvane različitim uzročnicima, kao i zbog nespecifičnosti mikroskopske analize, na osnovu Papa testa može se utvrditi i postojanje drugih bolesti ili infekcija.

Kako se radi Papanikolau test?



Papa test je bezbolna metoda. Ginekolog uzima vaginalni bris sa prednjeg, vidljivog dela grlića materice. Ovaj bris razmazuje se na mikroskopsku pločicu, boji određenim bojama i zatim šalje na laboratorijsku mikroskopsku analizu. Rezultati analize mogu biti normalni (grupe I i II) ili mogu ukazivati na promene u ćelijama i zahtevati dodatnu analizu radi postavljanja dijagnoze (grupe IIIa, IIIb i IV, V).

Šta pokazuju rezultati Papa testa?

Uobičajena klasifikacija nalaza Papa testa kod nas (grupe od I do IV) sve se manje koristi, a sve više primenjuje Betesda klasifikacija.

I grupa

Uredan nalaz, bez promena i upalnih procesa.

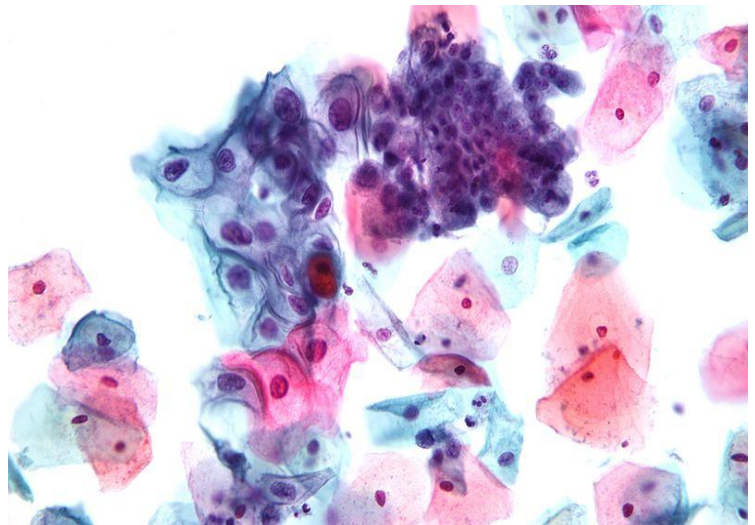
II grupa

Takođe spada u uredan nalaz. Može postojati upala manjeg stepena, ali nema promena na ćelijama.

III grupa

Nalaz koji zahteva dalje analize radi postavljanja dijagnoze.

Grupa IIIa predstavlja nalaz atipičnih ćelija, postoji nagoveštaj da je potrebna terapija, mada se često promene povuku i same od sebe. U Betesda sistemu, ove promene bile bi okarakterisane kao ASC-US (atipične skvamozne ćelije bez utvrđenog značaja) ili ASC-H (atipične skvamozne ćelije – bez mogućnosti isključivanja teških promena). Najčešće se radi kolposkopija, i preporučuje ponavljanje Papa testa za 4-6 meseci.



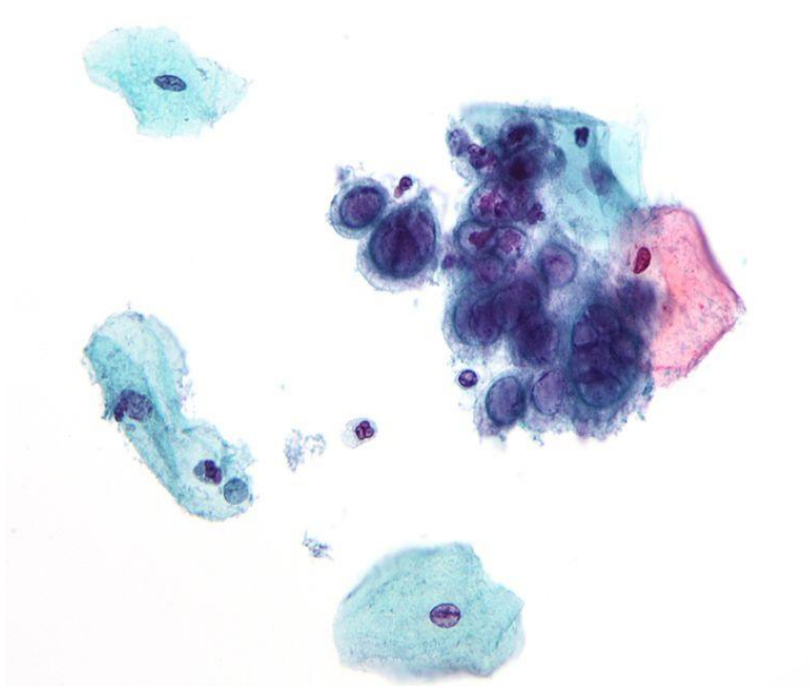
Grupa IIIb predstavlja blagi ili srednji stepen abnormalnih promena. U Betesda sistemu, IIIb grupa bi obuhvatala LSIL (intraepitelne lezije niskog stepena) ili HSIL (intraepitelne lezije težeg stepena). Obično se radi kolposkopija ili, ukoliko je potrebno, biopsija.


IV grupa

Nalaz abnormalnih ćelija koji zahteva dodatne dijagnostičke metode radi postavljanja konačne dijagnoze. U Betesda sistemu, ovaj nalaz okarakterisan je kao HSIL (intraepitelne lezije težeg stepena). Preporučuje se kolposkopija ili biopsija.

Ostala stanja koja se mogu videti iz Papa nalaza

Izgled cervikalnih ćelija može ukazati na stanje polnih hormona, estrogena i progesterona. Iako test nije osmišljen za detekciju polno prenosivih bolesti, iz njega je moguće videti da li osoba ima infekciju herpes virusom ili trihomonijazu. Na nalazu se mogu naći i ćelije *Candida albicans*, koje mogu ukazati na postojanje gljivične vaginalne infekcije.



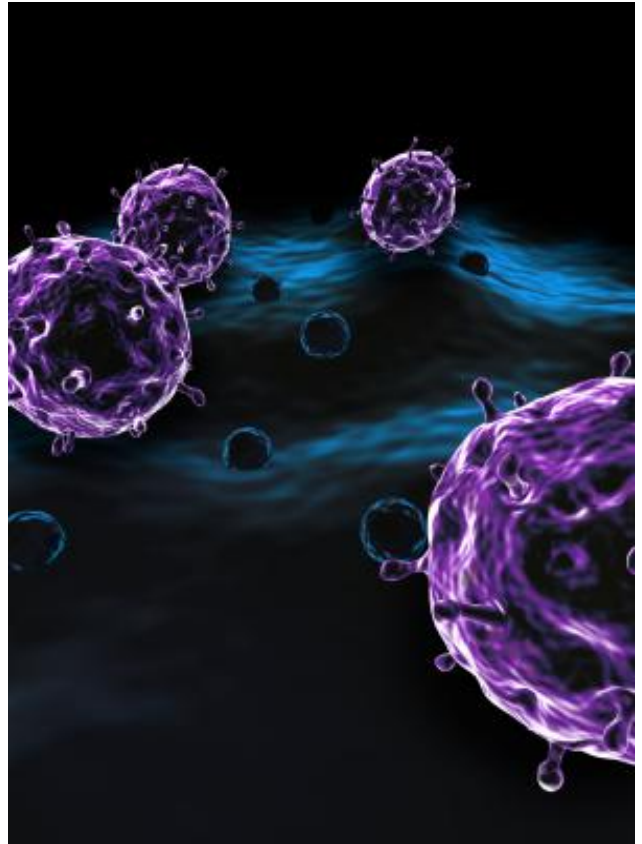


Treba uvek imati u vidu da **Papa test nije dijagnostička metoda**, već „screening“ test nakon kojeg se **dijagnoza postavlja na osnovu dodatnih testova**. Upravo iz ovog razloga, ukoliko postoje simptomi koji ukazuju na kancer, **Papa test se ne može koristiti da se isključi postojanje raka**, već se dijagnoza postavlja na osnovu drugih metoda. Ove druge metode su:

- **HPV genotipizacija,**
- **kolposkopija,**
- **i biopsija.**

Šta je HPV genotipizacija?

Papa test može ukazati da postoje promene epitela izazvane Humanim papiloma virusom. Prisustvo virusa se dalje potvrđuje (ili isključuje) tzv. HPV testom kojim se utvrđuje da li postoji DNK virusa u ćelijama. Humani papiloma virus je vrlo zastupljen: smatra se da su sve žene u nekom periodu svog reproduktivnog doba bile zaražene ovim virusom, kao i da nakon prolaska simptoma (koji se u najčešćem broju slučajeva ni ne ispolje), virus ostaje da miruje u ćelijama. Od 40-ak poznatih vrsta HPV-a, samo se nekoliko njih povezuju sa pojavom raka grlića materice.



Kondomi ne štite u potpunosti od HPV-a, jer se virus može preneti i putem kože koja nije zaštićena.

Poslednjih godina razvijena je HPV vakcina. Vakcinacija se smatra bezbednom i preporučuje devojkama pre prvog seksualnog odnosa (nema efekta ukoliko je osoba već zaražena), ali štiti samo od 2 tipa Humanog papiloma virusa.

Šta je kolposkopija?



Kolposkopija je dijagnostička metoda u kojoj se nanosi mala količina slabe kiseline (kao što je sirćetna kiselina) na epitel grlića materice, deo se osvetljava uređajem koji se zove kolposkop, a zatim se posmatra način na koji ćelije reflektuju svetlost. Delovi tkiva koji se vide kao beličaste površine predstavljaju “rizična mesta”, pa se sa ovakvog mesta uzima uzorak za biopsiju.



Šta je biopsija

Biopsija je dijagnostička metoda, koja predstavlja uzimanje malog uzorka tkiva i njegovo laboratorijsko mikroskopsko analiziranje. Rezultati biopsije mogu ukazati na vrstu terapije koja je potrebna, ili mogu isključiti potrebu za terapijom. Nalazi se klasifikuju na sledeći način:

Normalan nalaz

Nisu nađene nikakve promene. Najčešće se ovakav nalaz javlja nakon urađene biopsije I i II grupe Papa nalaza, a nekad i IIIa. Na osnovu ovih rezultata preporučuje se ponavljanje Papa testa nakon godinu dana, a terapija nije potrebna.

Cervikalna intraepitelijalna neoplazija (CIN) 1

Nađene su promene blagog stepena. Ovaj rezultat se najčešće javlja ukoliko se uradi biopsija nakon ustanovljene IIIb grupe Papa nalaza. Ako se koristi Betesda sistem klasifikacije, LSIL ukazuje na CIN1. Najčešće nije potrebna terapija već simptomi nestaju sami od sebe. Preporučuje se ponavljanje Papa testa nakon 4-6 meseci.

CIN2 i CIN3

Nađene su promene srednjeg ili težeg stepena. Ovaj rezultat najčešće se dobija nakon IIIb ili IV grupe Papa nalaza. U Betesda sistemu, LSIL i HSIL često nakon biopsije pokazuju CIN2 i CIN3. Nalaz ukazuje na abnormalne promene, rizik za pojavu raka grlića materice i potrebu za tretmanom.

Kada se radi Papa test?

Novije preporuke su da Papa test po prvi put treba uraditi između 18. i 21. godine života, a to pre svega zavisi od stupanja u polne odnose.

Preciznije, prvi Papanikolau test treba uraditi 3 godine od stupanja u polne odnose.

Trebalo bi da Papa test bude sastavni deo godišnjeg ginekološkog pregleda sve do tridesete godine života.

Od tridesete se ženama preporučuje da uz Papa test urade i HPV genotipizaciju. Ako je rezultat HPV testa negativan na prisutnost virusa, a Papa test negativan na promene ćelija, sledeće testiranje se preporučuje tek za tri godine.



Za žene koje ne urade HPV test, sledeći Papa test se može raditi za 2-3 godine, ali samo ako je nalaz poslednja tri Papa testa bio negativan na promene ćelija i ako do tada nisu imale ozbiljnije ginekološke zdravstvene probleme.

Iako se maligne promene epitelnih ćelija grlića materice najviše povezuju sa Humanim papilomavirusom, zabeleženi su i retki slučajevi cervikalnog karcinoma kod žena koje nikada nisu imale polne odnose. Zato se Papa test preporučuje i ženama koje nisu polno aktivne.

Do koliko godina se radi Papa test?

Iskustvo i statistika ukazuju da se jedan od četiri slučaja karcinoma grlića materice javlja baš kod žena starijih od 65 godina. To i jeste razlog što se Papanikolau test preporučuje svim ženama do 70 godina starosti. Ipak, ako je žena napunila 70 godina i ako su poslednja tri nalaza Papa testa



bila u redu, odnosno nalazi su bili u redu u poslednih deset godina, onda više nije neophodno raditi Papa test.

Bitno je znati da je tretman prekancerogenih promena u najvećem broju slučajeva uspešan, pa zbog toga redovni ginekološki pregledi i Papa test imaju veliki značaj u prevenciji raka grlića materice.

Multi-Gyn ActiGel

Sprečava i leči bakterijsku vaginozu (BV)



multi-gyn.rs

facebook.com/MultiGyn.Srbija twitter.com/multigynsrbija