

## Objawy raka szyjki macicy

We wczesnej postaci rak szyjki macicy nie daje żadnych objawów klinicznych. Wykrycie i rozpoznanie tego nowotworu na etapie przedinwazyjnym staje się możliwe przy masowym, udziale kobiet w programach aktywnego badania przesiewowego. Celem przeważającej większości programów badań przesiewowych jest populacja kobiet między 25. a 59. rokiem życia, które co 3 lata mają wykonywany wymaz cytologiczny. Biorąc pod uwagę, że cytologia jest metodą mającą na celu wykrycie, a nie rozpoznanie, ważny jest systematyczny udział w badaniach. Nieprawidłowe wyniki rozmazów cytologicznych podlegają weryfikacji kolposkopowej, a w razie konieczności jest wykonywana biopsja miejsc, w których podejrzewa się obecność procesu nowotworowego. Dodatkowym argumentem na korzyść takiej właśnie organizacji profilaktyki opartej na cytodiagnostyce jest możliwość kwalifikacji kobiety do grupy podwyższonego ryzyka. Dzieje się tak, gdy podejrzewa się obecność przetrwałego zakażenia wywołanego onkogennym typem wirusa brodawczaka ludzkiego. Korelacja charakterystycznego obrazu cytologicznego z dodatnim wynikiem testu na obecność DNA wirusa brodawczaka, jest podstawą do podjęcia diagnostyki mającej na celu wykluczenie obecności śródnabłonkowej neoplazji szyjki macicy (CIN) czyli stanu przedrakowego. Taka kwalifikacja pozwala na częstsze niż standardowe badania cytologiczne, które dają szansę na wczesne wykrycie i rozpoznanie inicjacji procesu nowotworowego.

W sytuacji zaniedbania okresowych kontroli cytologicznych (w Polsce regularnym badaniom ginekologicznym poddaje się tylko około 30% kobiet), błędów diagnostycznych lub niezwykle rzadko obserwowanej w obrębie komórek nabłonka szyjki macicy przyspieszenia zazwyczaj wieloletniego procesu powodującego zmiany komórkowe (zwykle ok. 8 lat), dochodzi w ostateczności do powstania raka szyjki.

Pierwsze objawy związane z rozwojem inwazyjnego raka szyjki nie są swoiste. Kobieta skarży się na wodniste, brudnoszare upławy, czasami o przykrym zapachu, podbarwione krwią. Krwawienia z pochwy nasilają się w sytuacjach mechanicznego urazu zmienionego nowotworowo nabłonka, np.: podczas współżycia, irygacji pochwy, badania ginekologicznego, czasami po wysiłku fizycznym lub w sytuacji zaburzeń krzepnięcia krwi, które często wynikają ze złego stanu ogólnego chorej kobiety. Krwawienia te występują niezależnie od cyklu miesięczkowego i w początkowym okresie przybierają raczej formę uporczywego plamienia. Stąd czasami są kojarzone przez pacjentki z zaburzeniami krwawień miesięczkowych, na które się nakładają lub krwawień około lub pomenopauzalnych. Wraz z postępem choroby obfite krwawienia, często mające związek z odbytym współżyciem płciowym czyli tzw. krwawienia kontaktowe, stają się źródłem zaniepokojenia chorej i skłaniają do szukania kontaktu z lekarzem ginekologiem. Niestety, takie objawy zwykle towarzyszą zaawansowanym klinicznie postaciom choroby nowotworowej. W późniejszej fazie choroby mogą pojawić się bóle podbrzusza i okolicy krzyżowo-lędźwiowej. Ich obecność często łączy się ze stopniowym zajęciem przez proces nowotworowy tkanek otaczających macicę i jajniki oraz pojawieniu się przerzutów w węzłach chłonnych. Ucisk guza nowotworowego na naczynia może, w następstwie zaburzenia krążenia chłonki, prowadzić do rozwoju masywnych, zwykle niesymetrycznych obrzęków kończyn dolnych. Naciekanie przez nowotwór tkanek w miednicy małej współlistnieje z zajęciem ścian pęcherza moczowego i wciągnięciem w proces nowotworowy odbytu, co jest przyczyną: bolesnego parcia na stolec, parcia na mocz, krwawienia z cewki moczowej i odbytu, biegunki, bezwiednego oddawania moczu, stolca. Dalszy rozwój procesu nowotworowego może stać się przyczyną stopniowego zwężenia światła moczowodu prowadzącego do całkowitej jego niedrożności i wodonercza. Znaczące zaawansowanie procesu nowotworowego powoduje pojawienie się przykrego zapachu współlistniejącego z odpływaniem z pochwy krwistych odchodów. Jest to skutek postępującej martwicy i rozpadu tkanek zajętych przez proces nowotworowy, któremu towarzyszy rozwój procesów zapalnych. W takim stadium zaawansowania ocena wzrokowa szyjki macicy często ujawnia duże, rozpadające się, kruche masy nowotworowe, krwawiące obficie przy dotyku wraz z owrzodzeniem penetrującym w głąb miednicy mniejszej. Na tym etapie krwawienia z pochwy są tak duże i trudne do zahamowania, że mogą zagrażać życiu pacjentki. W tym stadium zaawansowania raka szyjki macicy można

stwierdzić obecność w pochwie mas kałowych związanych z powstałą przetoką odbytniczopochwową lub odpływanie moczu przez przetokę pęcherzowo-pochwową. Postępująca choroba nowotworowa prowadzi do ogólnego wyniszczenia organizmu. Przyczyną śmierci chorych nieleczonych jest najczęściej krwawienie i mocznica w następstwie zamknięcia światła moczowodów przez nacieki nowotworowe, przebiegająca często z objawami zakażenia dróg moczowych.

*Jarosław Jacek Maj*  
*lekarz ginekolog-położnik*  
[www.jaroslawmaj.ginweb.pl](http://www.jaroslawmaj.ginweb.pl)