

Populacyjny, regularny skrining cytologiczny istotnie ograniczył zachorowalność i umieralność na raka szyjki macicy w Polsce i na świecie. W krajach, gdzie wieloletnie programy profilaktyczne objęły co najmniej 2/3 populacji kobiet, np. w Kanadzie czy Norwegii, osiągnięto spektakularne wyniki - spadek zachorowalności o 80% i umieralności o 70%.

W Polsce pomimo ciągle niezadawalającej zgłaszalności kobiet na cytologię wynoszącej około 30%, statystyki stopniowo się poprawiają. Zgodnie z nowo opublikowanymi danymi Krajowego Rejestru Nowotworów z 2015 roku, w ostatnich latach obserwujemy w naszym kraju spadek zachorowalności na raka szyjki macicy o 35-40%, a umieralności o około 45%.

Rak szyjki macicy jest pierwszym spośród nowotworów występujących u ludzi, w którym zidentyfikowano czynniki ryzyka niezbędne do jego rozwoju. Są nimi wirusy brodawczaka ludzkiego (HPV) o wysokim potencjale rakotwórczym, przenoszone drogą płciową i wywołujące przewlekłe zakażenie, które prowadzą do rozwoju raka.

Badania na wirusami prowadził przez wiele lat niemiecki profesor Harald zur Hausen, który w 2008 roku otrzymał za swoje odkrycia nagrodę Nobla. Ustalił, że wirusy brodawczaka ludzkiego stanowią heterogenną rodzinę około 200 rodzajów wirusów, a niektóre typy są wysoce onkogenne. Udowodnił, że DNA wirusa HPV wbudowuje się w DNA komórek nabłonka szyjki macicy, gdzie w stanie uśpionym może pozostać przez kilka, a nawet kilkanaście lat. Nagła aktywacja wirusa indukuje procesy nowotworzenia i powstaje rak.

Późniejsze badania potwierdziły, że wysoce onkogenne typy wirusa HPV są odpowiedzialne za infekcje nie tylko narządów moczowo-płciowych, ale też narządów rejonu głowy i szyi na przykład krtani, języka, migdałka czy przetyku. Co ważne infekcje i nowotworzenia dotyczą zarówno kobiet, jak i mężczyzn w różnym wieku, głównie młodych. Dla porównania powszechne typy wirusa o niskim potencjale onkogenym odpowiadają za powstawanie łagodnych zmian określanymi mianem kłykcin kończystych lub brodawek łagodnych, np. popularnych kurzajek.

Wirusem HPV można zarazić się przede wszystkim poprzez jakiegokolwiek kontakty seksualne. Do przeniesienia zakażenia zaliczamy kontakty genitalno-genitalne, oralno-genitalne oraz analno-genitalne.

Podczas kontaktów genitalno-genitalnych może dojść do zakażenia wirusem i rozwoju takich nowotworów, jak np. rak szyjki macicy czy prąca. Podczas stosunków oralno-genitalnych narażonym się jest na przeniesienie wirusa do jamy ustnej oraz górnych dróg oddechowych, co może spowodować m.in. raka krtani lub raka jamy ustnej. Na zakażenia na drodze analno-genitalnej i wiążącego się z tym przykładowego raka odbytu najczęściej narażeni są homoseksualiści.

Rozwój zakażenia przebiega bezobjawowo i na szczęście w większości przypadków następuje samoistna eliminacja wirusa. Tylko około 10-15% infekcji przechodzi w postać przewlekłą, która może dać początek rakowi. Osoba zakażona, nie wykonująca badań przesiewowych jest nieświadoma zagrożenia i staje się źródłem infekcji, a dodatkowo sama może stać się ofiarą raka

Cytologia jest podstawowym badaniem profilaktycznym w kierunku raka szyjki macicy i, pomimo swoich niedoskonałości i ograniczeń, ratuje życie. Wykrywa cechy infekcji HPV na poziomie zmian morfologicznych, czyli nieprawidłowych zmian w budowie komórek nabłonkowych szyjki macicy. Rozpoznaje dzięki temu cały szereg zmian przednowotworowych, które rozwijają się podstępnie, bezobjawowo i w bardzo długim czasie nawet do 7-10 lat przed wystąpieniem raka. Prawidłowe leczenie tych stanów prawie całkowicie eliminuje ryzyko rozwoju raka. Cytologia wykrywa wreszcie komórki raka złośliwego, co umożliwia jak najszybsze podjęcie leczenia.

Dzięki odkryciom noblisty profesora Harald zur Hausena możliwy był znaczny postęp w profilaktyce raka szyjki macicy dzięki szczepieniom ochronnym przeciw wirusom HPV oraz diagnostyce molekularnej wirusów HPV, które poprawiają i uzupełniają skuteczność cytologii. Niestety w Polsce nie mamy jeszcze szerokiego dostępu do tych metod, które są stosunkowo drogie i nier refundowane przez NFZ. Korzystajmy więc tymczasem z tego co mamy i doceniśmy skuteczność i zalety cytologii.

Rzeczywistość zaskakuje. Nie daj się zaskoczyć – zrób cytologię!

Przygotowała:
Magdalena Wojtkiewicz
specjalista onkologii klinicznej i radioterapii