

CANCERUL DE COL UTERIN

Colul uterin

Locul unde apare acest tip de cancer este colul uterin - partea inferioara a uterului, care face legatura cu vaginul.

Colul uterin este format din doua parti diferite si este acoperit cu doua tipuri de celule diferite:

- Endocervix - partea colului uterin de langa corpul uterului, acoperita cu celule glandulare.
- Exocervix sau ectocervix - partea de langa vagin, acoperita cu celule scuamoase

Desi majoritatea cazurilor de cancer de col uterin au la baza modificari precanceroase, numai o parte din femeile cu leziuni precanceroase dezvoltă cancerul. Asta deoarece, in multe cazuri, celulele precanceroase dispar din organism, fara niciun tratament, ca urmare a actiunii sistemului imunitar.

Cele mai multe cazuri de cancer de col uterin apar la femei sub 50 de ani si rareori la femeile mai tinere de 20 de ani. Statisticile arata ca aproximativ 20% dintre cazurile de cancer de col uterin sunt descoperite la femeile peste 65 de ani, in conditiile in care ele ar putea fi prevenite prin teste de screening regulate.

Cauze

Cancerul de col uterin se dezvoltă de obicei din modificari precanceroase prezente de peste 10-20 de ani. Infectia cu papilomavirusul uman (HPV) cauzează mai mult de 90% dintre cazurile de cancer cervical. Cu toate acestea, majoritatea persoanelor care au avut infectii cu HPV, nu dezvoltă cancer de col uterin.

HPV - Human Papilloma Virus – este un virus comun care se transmite prin contact sexual (vaginal, oral sau anal). Infectia persistenta cu HPV reprezinta cauza principala a cancerului de col uterin.

Factori de risc

Numerosi alti factori de risc au fost identificati in producerea cancerului de col uterin:

- primul contact sexual la scurt timp dupa prima menstra prezinta un risc crescut de infectie cu HPV
- infectia cu virusul herpes hominis tip 2 (herpesul genital, HSV 2)
- infectia HIV/SIDA
- infectia cu chlamydia
- igiena penisului deficitara la partener

- istoric de boli cu transmitere sexuala.
- schimbarea frecventa a partenerilor sexuali
- administrarea pe termen lung a contraceptivelor orale - riscul de cancer de col uterin creste pe masura ce femeile utilizeaza mai mult de 5 ani pilule anticonceptionale
- fumatul - femeile care fumeaza au un risc de 2 ori mai mare de a dezvolta cancer de col uterin fata de femeile care nu fumeaza
- imunosupresia
- dieta saraca in fructe si legume
- supraponderalitatea si obezitatea- femeile supraponderale sunt mai susceptibile de a dezvolta adenocarcinom de col uterin
- sarcini multiple - mai mult de 3 sarcini duse la termen au un risc crescut de a dezvolta cancer de col uterin
- nasterea primului copil inainte de varsta de 17 ani – prezinta un risc de doua ori mai mare de a dezvolta cancer de col uterin, fata de femeile care au nascut dupa 25 de ani.
- istoric familial de cancer de col uterin

Simptome

In stadii timpurii, modificarile cervixului sunt deseori asimptomatice, cancerul de col uterin poate fi identificat doar prin controale periodice.

In stadii avansate pot aparea:

- secretii vaginale cu miros neplacut
- sangerari abundente
- dureri pelvine
- dureri in timpul contactelor sexuale -dispareunie
- sangerari intre menstruatii (menometroragie)
- sangerari dupa actul sexual

Fazele foarte avansate ale bolii sunt marcate de simptome cauzate de raspandirea bolii:

- anemie datorita pierderilor masive de sange
- durere la nivelul zonei lombare
- durere la nivelul membrelor inferioare
- scadere brusca in greutate, mai multe kilograme in decurs de cateva saptamani/luni

Diagnostic

Cancerul de col uterin se suspecteaza in baza constatarilor clinice efectuate in cadrul examenului ginecologic:

- mobilitatea si consistenta cervixului sunt evaluate prin palpare la tuseul vaginal
- prin investigatia ecografica se vizualizeaza interiorul vaginului si a cervixului
- primul pas in depistarea cancerului de col uterin este un rezultat anormal al testului Papanicolau

Testul Papanicolau poate fi folosit ca test de screening, De aceea, confirmarea diagnosticului de cancer de col uterin sau precancer necesita o biopsie a colului uterin. Principala limitare a testului este ca produce un rezultat fals negativ in pana la 50% dintre cazurile de cancer de col uterin. Colposcopia (cu biopsie), conizatie de col uterin si biopsia pun diagnosticul de cancer cervical.

Colposcopia este o investigatie care permite medicului ginecolog sa evalueze vaginul si colul uterin. Se poate face cu sau fara biopsie, inclusiv femeilor gravide si nu este mai incomoda decat o alta examinare ginecologica. La fel ca testul Papanicolau, nu este recomandata in timpul menstruatiei.

Biopsia de col uterin - mai multe tipuri de biopsii pot fi folosite pentru a diagnostica leziunile precanceroase si cancerul de col uterin, precum colposcopie cu biopsie, chiuretaj endocervical sau conizatie. Daca rezultatele biopsiei atesta cancerul de col uterin, medicul poate solicita teste suplimentare imagistice pentru a vedea cat de extinsa este tumora, precum ecografie, tomografie computerizata, RMN, PET.

Tratament

Optiunile de tratament depind in mare masura de stadiul tumorii, insa exista si alti factori care pot influenta planul de tratament, cum ar fi: varsta si starea generala de sanatate, circumstantele individuale si preferintele fiecarei persoane in parte, avand in vedere ca boala afecteaza atat viata sexuala, cat si capacitatea de a avea copii.

Tratamentul cancerului de col uterin poate presupune una sau mai multe metode terapeutice:

- Interventie chirurgicala
- Radioterapie- utilizeaza raze X pentru a distruge celulele canceroase
- Chimioterapie - utilizeaza substante care au capacitatea de a distruge celulele tumorale (citostatice)
- Terapie tintita - se adreseaza unui grup de pacienti care prezinta tumori cu anumite alterari genetice.

Preventie

- Evita expunerea la infectia cu HPV prin utilizarea prezervativului de fiecare data cand faci sex
- Vaccineaza-te impotriva HPV
- Trei vaccinuri HPV (Gardasil, Gardasil 9 si Cervarix) reduc riscul de modificari canceroase sau precanceroase ale colului uterin si ale perineului cu aproximativ 93% si respectiv 62%. Vaccinurile sunt eficiente intre 92% si 100% impotriva HPV 16 si 18 pana la cel putin 8 ani.
- Vaccinurile HPV sunt administrate de obicei la vvarsta de 9 pana la 26 de ani, deoarece vaccinul este cel mai eficient daca este administrat inainte de aparitia infectiei. Nu se cunoaste durata eficacitatii si daca va fi nevoie de un rapel.
- Renunta la fumat
- Vitamina A este asociata cu un risc mai mic de cancer cervical la fel ca vitamina C, vitamina E si beta-caroten.