

# Smernice za obravnavo bolnic z rakom materničnega vratu v Sloveniji - povzetek

Iztok Takač, Andraž Dovnik

Slovenske smernice za obravnavo bolnic z rakom materničnega vratu (RMV), pripravljene po navodilih slovenskega priročnika za oblikovanje smernic klinične prakse, so bile objavljene 3. januarja 2012.

Strokovno skupino za pripravo smernic so sestavljali: mag. Milan Baškovič, dr. med. (Onkološki inštitut Ljubljana), Sonja Bebar, dr. med. (Onkološki inštitut Ljubljana), doc. dr. Matej Bračko, dr. med. (UKC Ljubljana, SPS Ginekološka klinika), prim. Olga Cerar, dr. med. (Onkološki inštitut Ljubljana), prim. Branko Cvijetičanin, dr. med. (UKC Ljubljana, SPS Ginekološka klinika), Astrid Djurišič, dr. med. (Onkološki inštitut Ljubljana), doc. dr. Albert Peter Fras, dr. med. (Onkološki inštitut Ljubljana), doc. dr. Borut Kobal, dr. med. (UKC Ljubljana, SPS Ginekološka klinika), asist. dr. Leon Meglič, dr. med. (UKC Ljubljana, SPS Ginekološka klinika), prim. Andrej Možina, dr. med. (UKC Ljubljana, SPS Ginekološka klinika), izr. prof. dr. Maja Primic Žakelj, dr. med. (Onkološki inštitut Ljubljana), mag. Primož Petrič, dr. med. (Onkološki inštitut Ljubljana), Vesna Robič, dr. med. (Onkološki inštitut Ljubljana), doc. dr. Špela Smrkolj, dr. med. (UKC Ljubljana, SPS Ginekološka klinika), prim. mag. Vida Stržinar, dr. med. (Onkološki inštitut Ljubljana), Barbara Šegedin, dr. med. (Onkološki inštitut Ljubljana), red. prof. dr. Iztok Takač, dr. med., svetnik (UKC Maribor, Klinika za ginekologijo in perinatologijo), izr. prof. dr. Marjetka Uršič Vrščaj, dr. med. (Onkološki inštitut Ljubljana), Aleš Vakselj, dr. med. (Onkološki inštitut Ljubljana) ter mag. Andrej Zore, dr. med. (UKC Ljubljana, SPS Ginekološka klinika).

Avtorje smernic sta usklajevala urednika izr. prof. dr. Marjetka Uršič Vrščaj, dr. med., ki ima tudi največjo zaslugo za to, da so smernice izšle v razmeroma kratkem času, saj je člane strokovne skupine vzpodbujala k pravočasni oddaji rokopisov, poskrbela pa je tudi za oblikovno podobo smernic, ter mag. Primož Petrič, dr. med.

Zahtevno delo recenzentov so opravili red. prof. dr. Stelio Rakar, dr. med., višji svetnik, doc. dr. Veneja Velenik, dr. med., in izr. prof. dr. Branko Zakotnik, dr. med.

Člani Razširjenega strokovnega kolegija (RSK) za onkologijo so na svoji 2. seji v letu 2012, ki je potekala 30. marca 2012 na Onkološkem inštitutu v Ljubljani, pregledali in potrdili posodobljene Smernice za obravnavo bolnic z rakom materničnega vratu v Sloveniji, ki jih je pripravila omenjena skupina avtorjev. Navzočim članom RSK za onkologijo (prof. dr. Marko Hočevar, dr. med., prim. dr. Cvetka Bilban Jakopin, dr. med., doc. dr. Albert Peter Fras, dr. med., prof. dr. Barbara Jezeršek Novakovič, dr. med., prim. Miran Koželj, dr. med., prof. dr. Borut Štabuc, dr. med., prof. dr. Iztok Takač, dr. med., svetnik, prof. dr. Branko Zakotnik, dr. med., prof. dr.

Matjaž Zwitter, dr. med.) je posodobljene smernice predstavil red. prof. dr. Iztok Takač, dr. med., svetnik. Novo izdajo Smernic je na svoji 27. seji, 30. marca 2012, potrdil tudi RSK za ginekologijo in porodništvo (prof. dr. Adolf Lukanovič, dr. med., svetnik, prof. dr. Igor But, dr. med., svetnik, prim. dr. Vasilij Cerar, dr. med., Mirjam Gradecki, dr. med., Aleksander Merlo, dr. med., Tadeja Štrumbelj, dr. med., prof. dr. Tomaž Tomaževič, dr. med., prof. dr. Iztok Takač, dr. med., svetnik, prim. Vladimir Weber, dr. med.).

Smernice so razdeljene v naslednja poglavja:

Člani strokovne skupine

- I. del algoritmov
  - Osnovne preiskave, določitev stadija in dodatne preiskave, prvo zdravljenje
- II. del algoritmov
  - Prvo zdravljenje: praviloma kirurgija
  - Dopolnilno zdravljenje
  - Prvo zdravljenje: praviloma radikalno obsevanje +/- sočasna kemoterapija
- III. del algoritmov
  - Sledenje po končanem radikalnem zdravljenju
- IV. del algoritmov
  - Obravnavo ponovitve bolezni
  - Sledenje po končani obravnavi ponovitve bolezni
- V. del algoritmov
  - Prvo zdravljenje: praviloma paliativno zdravljenje
- Pojasnilo k smernicam
- Viri
- Priporočene spletne strani
- Priloge
- Slovar okrajšav

Smernice vsebujejo priporočila za zdravljenje ploščatočeličnega karcinoma, adenokarcinoma in adenoskvamoznega karcinoma materničnega vratu in temeljijo na soglasju avtorjev o najsodobnejših ukrepih odkrivanja, zdravljenja in sledenja bolnic ter na z dokazi podprtih ugotovitvah. Gre za prve državne smernice za obravnavo bolnic z RMV, ki so nadgradnja priporočil z naslovom Ginekološki malignomi, Doktrina zdravljenja ginekoloških malignomov na Onkološkem inštitutu in Univerzitetni ginekološki kliniki iz leta 2002. Temeljijo predvsem na priporočilih smernic Evropskega združenja za ginekološko onkologijo (European Society of Gynecological Oncology, ESGO) in na ameriških smernicah National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Seveda je namen smernic zgolj pomoč pri obravnavi bolnic z RMV. Za dobro klinično prakso ostaja bistvenega pomena individualni pristop in upoštevanje klinično pomembnih značilnosti vsake bolnice. Celotno dokumentacijo je ne glede na smernice še vedno treba predstaviti ginekološkemu onkološkemu konziliju.

V skladu s standardi z dokazi podprte medicine (angl. Evidence Based Medicine, EBM) so trditve avtorjev podkrepjene z oznako ravni dokazov. Navedene ravni so podrobno opisane na 19. strani.

Smernice dopolnjujejo nazorni algoritmi postopkov, ki kliniku olajšajo sprejemanje diagnostičnih in terapevtskih odločitev:

- preiskave, določitev stadija in odločitev o vrsti prvega zdravljenja,
- algoritmi kirurgije kot prvega zdravljenja, algoritmi dopolnilnega zdravljenja in algoritmi obsevanja s kemoterapijo kot prvim zdravljenjem ali brez nje,
- sledenje po končanem radikalnem zdravljenju,
- obravnava ponovitve in sledenje po ponovitvi bolezni.

Poglavje Pojasnilo k smernicam je razdeljeno na več podpoglavij:

- Breme raka materničnega vratu v svetu in v Sloveniji,
- Postavitev diagnoze, histopatološka potrditev in določitev stadija,
- Radikalno zdravljenje raka materničnega vratu,
- Zdravljenje ponovitve bolezni,
- Sledenje po zaključenem radikalnem zdravljenju raka materničnega vratu in po zdravljenju ponovitve bolezni,
- Podporni (reševalni) in paliativni kirurški posegi,
- Paliativno zdravljenje raka materničnega vratu,
- Redki primeri.

Navedena poglavja smiselno razlagajo in dopolnjujejo algoritme iz prvega dela knjžice.

Incidenčna stopnja RMV v Sloveniji pada od leta 2003, ko se je presejalni program Zora razširil na vso državo. RMV v zgodnjih stadijih poteka brez simptomov in znakov, diagnozo postavimo s citološkim brisom. Pred zdravljenjem je treba diagnozo potrditi s histološko-patološko preiskavo in določiti stopnjo diferenciacije. Razširjenost klinično določimo po klasifikaciji FIGO, ki v nasprotju s klasifikacijo TNM ne upošteva prizadetosti bezgavk. Razširjenost bolezni je odločilna za izbiro zdravljenja. Radikalno kirurško zdravljenje se razvija v smeri manjše invazivnosti, da bi ohranili rodno sposobnost in zmanjšali pogostost pooperativnih zapletov na sečilih. Dopolnilno obsevalno zdravljenje je priporočljivo pri bolnicah s tumorji, večjimi od 4 cm, limfovaskularno invazijo in z globoko invazijo v cervikalno stromo. Dodatek sočasne kemoterapije značilno izboljša preživetje brez napredovanja bolezni. Smernice obravnavajo tudi načela radikalnega obsevanja RMV, ki je v nekaterih primerih enakovredno radikalnemu kirurškemu zdravljenju.

Pri bolnicah s ponovitvijo bolezni, pri katerih je standardno zdravljenje izčrpano, pride v poštev izpraznitev medenice (pelvična eksenteracija). Obseg operacije je odvisen od velikosti in lokacije recidiva, predhodnega zdravljenja, prostega intervala brez bolezni in spremljajočih bolezni. Obsevalno zdravljenje ponovitve se priporoča bolnicam, ki še niso bile obsevane oz. pri katerih je prišlo do ponovitve zunaj obsevalnega polja.

Prvi 2 leti po končanem zdravljenju se priporoča odvzem citološkega brisa na pol leta. Prvi kontrolni pregled po zdravljenju ponovitve bolezni naj bi opravili po 1 do 3 mesecih, poznejši pregledi pa se prilagajajo klinični sliki. Smernice se posvečajo tudi podpornim in paliativnim kirurškim posegom ter paliativnemu obsevanju, kemoterapiji in splošni paliativni oskrbi bolnic v terminalnem stadiju RMV. Nazadnje so opisani še redki primeri, npr. zdravljenje RMV v nosečnosti in RMV po preprosti histerektomiji.

Nova izdaja smernic je nadvse pričakovan priročnik za zdravnike različnih specialnosti, ki pri svojem delu obravnavajo bolnice z RMV, za študente medicine in zdravstvene nege pa je dobrodošla dopolnitev študijskega gradiva v domačem jeziku. Smernice so namenjene tudi bolnicam, saj se lahko seznanijo z diagnostičnimi in terapevtskimi postopki, ki jih bodo morda deležne med obravnavo zaradi RMV.

