

GRLIĆ MATERICE BRIGA I OBAVEZA SVAKE ŽENE

KAKO NA VREME OTKRITI PREMALIGNNE PROMENE NA GRLIĆU MATERICE

Broj obolelih žena od karcinoma grlića materice u našoj zemlji se rapidno povećao u poslednjih 10 godina. Ako tome dodamo podatak da je i starosna granica obolelih daleko niža, nameće nam se obaveza da ovom problemu posvetimo posebnu pažnju.

Odgovornost je na obe strane. Žena je dužna da se blagovremeno javi na ginekološki pregled, a mi smo s druge strane dužni da primenimo najsavremenije dijagnostičke terapijske metode u otkrivanju prvenstveno premalignih promena na grliću materice.

Kondilomii i HPV infekcija genitalnih organa su u gotovo 95% slučajeva u vezi sa premalignim promenama na grliću materice. Kako je granica oboljevanja od polnih bradavica spuštana na 19 godina, gotovo uvek uz polne bradavice imamo i promenu na grliću obično niskog stepena displazije (CIN II) koji može biti nedijagnostikovano ako svoju pažnju posvetimo samo polnim bradavicama, a da pri tome ne uradimo PAPA bris i Kolposkopski pregled grlića materice.

Kao razlog pomenutog propusta ne retko danas imamo devojke u 25 godini života sa promenama na grliću težeg stepena displazije (CIN II i CIN III) koje u periodu od 24 do 36 meseca u 30% slučajeva prelaze u mikroinvazivni karcinom.

Vidimo da postoji jedan dug period, koji se meri godinama, da bi jedna promena nižeg stepena prešla u teži oblik. Međutim, taj dug vremenski period nam nikako ne daje za pravo da pravimo propuste, već naprotiv omogućava nam blagovremeno otkrivanje i prateće lečenje dijagnostikovanih promena u trenutku kada je to mnogo lakše i efikasnije.

U dijagnostici se nikako ne možemo osloniti samo na PAPA test, zato što on predstavlja odličan dijagnostički početak, ali ne i kraj u dijagnostici promena na grliću materice, jer može biti lažno negativan čak u 40% slučajeva, jer se neretko dešava da se ispod PAPA II kriju promene težeg stepena displazije na grliću materice. Na PAPA test se mora nadovezati Kolposkopski pregled koji će bez sumnje pokazati mesto i bliže odrediti prirodu promene.

Šta dalje sa kolposkopski otkrivenom promenom?

Da bi bili 100% sigurni o kakvoj je promeni reč potrebno je da se deo ili kompletna promena ukloni i pošalje

na histopatološku analizu. Do sada je to rađeno biopsijom sumnjivog mesta. Obično je bilo potrebno uzeti biopsiju sa više mesta na grliću kako bi se dovoljno materijala poslalo na pregled.

Da li je biopsija pravo dijagnostičko rešenje? Zašto je radiotalasna loop excizija daleko bolji dijagnostičko terapijski pristup?

Veliki broj žena zna da je biopsija bolna procedura i da je često praćena krvarenjem, pri čemu je nekad potrebno i hospitalizovati ženu. Osim toga biopsija je samo dijagnostička procedura, jer nema terapijsku vrednost. Kako je s obzirom na prirodu promene biopsijom obično potrebno zahvatiti i značajan deo cervikalnog kanala, to može kasnije dovesti do ozbiljnog problema u smislu suženja kanala, pogotovo kod mladih devojaka koje nisu rađale, što za posledicu može imati bolne menstruacije i nemogućnost adekvatnog toka porođaja.

Šta pacijentkinja dobija loop excizijom?

Radiotalasna loop excizija je za razliku od biopsije bezbolna. Pri loop exciziji u stanju smo da promenu otklonimo u potpunosti sve do zdravog tkiva, čime smo loop exciziju učinili ujedno i terapijskom metodom. Krvarenja nema, a stepen destrukcije grlića je izuzetno mali tako da nema ožiljavanja. Sa lakoćom se može uz pomoć specijalne radiotalasne omčice zahvatiti i deo cervikalnog kanala bez bojazni da će doći do njegovog suženja, čime smo radiotalasnu loop exciziju stavili kao dijagnostičko terapijski izbor kod devojaka koje nisu rađale.

Prema tome radiotalasna loop excizija nam sa jedne strane daje veliku dijagnostičku sigurnost, jer se promena uklanja u potpunosti, a sa druge strane, ukoliko se ne radi o karcinomu, mi dobijamo i fantastičan i jednostavan terapijski efekat.

Dr Igor Jeremić

Spec. ginekologije i akušerstva

Licencirani instruktor radiotalasne hirurgije

Mr.sci. med. Dr Gordana Ilić

Specijalista ginekologije i akušerstva



kondilomi na grliću materice



grlić posle radiotalasne loop excizije



grlić mesec dana posle intervencije, bez recidiva



suspektna promena na grliću



grlić odmah posle radiotalasne loop excizije



Šest nedelja nakon intervencije, grlić čist



Specijalistička ginekološko
akušerska ordinacija

- +** RANO OTKRIVANJE I PREVENCIJA KARCINOMA GRLIĆA MATERICE
 1. PAPANIKOLAU
 2. KOLPOSKOPIJA
 3. RADIOTALASNA LOOP EXCIZIJA (najsavremenija dijagnostičko-terapijska metoda)
- +** RADIOTALASNO UKLANJANJE KONDILOMA I PAPILOMA KOD ŽENA I MUŠKARACA
- +** RADIOTALASNO UKLANJANJE KONDILOMA KOD TRUDNICA I ADOLESCENTKINJA
- +** RADIOTALASNO UKLANJANJE KONDILOMA KRITIČNIH LOKALIZACIJA (analni, uretarni otvor, grlić materice)
- +** PREGLED, DIJAGNOSTIKA, TERAPIJA
- +** GINEKOLOGIJA
- +** STERILITET
- +** TRUDNICE, CTG
- +** KONTRACENCIJA, MENOPAUZA
- +** KOMPLETAN ULTRAZVUČNI PREGLED
- +** KOMPLETAN PREGLED DOJKE

Zemun, Dubrovačka 3
(centar, kod McDonalds-a)

Radno vreme:
ponedeljak-petak od 10 do 20h
telefon za zakazivanje

011/ 3163 074