



Baština Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

**Simpozij Učestalost, dijagnostika i terapija
genitalnog karcinoma u Bosni i Hercegovini,
Sarajevo, 08. 06. 2007.**

Šimić, Srećko; Mehmedbašić, Senad

2007

Akademija nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

<https://bastina.anubih.ba/handle/123456789/868>

Preuzeto s Baštine Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

<https://bastina.anubih.ba/>



AKADEMIJA NAUKA I UMJETNOSTI BOSNE I HERCEGOVINE
АКАДЕМИЈА НАУКА И УМЈЕТНОСТИ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
ACADEMY OF SCIENCES AND ARTS OF BOSNIA AND HERZEGOVINA

POSEBNA IZDANJA
KNJIGA CXXV

Odjeljenje medicinskih nauka
Knjiga 34

SIMPOZIJ
UČESTALOST, DIJAGNOSTIKA
I TERAPIJA GENITALNOG KARCINOMA
U BOSNI I HERCEGOVINI

Sarajevo, 08.06.2007.

Uredili

Srećko Šimić
Senad Mehmedbašić

SARAJEVO, 2007.



UČESTALOST ABNORMALNIH CITOLOŠKIH NALAZA VRATA MATERNICE ŽENA U HRVATSKOJ BOLNICI "DR FRA MATO NIKOLIĆ" NOVA BILA U RAZDOBLJU 2000-2006 GOD.

autor

dr. Branka Lovrinović



UVOD

- Invazivni karcinom vrata maternice po učestalosti zauzima 3. mjesto od svih zloćudnih oboljenja ženskog reproduktivnog sustava
- Najveća učestalost ove bolesti je u Brazilu (60/100 000 žena)
- Najmanja učestalost je u Izraelu (3/100 000 žena)
- Razlog: ekonomska snaga države, različite seksualne navike, utjecaj religije na sveukupni život populacije.

ETIOLOGIJA

- Uzrok nastanka karcinoma vrata maternice ostaje nepoznat.
- Mogući uzroci navode česta oštećenja i infekcije cervikalnog epitela.
- Učestalost cervikalnog karcinoma u posljednjih 30 godina smanjen je za 50%.

- Smanjenje učestalosti karcinoma cerviksa rezultat je ranog otkrivanja (eksfolijativna cervikalna citologija) i prevencije (liječenje preinvazivnih lezija).

Faktori koji povećavaju rizik za nastanak karcinoma cerviksa su:

1. Genitalne infekcije
2. Kemijska karcinogeneza (imunosupresivni lijekovi, kemioterapeutici, alkohol, pušenje)
3. Imunosupresija (transplantirani pacijenti, limfon, HIV, infekcija)
4. Seksualne navike (rano stupanje prvog seksualnog odnosa, veći broj partnera, navike za higijenu spolnih organa)
5. Dugotrajno uzimanje oralnih kontraceptiva (trostruko povećava rizik)
6. Veći broj poroda (trostruko povećava rizik)
7. Način života i drugo.



GENITALNE INFEKCIJE

- Dokazana je jaka povezanost između HPV infekcije i nastanka displazije cervikalnog epitela
- Izolirano je više od 70 humanih tipova HPV
- Svi tipovi HPV ne nose isti rizik za nastanak karcinoma cerviksa
- Podijeljeni su u tri grupe onkogenog rizika:
 1. HPV niskog onkogenog rizika (tipovi 6, 11 - udruženi sa kondilominima i disolozijom CIN I)
 2. HPV srednjeg onkogenog rizika (tipovi 31, 33, 51, 52 udruženi sa svim stupnjevima CIN, rijetko sa invazivnim karcinomom)
 3. HPV visokog onkogenog rizika (tipovi 16, 18, 45, 56 udruženi često sa invazivnim karcinomom cerviksa).

PRIMARNA I SEKUNDARNA PREVENCIJA U BORBI PROTIV KARCINOMA CERVIXA

- Primarna prevencija obuhvaća pravodobno i kontinuirano zdravstveno prosvjeđivanje prijepočetka spolnog života, sa naglaskom na zaštitu od spolno prenosivih bolesti.
- Sekundarnom prevencijom pronalazimo bolest u što ranijem stupnju razvoja kako bi je uspješno liječili, što nam omogućava citodijagnostika vrata maternice, kao metoda probira.

CILJ RADA

- Utvrditi učestalost abnormalnih citoloških nalaza ginekološkog odjela Hrvatske bolnice "Dr. fra. Mato Nikolić" Nova Bila.
- Odrediti ugrožene dobne skupine žena, kao i pojedine tipove abnormalnih nalaza po dobnim skupinama.

ISPITANICE I METODE

- Obuhvaćeno razdoblje od 01.01.2000. g. do 31.12.2006. g.
- Rezultati uzetih citoloških obrisaka vrata maternice iz citodijagnostičkog protokola Odjela ginekologije Hrvatske bolnice Nova Bila.
- Citološka analiza radena metodom po Papanicolaou
- Nalazi očitani od strane citologa iz KBC Split (2000-2001.g.) Instituta za patologiju MF Sarajevo (2002-2005.g.) i citologa laboratorije za citologiju Hrvatske bolnice Nova Bila (2006.g.)

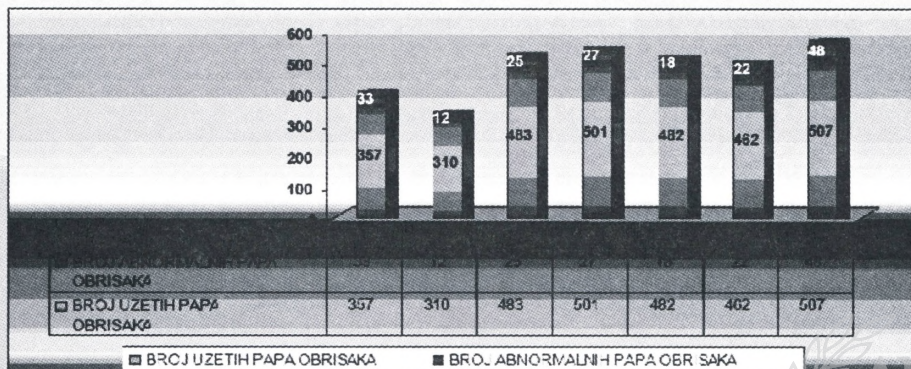
REZULTATI

- U razdoblju od 2000 do 2006. g. uzeto je 3102 citološka obriska vrata maternice
- Pronađeno je 185 (5,96%) abnormalnih citoloških nalaza.



TABLICA 1: prikazuje broj uzetih i abnormalnih citoloških obrisaka vrata maternjice po godinama.

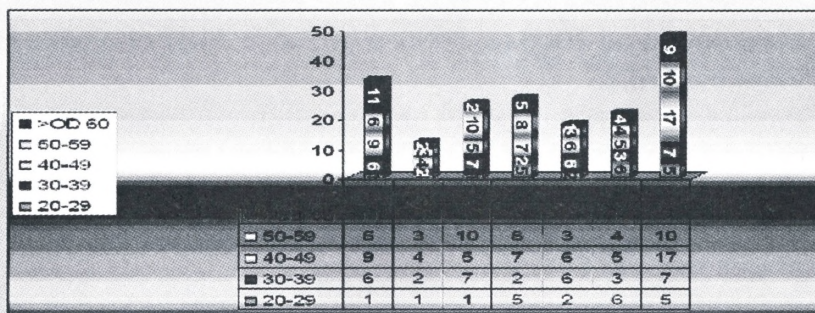
GODINE	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	UKUPNO
BROJ UZETIH PAPA OBRISAKA	357	310	483	501	482	462	507	3102
BROJ ABNORMALNIH PAPA OBRISAKA	33	12	25	27	18	22	48	185
POSTOTAK	9.24	3.87	5.17	5.39	3.73	4.76	9.46	5.96



- U sedmogodišnjem razdoblju uočava se blagi porast u broju uzetih citoloških obrisaka, kao i porast abnormalnih citoloških nalaza u posljednjoj godini.

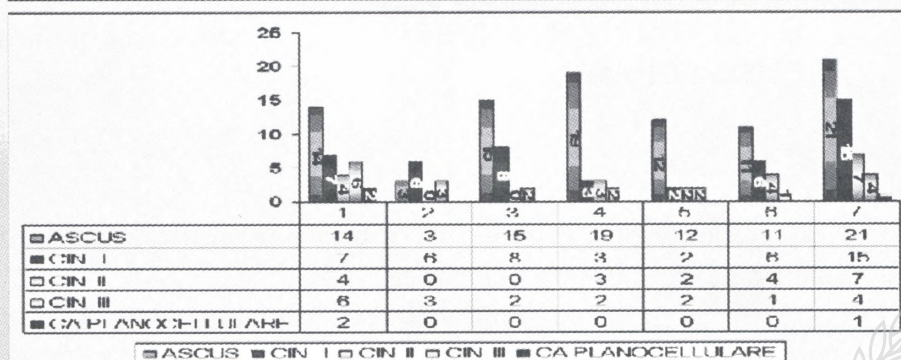
TABLICA 2: prikazuje raspodjelu žena i abnormalnih citoloških nalaza po dobnim skupinama.

GODINE/DOBNE SKUPINE	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	UKUPNO
20-29	1	1	1	5	2	6	5	21
30-39	6	2	7	2	6	3	7	33
40-49	9	4	5	7	6	5	17	53
50-59	6	3	10	8	3	4	10	44
>OD 60	11	2	2	5	1	4	9	34
UKUPNO	33	12	25	27	18	22	48	185



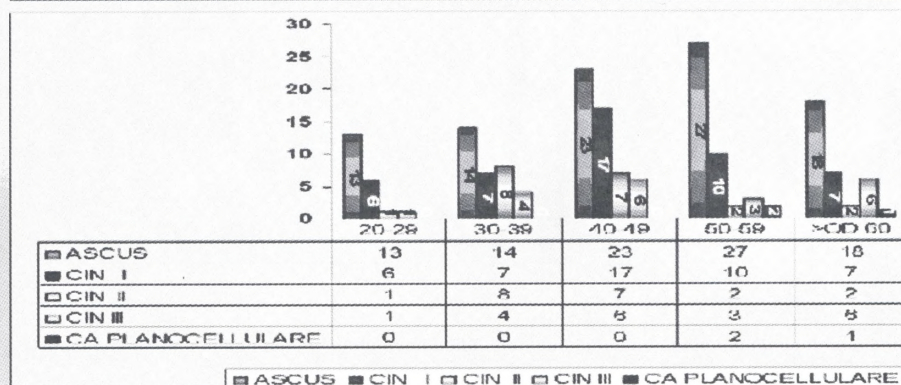
TABLICA 3: prikazuje raspodjelu pojedinih tipova abnormalnih citoloških nalaza vrata maternjice po godinama.

CITOLOŠKI NALAZ/GODINE	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	UKUPNO
ASCUS	14	3	15	19	12	11	21	95
CIN I	7	6	8	3	2	6	15	47
CIN II	4	0	0	3	2	4	7	20
CIN III	6	3	2	2	2	1	4	20
CA PLANOCELLULARE	2	0	0	0	0	0	1	3



TABLICA 4: prikazuje pojavnost pojedinih tipova abnormalnih citoloških nalaza po dobnim skupinama.

CITOLOŠKI NALAZ/DOBNA SKUPINA	20-29	30-39	40-49	50-59	>OD 60	UKUPNO
ASCUS	13	14	23	27	18	95
CIN I	6	7	17	10	7	47
CIN II	1	8	7	2	2	20
CIN III	1	4	6	3	6	20
CA PLANOCELLULARE	0	0	0	2	1	3



RASPRAVA

- Uzeto 3102 citološka obriska vrata maternice
- Otkriveno 185 abnormalnih citoloških nalaza (5,96%)
- Najviše je abnormalnih citoloških nalaza tipa ASCUS-95 žena (51,35%), potom CIN I-47 žena (25,40%), CIN II-20 žena (10,81%). CIN III-20 žena (10,81%) i planocelularnog karcinoma 3 žene (1,62%).
- Po dobnim skupinama, najčešći abnormalni citološki nalazi su u skupini 40-49 godina (28,64%), sa dominantnim nalazima ASCUS-a i CIN I.

ZAKLJUČAK

- Nedovoljan je broj žena uključen u probir preinvazivnih promjena i karcinoma vrata maternice
- Potrebno je probirom obuhvatiti što veći broj žena u generativnoj dobi mladih od 30 godina, trudnice, te stariju populaciju žena u postmenopauzi
- Trebalo bi uz citodijagnostiku uvesti i HPV testiranje.

