

Τεστ Παπανικολάου - Η αξιόπιστα και ισχυρότερη μέθοδος προληπτικού ελέγχου για τον καρκίνο τραχήλου της μήτρας



Στον Γεώργιο Παπανικολάου, στον μεγάλο αυτόν Έλληνα επιστήμονα, χρωστάει ο κόσμος την ανακάλυψη του «Τεστ-Παπ», μια ιατρική εξέταση που έχει σώσει πολλές γυναίκες παγκοσμίως από τη μάστιγα του καρκίνου. Ενημερωθείτε για τη χρησιμότητα και την εγκυρότητα του τεστ...

ΤΕΣΤ ΠΑΠ: δέκα λεπτά που σώζουν ζωές!

Ανώδυνη, ακίνδυνη, ανέξοδη, η μέθοδος που μπορεί να διαγνώσει έγκαιρα και να προλάβει τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, να γλιτώσει τη γυναίκα από τον «βραχνά» μιας λοίμωξης ή του έρπητα.

Τι είναι το Τεστ Παπ;

Το Τεστ Παπ είναι μια απλή και εύκολη εξέταση η οποία παρέχεται εντελώς δωρεάν σε κέντρα υγείας, κέντρα οικογενειακοί προγραμματισμού και δημόσια νοσοκομεία σε επίπεδο προσωπικό και αυστηρά εμπιστευτικό από εξειδικευμένα στελέχη υγείας (γυναικολόγοι, μαίες).

Κορυφαίο τμήμα της γυναικολογικής εξέτασης, το τεστ Παπανικολάου, είναι μια μέθοδος screening, γενικού ελέγχου δηλαδή, η οποία σκοπό έχει να εντοπίσει αρκετά νωρίς τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας έτσι ώστε να βρίσκεται σε στάδια θεραπεύσιμα.

Το πόσο σημαντικό είναι το Τεστ Παπανικολάου για την υγεία των γυναικών προκύπτει περίτρανα από τα στατιστικά στοιχεία, που δείχνουν ότι χάρη σ' αυτό η θνησιμότητα από τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας έχει μειωθεί κατά 70%. Στην Ελλάδα, οι 1.000 γυναίκες περίπου το χρόνο που εμφανίζουν καρκίνο του

τραχήλου της μήτρας και του ενδομητρίου αποδεικνύεται ότι δεν είχαν κάνει ποτέ Τεστ Παπ. Τα θεαματικά του αποτελέσματα προκύπτουν όχι μόνο επειδή δίνει τη δυνατότητα διάγνωσης του καρκίνου σε εξαιρετικά πρώιμο στάδιο, αλλά και γιατί μπορεί, επίσης, να ανιχνεύσει κύτταρα που έχουν την τάση αργότερα να εξελιχθούν σε καρκινικά.

Το Τεστ Παπ δεν είναι διαγνωστικό και δεν πρέπει να χρησιμοποιείται για να αποκλείσει το ενδεχόμενο καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Σε περίπτωση που παρουσιάζετε ύποπτη συμπτωματολογία, που πιθανώς οφείλεται σε αυτήν τη μορφή καρκίνου, είναι απαραίτητο να υποβληθείτε σε βιοψία.

Συνεπώς, εάν παρουσιάζετε συμπτώματα που είναι ενδεχόμενο να οφείλονται σε καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, ένα φυσιολογικό Τεστ Παπ δεν αποκλείει την πιθανότητα να πάσχετε από τη νόσο. Η χρησιμότητα της εξέτασης έγκειται στη διάγνωση προκαρκινικών αλλοιώσεων και, επομένως, στην πρόληψη της ασθένειας.

Στη συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων, η εξέταση δείχνει όντως κάποιες μικρές αλλοιώσεις στον τράχηλο της μήτρας. Μολονότι ορισμένες από αυτές μπορεί να είναι προκαρκινικές, οι περισσότερες είναι θεραπεύσιμες.

Πάντως, τα νεοπλάσματα στον τράχηλο είναι συνήθως ορατά κατά τη γυναικολογική εξέταση και μόνο όταν δεν φαίνονται μακροσκοπικά μπορούμε να στηριχτούμε στο Τεστ Παπ.

Κάθε πότε πρέπει να γίνεται;

Η εξέταση πρέπει να πραγματοποιείται από όλες τις γυναίκες από την έναρξη της σεξουαλικής τους ζωής και κατόπιν τουλάχιστον κάθε χρόνο προληπτικά.

Απαραίτητο να γίνεται κάθε χρόνο για τις γυναίκες που βρίσκονται πριν την εμμηνόπαυση και κάθε έξι μήνες για τις γυναίκες μετά την εμμηνόπαυση. Ο λόγος είναι ότι μετά την εμμηνόπαυση οι τοπικοί παράγοντες άμυνας ελαττώνονται, καθώς και ότι η συχνότητα του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας αυξάνει στην περίοδο αυτή. Η επανάληψη του Τεστ Παπ με αυτό το ρυθμό θεωρείται ικανοποιητική, δεδομένου ότι οι περισσότεροι τύποι του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας μεγαλώνουν αργά.

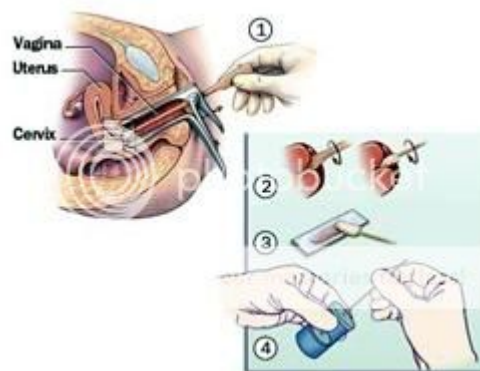
Με την ίδια συχνότητα συνιστάται να υποβάλλονται στο τεστ Παπ και οι γυναίκες που είναι σε ιδιαίτερο κίνδυνο: Εκείνες που έχουν περισσότερους από ένα σεξουαλικούς συντρόφους, γυναίκες που έχουν ιστορικό κάποιας σεξουαλικά μεταδιδόμενης νόσου, κονδυλώματα και προηγούμενα Τεστ Παπανικολάου που δεν έχουν βγει φυσιολογικά. Ασυγχώρητο να καθυστερεί η γυναίκα, να παραμελεί

χωρίς λόγο αυτή την απλή εξέταση. Το Τεστ Παπ έχει πολύ μικρό κόστος, πολύ μικρή χρονική διάρκεια πέντε-δέκα λεπτών αλλά μπορεί να γλιτώσει τη γυναίκα από πλήθος βαριές συνέπειες.

Πως γίνεται το Τεστ Παπανικολάου;

Η γυναίκα δεν θα πρέπει να κάνει κολπική πλύση για τουλάχιστον 24 ως 48 ώρες πριν από την εξέταση (το συνηθίζουν πολλές γυναίκες), ή να βάλει ενδοκολπικές αλοιφές για το ίδιο διάστημα και δεν θα πρέπει να έχει περίοδο. Η καλύτερη ημέρα είναι 1 εβδομάδα μετά το τέλος της περιόδου. Τότε τα γεννητικά όργανα έχουν ηρεμήσει από την ροή της περιόδου και η μήτρα είναι έτοιμη για το Τεστ Παπανικολάου. Η παρουσία αίματος στο Τεστ Παπανικολάου κάνει αδύνατη την εξέταση των κυττάρων. Επίσης, δεν θα πρέπει να έχει υπάρξει σεξουαλική επαφή κατά τις τελευταίες δύο ημέρες.

Με το Τεστ Παπ γίνεται λήψη κυττάρων από τον κόλπο, τον τράχηλο και τον ενδοτράχηλο. Η γυναίκα ξαπλώνει σε γυναικολογική θέση και ο γυναικολόγος με τη βοήθεια ενός κολποδιαστολέα εξετάζει καταρχάς μακροσκοπικά τον τράχηλο της μήτρας. Ο/Η γυναικολόγος σας θα λάβει κύτταρα από την επιφάνεια του τραχήλου και από το τμήμα εκείνο



το οποίο συνδέει τον τράχηλο με το σώμα της μήτρας. Για το σκοπό αυτό χρησιμοποιείται μια μικρή πλαστική ή ξύλινη σπάτουλα (στυλεός) και ένα μαλακό «βουρτσάκι». Ο γιατρός με την μικρή σπάτουλα παίρνει κύτταρα από τον κόλπο και τον τράχηλο της μήτρας. Ο γυναικολόγος επιστρώνει τα κύτταρα αυτά σε πλάκες και, αφού μονιμοποιήσει το παρασκεύασμα, το στέλνει στον κυτταρολόγο. Ο κυτταρολόγος βάφει, τα κύτταρα, τα παρατηρεί στο μικροσκόπιο και περιγράφει διάφορες προκαρκινικές καταστάσεις για τον τράχηλο της μήτρας, εάν υπάρχουν.

Σκοπός του γενικού ελέγχου με το Τεστ Παπ, που γίνεται πανελλήνια, είναι να εντοπίζεται ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας στα πολύ πρώιμα στάδιά του, οπότε η αντιμετώπισή του θα είναι πιο εύκολη. Εκτός από τις προκακοήθειες και κακοήθειες αλλαγές, ο κυτταρολόγος μπορεί να βρει και άλλες, τοπικές καταστάσεις που μπορούν να δημιουργήσουν προβλήματα όπως οι ιογενείς λοιμώξεις, ο απλός έρπης και τα κονδυλώματα. Είναι δυνατό να δούμε μερικές φορές και την ύπαρξη μυκήτων ή άλλων κολπικών μικροβίων. Ο γιατρός θα

συστήσει, τότε, καλλιέργεια κολπικού υγρού που θα αποκαλύψει το μικρόβιο εκείνο το οποίο μολύνει τον κόλπο.

Συγχρόνως με τη λήψη του Τεστ Παπ, όπως αναφέρθηκε πιο πάνω, ο γυναικολόγος μπορεί να κάνει μια επισκόπηση του κόλπου και του τραχήλου. Ίσως, έτσι, διαγνώσει καταστάσεις οι οποίες φαίνονται με το γυμνό μάτι, όπως είναι μια κολπίτιδα, μια τραχηλίτιδα. Η ύπαρξη κάποιου πολύποδα μπορεί επίσης να διαγνωστεί με γυμνό μάτι, πράγμα που γίνεται χωρίς καμία επιπλέον προσπάθεια ή καθυστέρηση, απλά και μόνο με το Τεστ Παπ.

Πονάει η εξέταση;

Όχι, το Τεστ Παπανικολάου είναι ανώδυνο. Μετά την εξέταση μπορεί να υπάρχει μικρή αιμόρροια που προέρχεται από το σημείο λήψης του δείγματος.

Οι περισσότερες γυναίκες, κατά την διάρκεια της εξέτασης, δεν αισθάνονται τίποτα. Μερικές μπορεί να αισθανθούν ένα κάψιμο ή μικρή ενόχληση καθώς λαμβάνεται το τεστ. Παρ' όλ' αυτά η ενόχληση διαρκεί συνήθως λιγότερο από μια στιγμή.

Αξιολόγηση του Τεστ Παπανικολάου

Τα αποτελέσματα του τεστ Παπ ταξινομούνται σε έξι κατηγορίες:

1. Αρνητικό. Αυτό σημαίνει ότι ο τράχηλος είναι υγιής! Το επόμενο τεστ γίνεται σε 1 χρόνο.
2. Τραχηλίτιδα (κολπίτιδα). Αυτό σημαίνει ότι το τεστ είναι αρνητικό για κακοήθεια. Εντούτοις υπάρχει μόλυνση που προκαλεί μια διαφοροποίηση στα κύτταρα. Πρέπει να γίνει μια καλλιέργεια για να ανευρεθεί η αιτία της μόλυνσης και να δοθεί η ανάλογη θεραπεία. Ο γιατρός θα καθορίσει πότε πρέπει να γίνει το επόμενο τεστ.
3. ASCUS («άτυπα πλακώδη κύτταρα απροσδιορίστου σημασίας»). Είναι απροσδιόριστα κύτταρα, που δεν είναι δυσπλαστικά ούτε όμως φυσιολογικά. Υπάρχει υποψία για μόλυνση από τον ιό των ανθρωπίνων κονδυλωμάτων (HPV-Human Papilloma Virus). Κάνουμε κολποσκόπηση, για να δούμε το σημείο από το οποίο προέρχονται τα άτυπα κύτταρα. Επίσης, ταυτοποίηση του ιού (DNA-HPV), για να ανιχνεύσουμε την ύπαρξη και τον τύπο του.
4. LG-SIL (χαμηλού βαθμού δυσπλασία). Ελαφρά δυσπλασία, σημαίνει ότι υπάρχει μόλυνση από τον ιό των ανθρωπίνων κονδυλωμάτων (HPV). Θα πρέπει να γίνει μια κολποσκόπηση. Επίσης, ταυτοποίηση του ιού (DNA-HPV). Ανάλογα με το αποτέλεσμα καθορίζεται το επόμενο τεστ.
5. HG-SIL (υψηλού βαθμού δυσπλασία). Μεγάλη κυτταρική δυσπλασία. Χρειάζεται

σίγουρα περαιτέρω έλεγχος (κολποσκόπηση) και θεραπεία. Δεν υπάρχει καρκίνος αλλά χωρίς θεραπεία, υπάρχει κίνδυνος να εμφανιστεί καρκίνος στον τράχηλο της μήτρας.

6. Καρκίνος, αυτό είναι πολύ σπάνιο σε νέες γυναίκες. Εάν με το Test Pap ανευρεθούν καρκινικά κύτταρα, η θεραπεία πρέπει να είναι άμεση και αποτελεσματική. Όσο νωρίτερα γίνει η θεραπεία, τόσο καλύτερα τα αποτελέσματα.



Αν το τεστ «βγει» θετικό;

Ένα επίχρισμα Παπανικολάου που έχει ληφθεί σωστά, μπορεί να οδηγήσει στη διάγνωση του καρκινώματος του τραχήλου της μήτρας σε περίπου 95% των περιπτώσεων.

Εάν το Τεστ Παπ δείξει κακοήθεις ή προκαρκινικές αλλοιώσεις, θα χρειαστεί να επαναλάβετε την εξέταση προκειμένου να διασταυρωθεί το αποτέλεσμα και πιθανότατα μας δείχνει την ανάγκη για μια βιοψία.

Είναι σημαντικό να θυμάστε ότι, αν και δεν έχει αποσαφηνιστεί το αίτιο για την ανάπτυξη της δυσπλασίας (άτυπα κύτταρα με αλλοιώσεις τα οποία δεν έχουν μετατραπεί ακόμη σε κακοήθη) και του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, εντούτοις υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις πως σε αυτές συμβάλλει ο ιός HPV. Ο εν λόγω ιός ευθύνεται και για τα κονδυλώματα του γεννητικού συστήματος.

Στην περίπτωση, λοιπόν, που το Τεστ Παπ μας δείξει HPV αμέσως, το επόμενο στάδιο είναι αυτό που λέμε κολποσκόπηση. Η κολποσκόπηση είναι μια γυναικολογική εξέταση η οποία διαρκεί λίγο παραπάνω, είναι πιο αναλυτική. Κατά τη διάρκειά της, ο γυναικολόγος με τη βοήθεια ενός μικροσκοπίου -το λεγόμενο κολποσκόπιο- βλέπει με μεγαλύτερη λεπτομέρεια, χρησιμοποιώντας μια συγκεκριμένη διαδικασία τις αλλοιώσεις που έχει κάνει ο ιός στον τράχηλο και στον ενδοτράχηλο της γυναίκας. Στη συγκεκριμένη, λοιπόν, περιοχή όπου το

λεγόμενο κυλινδρικό επιθήλιο μεταπίπτει στο πλακώδες και στη ζώνη μετάπτωσης πραγματοποιούνται κάποιες αλλοιώσεις από τον ιό. Με βάση το μέγεθος, τον τύπο και τον βαθμό αυτών των αλλοιώσεων θα αποφασιστεί αν χρειάζεται θεραπεία για το συγκεκριμένο ιό, σε περίπτωση που οι αλλοιώσεις είναι πιθανής δυσπλασίας low grade ή high grade (CIN I, CIN II, CIN III) ή LG-SIL, HG-SIL, όπως για παράδειγμα loop διαθερμία, κωνοειδής εκτομή ή απλός καυτηριασμός και βιοψία. Εάν η εξέταση με το κολποσκόπιο καταδείξει σαφώς την ύπαρξη ιογενών αλλοιώσεων, δεν χρειάζεται να θορυβηθείτε. Πιθανότατα, θα υποβληθείτε σε κρυοπηξία ή θεραπεία με λέιζερ, η οποία θα αναστείλει την εξέλιξη της νόσου. Ωστόσο, εάν η διάγνωση αφορά σε δυσπλασία, θα χρειαστεί να ακολουθήσετε ειδική θεραπευτική αγωγή.

Το Τεστ Παπ είναι απαραίτητο και μετά την εγκυμοσύνη. Καλό είναι, δύο μήνες μετά από το τέλος της εγκυμοσύνης, να εκτελείται πάλι το τεστ Παπανικολάου, έτσι ώστε να υπάρχει ένας καλός έλεγχος της κατάστασης του τραχήλου της μήτρας.

Έχουν κάποια σχέση τα κονδυλώματα με τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας;

Όχι άμεσα. Τα κονδυλώματα προκαλούνται επίσης από τον ιό HPV αλλά από διαφορετικούς ορότυπους. Το 90% των κονδυλωμάτων προκαλούνται από τους ορότυπους 6 και 11. Τα κονδυλώματα δεν είναι καρκίνος, ούτε εξελίσσονται σε καρκίνο. Ωστόσο μια γυναίκα που έχει κονδυλώματα είναι αρκετά πιθανόν να έχει μολυνθεί και από τους ορότυπους του HPV που έχουν ενοχοποιηθεί για τον καρκίνο του τραχήλου.

Πόσο έγκυρο είναι;

Το μεγαλύτερο σφάλμα με το Τεστ Παπ δεν έγκειται τόσο στην παρερμηνεία του δείγματος από το κυτταρολογικό εργαστήριο όσο στη λανθασμένη δειγματοληψία του κολπικού επιχρίσματος. Είναι γνωστό ότι τουλάχιστον το 10% των γυναικών που έχουν όγκο στον τράχηλο της μήτρας παρουσιάζουν φυσιολογικά αποτελέσματα στο Τεστ Παπ.

Εάν παρατηρήσετε αίμα μεταξύ των περιόδων ή μετά τη συνουσία ή εάν αντιληφθείτε πως έχετε δύσοσμες και υδαρείς κολπικές εκκρίσεις, θα πρέπει να υποβληθείτε σε έλεγχο ώστε να αποκλειστεί το ενδεχόμενο καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Εφόσον έχετε κάποιο από τα παραπάνω συμπτώματα, δεν πρέπει να εφησυχάσετε εάν το Τεστ Παπ βγει φυσιολογικό.

Μην ξεχνάτε ότι η σημαντική αυτή εξέταση δεν ανιχνεύει αλλοιώσεις στις σάλπιγγες, τη μήτρα και τις ωοθήκες.

Το Τεστ Παπ αποτελεί εξαιρετική προληπτική εξέταση. Μπορείτε να υποβληθείτε σε αυτό ανώδυνα και να ανιχνεύσετε αλλοιώσεις προτού αυτές αποβούν επικίνδυνες. Οι προκαρκινικές αλλοιώσεις θεραπεύονται εύκολα· απεναντίας, ο καρκίνος αντιμετωπίζεται δύσκολα.

Αξιόπιστη η αξιοπιστία του Τεστ Παπ

Περισσότερο αξιόπιστο από τις νεώτερες εξετάσεις, που στηρίζονται στην κυτταρολογία υγρής φάσης (με την μέθοδο αυτή, το τεστ λαμβάνεται με τον ίδιο ακριβώς τρόπο, τοποθετείται όμως μέσα σε ένα μπουκαλάκι με συντηρητικό), χαρακτηρίζει το Τεστ Παπανικολάου (Παπ) ομάδα Γάλλων επιστημόνων, σε σχετικό άρθρο που δημοσιεύθηκε στο επιστημονικό έντυπο *British Medical Journal*.

Συγκεκριμένα, η ομάδα των Γάλλων ερευνητών τονίζει ότι τα τεστ που ανιχνεύουν την ύπαρξη καρκίνου με βάση την κυτταρολογία υγρής φάσης έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να εμφανίσουν ανακρίβη ή εσφαλμένα αποτελέσματα και για το λόγο αυτό οι ασθενείς θα πρέπει να προτιμούν το Τεστ Παπ.

Στο πλαίσιο της έρευνας οι επιστήμονες υπέβαλαν σε μελέτη 828 γυναίκες οι οποίες είχαν απευθυνθεί σε κάποιο νοσοκομείο επειδή το προηγούμενο Τεστ Παπ είχε εντοπίσει κάποιες ανωμαλίες καθώς και 1.757 γυναίκες που ήλθαν για έλεγχο ρουτίνας μέσω της ίδιας μεθόδου.

Οι γυναίκες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες εκ των οποίων τα άτομα της πρώτης υποβλήθηκαν σε έλεγχο με εξετάσεις που στηρίζονται στην κυτταρολογία υγρής φάσης και τα άτομα της δεύτερης με το κλασικό Τεστ Παπ.

Αυτό που διαπιστώθηκε ήταν ότι το ποσοστό αξιοπιστίας του Τεστ Παπ άγγιζε το 91%, όταν το ποσοστό της άλλης μεθόδου ήταν 87%.

Επιπλέον, αποδείχθηκε πως ούτε ο έλεγχος μέσω του τεστ για ανίχνευση του HPV (ιός του ανθρώπινου θηλώματος) ήταν περισσότερο αξιόπιστος από την κλασική μέθοδο του Τεστ Παπ.

«Ο έλεγχος με εξετάσεις που στηρίζονται στην κυτταρολογία υγρής φάσης δεν είναι μόνο ανακριβής όσον αφορά την ανίχνευση καρκίνου αλλά και εξαιρετικά

δαπανηρός και το μόνο σίγουρο είναι ότι υστερεί έναντι της κλασικής μεθόδου του Τεστ Παπ», ανέφερε χαρακτηριστικά ένα από βασικά τα μέλη της επιστημονικής ομάδας σε συνέντευξη που παραχώρησε στο BBC.

Πηγές: iatronet.gr | vsdesign.homelinux.org | health.in.gr | kazam.gr | femme.gr | gynmed.gr | woman.com.gr | pathfinder.gr