

Ghidul pacientei Cancerul Cervical

Date statistice

La nivel mondial, actualmente, cancerul de col uterin este a patra cea mai frecventă neoplazie malignă la femei. Anual la nivel global cancerul cervical este depistat la 530.000 femei, marea majoritate a cărora locuiesc în țările în curs de dezvoltare. Morbiditatea prin cancer de col uterin în Republica Moldova în anul 2018 a reprezentat 18,3 la 100000 de populație iar indicele mortalității a constituit 8,6 la 100000 populație – 158 vieți curmate.

Cancerul de col uterin apare de obicei la vârsta mijlocie și este cel mai adesea este diagnosticat la femeile cu vârste cuprinse între 35 și 44 de ani. Se dezvoltă rar la femeile sub 20 de ani și doar în 15% cazuri este determinat la femeile cu o vârstă de peste 65 de ani.

Factorii de risc incriminați în apariția cancerului cervical sunt:

- Virusul Papiloma uman (HPV)
- Factorul socioeconomic
- Activitate sexuală înaltă
- Parteneri sexuali multipli
- Debut prematur al vieții sexuale (până la 16 ani)
- Contaminarea cu HIV
- Multiparitatea

Simptomatologie

Majoritatea cazurilor de cancer cervical incipient sunt asimptomatice, iată de ce screening-ul regulat este foarte important. Odată cu avansarea procesului se pot determina semne clinice precum:

- Hemoragie vaginală după contact sexual
- Leucoree cu amestec de sânge, însoțită de un miros neplăcut
- Dureri pelvine sau dureri în timpul actului sexual
- Pierderea în greutatea corporală
- Disurie, edeme a picioarelor.

Profilaxie

Cea mai bună profilaxie este preîntâmpinarea infectării cu HPV, care are un rol crucial în apariția cancerului cervical și anume: amânarea în timp a primului contact sexual, limitarea numărului partenerilor sexuali, utilizarea prezervativului, evitarea fumatului, vaccinarea contra HPV, efectuarea regulată a testului Papanicolau (frotiul citologic al cervixului).

Tratament

- Chirurgical
- Combinat

Prognostic

Supraviețuirea la 5 ani în cazul stadiilor precoce ale cancerului cervical este de 92%, iar supraviețuirea generală pentru toate stadiile e de circa 71%. Prognosticul fiecărui caz însă este stabilit strict individual, în corelare cu stadiul și particularitățile maladiei date.

Cui ne adresăm?

Adresarea pe trepte: medic de familie → ginecolog de sector (sau raional) → policlinica oncologică.

De sine stătător – direct la policlinica oncologică.