

Рак грлића материце: Водич за превенцију и правовремено деловање

Рак грлића материце представља један од највећих јавноздравствених изазова за жене у Србији, али и болест која се, уз правилну информисаност и редовне прегледе, може успешно спречити или излечити ако се открије на време. **Србија се налази на високом трећем месту у Европи по учесталости оболевања и умирања од ове болести.** Сваке године у нашој земљи око 1000 жена новооболи, а нажалост, код чак две трећине њих болест се открије у одмаклој фази. Статистика је још суровија када се погледа на дневном нивоу: **сваког дана најмање једна жена умре, док четири оболе од рака грлића материце.** У самом Београду, годишње оболи преко 100, а умре око 70 наших суграђанки.

Шта је заправо рак грлића материце и како се развија?

Ово је злоћудни тумор доњег дела материце који је окренут према вагини. Настаје неконтролисаним умножавањем измењених ћелија на површини грлића. Веома је важно разумети да развој раних промена у саму малигну болест може трајати и до неколико година. Болест се најчешће јавља код жена између 35. и 50. године живота, али су превентивни прегледи неопходни већ од ране младости. **Рак грлића материце није наследна болест и, што је најважније, може се спречити.**

Један од главних проблема је што у раним, премалигним стадијумима болести, најчешће нема никаквих симптома. Уколико се и појаве, они су често благи и неспецифични. Ипак, постоје одређени **упозоравајући знаци** на које свака жена мора обратити пажњу:

- Крварење током или након сексуалног односа.
- Крварење између две менструације или продужено менструално крварење.
- Крварење након менопаузе.
- Појачани вагинални секрет који не пролази ни након примењене терапије.
- Поновљене ранице или оштећења слузокоже грлића.
- У каснијим фазама могу се јавити бол у крстима или нози, као и отицање ногу.

Фактори ризика: Улога ХПВ инфекције и начина живота

Најзначајнији појединачни фактор ризика за настанак ове болести је **инфекција Хуманим папилома вирусом (ХПВ)**. Овај вирус је узрочник најчешће полно преносиве инфекције која погађа и жене и мушкарце. Постоји преко 200 типова ХПВ-а, од којих је око 40 повезано са инфекцијама полних органа. **У чак 99,7% случајева рака грлића материце присутна је ХПВ инфекција.** Високоризични типови, попут 16 и 18, доказано су онкогени и узрочници су 70% случајева ове болести, док нискоризични типови (6 и 11) изазивају гениталне брадавице.

ХПВ инфекција је веома распрострањена – процењује се да око 70% људи бар једном у току живота дође у контакт са вирусом. Код 80% особа инфекција је пролазна, без симптома и спонтано се повлачи, али дуготрајна инфекција онкогеним типовима може довести до рака.

Поред ХПВ-а, постоје и други значајни фактори ризика:

- **Пушење:** Састојци дуванског дима директно оштећују ДНК ћелија грлића и слабе локални имунитет. Пушење је једини фактор ризика који није повезан са сексуалним понашањем, а чврсто је везан за настанак рака.

- **Сексуалне навике:** Рано ступање у сексуалне односе (пре 16. године) и велики број сексуалних партнера значајно повећавају ризик.
- **Ослабљен имуни систем:** Код ХИВ позитивних жена или оних на имуносупресивној терапији, ХПВ инфекција чешће постаје дуготрајна и брже напредује ка раку.
- **Остали фактори:** Прекомерна телесна тежина, дугогодишња употреба контрацептива, као и друге полно преносиве болести попут хламидије.

Примарна превенција: Моћ ХПВ вакцине

Најефикаснији начин да се спречи појава болести је **имунизација против ХПВ-а**. Вакцинација се препоручује деци старијој од девет година, а идеално је да се прими пре првог сексуалног односа, односно у седмом разреду основне школе. **У Србији је од јуна 2022. године ХПВ вакцина бесплатна за децу оба пола узраста од 9 до 19 година.** Младе жене могу примити вакцину до 26. године, а млади мушкарци до 21. године живота. Ова метода превенције је већ годинама стандард у већини земаља ЕУ, САД и Аустралији.

Секундарна превенција: Редовни прегледи и Папаниколау тест

Чак и ако сте вакцинисани, редовни гинеколошки прегледи остају кључни. Циљ ових прегледа је откривање почетних промена пре него што се развије малигно обољење. **Редовни превентивни преглед је бесплатан, безболан и потпуно нешкодљив.** Он подразумева разговор са гинекологом, бимануелни преглед, преглед секрета, колпоскопију и **Папаниколау (ПАПА) тест.**

ПАПА тест је најефикаснија метода за рано откривање промена на ћелијама грлића. Иако ниједна дијагностичка метода није 100% поуздана, редовност је оно што спасава живот – ако се промена пропусти на једном прегледу, биће пронађена на следећем, пре него што болест узнатпредује.

Препоруке за скрининг:

- Скрининг треба започети 3 године након почетка сексуалне активности, а најкасније у 21. години.
- Сексуално активне жене млађе од 30 година треба да раде ПАПА тест једном годишње.
- Након три узастопна нормална годишња налаза, жене са ниским ризиком могу радити прегледе на сваке 2 до 3 године.
- **Национални програм за превенцију** обухвата жене од 25 до 64 године, које добијају позив на кућну адресу за бесплатан скрининг у свом дому здравља сваке 3 године.

Закључак: Одвојите један дан за своју будућност

Добра организација скрининг програма може спречити и до 80% случајева рака грлића материце. **Немојте тражити изговоре.** Познавање симптома, вакцинација и редовни одласци код гинеколога су ваши најјачи савезници. Што више знате и што пре делујете, помоћ ћете потражити на правом месту и у право време. Приуштите себи тај „луксуз“ и одвојите само један дан у години за преглед – то је залог за ваше здравље и вашу будућност. **Заједно можемо победити рак грлића материце!**