

Šta je PAPA test?

PAPA test je Jednostavan, bezbolan, jeftin, lako primenljiv, široko prihvaćen skrining metod koji pomaže otkrivanju prekanceroznih stadijuma raka grlića materice.

Nazvan je po doktoru Georgu Nikolasu Papanikolau, koji je početkom dvadesetog veka osmislio način bojenja citoloških razmaza čime se omogućuje prepoznavanje bolesnih ćelija. Naime, rak grlića materice prvo prolazi kroz prelazni prekancerozni stadijum u kome postoje izmenjene ćelije u grliću materice različitog stepena poremećaja od atipičnih do premalignih i malignih, dok je još uvek ceo proces lokalno ograničen samo na grlić materice. Nakon određenog vremena koje je individualno različitog trajanja (ponekad i 10-ak godina) može doći do kliničkog razvoja karcinoma koji počinje da se širi van grlića materice na ceo organizam. Upravo u ovom vremenskom periodu moguće je otkrivanje premalignih i malignih ćelija u tkivu grlića materice. Tada je moguća se jednostavnim uklanjanjem obolelog dela grlića organizam spase od razvoja raka.

Metod uzimanja konvencionalnog razmaza koji se primenjuje kod nas, sastoji se od uzimanja brisa sa površine vaginalne porcije grlića materice i iz početnog dela kanala grlića materice pomoću posebne drvene špatule i plastične četkice. Brisevi se razmažu na predmetno staklo, tako dobijeni preparat se fiksira 96% -nim alkoholom i oboji po metodi Papanicolau, a zatim pregleda mikroskopom.

Kada početi i koliko često raditi PAPA test?

Prema preporuci ACOG (američko udruženje ginekologa i opstetričara) PAPA test treba početi raditi sa punih 21 godinu starosti, 3 godine nakon prvog seksualnog odnosa. Kod mlađih od 21 godine je učestalost raka grlića materice tako mala da je statistički neopravdano vršiti masovni skrining. Sa druge strane zbog nezrelosti grlića materice i izrazite osetljivosti na prodor infekcije opasnim HPV tipovima virusa ne preporučuje se početak seksualnih odnosa pre navršenih 18. godina života. Prvi odnos pre 17. godine, svrstava dotičnu žensku osobu u rizičnu grupu za dobijanje karcinoma grlića materice.

Često se preporučuje da test treba raditi jednom godišnje, ali se mogu dobiti i preporuke da test treba raditi češće ili pak ređe - na 2, ili čak 3 godine.

Test se izvodi u prvoj polovini menstrualnog ciklusa, najbolje od 10. – 14. dana ciklusa (računajući početak menstruacije kao 1. dan ciklusa) jer je tada izgled ćelija na preparatu najpogodniji za pravilnu procenu.

Prema preporuci ACOG prve tri godine treba raditi test jednom godišnje ukoliko je nalaz normalan tj. II grupa sa naznakom NILM (što znači da se u preparatu ne vide ćelije koje ukazuju na leziju ili malignitet površnog epitelnog sloja grlića materice). Nakon tog perioda zakazuje se PAPA test na 2 godine za žene od 21 – 35 godina i na 3 godine za starije od 35 godina.

Ukoliko test nije normalan (II grupa, NILM), onda se preduzimaju druge dijagnostičke metode (bakteriološki brisevi, HPV tipizacija, biopsija i konizacija).

Koji je značaj PAPA testa?

Pomoću ovog testa može se masovno pregledati celokupna ženska populacija u životnom dobu starijem od 21 godine.

Ovim testom mogu se otkriti premaligne promene na grliću materice, ali i na vagini ukoliko se uzme i bris vagine, i klasifikacijom stepena poremećaja preduzeti adekvatne mere dodatne dijagnostike i lečenja. Kada se nađu premaligne promene na ćelijama potrebno je uraditi HPV tipizaciju i ukoliko je pozitivan nalaz visokorizičnih tipova HPV-a u zavisnosti od stepena težine promena u epitelnom tkivu grlića dodatno se rade kolposkopija, biopsija ili konizacija, a za 4 do 6 meseci se ponavlja PAPA test.

Ovim testom se mogu otkriti i upalne promene u tkivu grlića materice i vagine izazvane HPV i herpes virusima, Hlamidijom, gljivicama, Trihomonasom, vaginalnom bakteriozom, na osnovu čega se može početi sa terapijom ili se mogu uraditi dodatna dijagnostička ispitivanja.

HPV virus je dokazani izazivač karcinoma grlića materice. Na našem geografskom području tip 16 je najčešći izazivač epitelnog karcinoma spoljašnje površine grlića a tip 18 je najčešći izazivač adenokarcinoma u kanalu grlića. Ostali faktori rizika (dužina trajanja infekcije HPV virusima, genetska predispozicija, infekcija Hlamidijom, loša intimna higijena, lični ili partnerov promiskuitet, seksualni odnosi pre 17. godine, pušenje, dijabetes, životna starost, stanje imuniteta) mogu se praktično smatrati pomažućim faktorima tj. kofaktorima.

U zavisnosti od postojanja kofaktora, infekcija HPV virusima ne mora nužno dovesti do karcinoma, ali ukoliko pacijent dugi niz godina nosi HPV infekciju visokorizičnim tipovima virusa, ukoliko izbegava ginekološke preglede i zanemaruje savete ginekologa, vodi rizičan i promiskuitetan seksualni život, može doći do razvoja karcinoma, posebno ako u porodici ima 2 najbliža ženska srodnika sa ginekološkim karcinomom.

Redovne kontrole pomoću PAPA testa mogu otkriti oko 80% karcinoma grlića materice tako da je on pogodan za najširu primenu u ženskoj populaciji i predstavlja dobru polaznu dijagnostičku metodu koju treba dopuniti ostalim dijagnostičkim postupcima za rano otkrivanje i onih slučajeva karcinoma grlića materice koji se ne otkriju PAPA testom.

Kako je karcinom grlića materice u našoj ženskoj populaciji po učestalosti na visokom 2. mestu među svim oblicima karcinoma i kako učestalost dostiže svoj maksimum od 29. do 35. godine života, PAPA testom bitrebalo redovno da se kontrolišu sve žene ovog životnog doba.

dr Dragan Ćirović
spec. ginekologije i akušerstva
POLIKLINIKA "HOLIMED"