

מהי בדיקת סקר לסרטן צוואר הרחם?

בדיקת סקר לסרטן צוואר הרחם נועדה על מנת למצוא שינויים בתאי צוואר הרחם שעלולים להוביל לסרטן. בדיקות הסקר כוללות בדיקה ציטולוגית (PAP=) ובחלק מהמקרים גם בדיקה עבור קיום וירוס הפפילומה (HPV).

מה גורם לשינויים בתאי צוואר הרחם שניתן לראות בבדיקת הציטולוגיה (PAP=)?

הסיבה העיקרית לסרטן צוואר הרחם הינה וירוס הפפילומה (HPV). ישנם מספר רב של זני וירוס הפפילומה. חלק מהזנים נימצאו כגורמים לסרטן צוואר הרחם, פות, נרתיק, אנוס ופין. זנים אלו של וירוס הפפילומה ידועים גם כזנים בסיכון גבוה. רוב המקרים של סרטן צוואר הרחם נגרמים משני זנים של וירוס הפפילומה, 16 ו-18. תאים שנדבקו בוירוס הפפילומה נראים שונה מתאים בריאים במבט תחת המיקרוסקופ. שינויים אבנורמליים אלו יכולים להיות קלים או חמורים. השינויים החמורים עלולים להוביל לסרטן אם לא יטופלו.

מה הבדל בין Cervical intraepithelial lesion = CIN ל squamous intraepithelial lesion = SIL?

מונחים אלו נועדו לתאר שינויים בצוואר הרחם, אך משתמשים בהם בשני מצבים שונים.

SIL מתאר תוצאות מבחן ציטולוגיה (PAP), squamous פירושו "קשקשי", מתייחס לסוג התאים שמצפים את צוואר הרחם. SIL לא מתייחס לנגע טרום סרטני או לסרטן. מבחן ציטולוגיה (PAP) הינו מבחן סקר, הוא אינו יכול ללהעיד כמה חמורים השינויים בתאים אך יכול לתת רמז לגבי המצב ועזרה באבחון.

ביופסיה מצוואר הרחם נדרשת על מנת לגלות האם קיים נגע טרום סרטני או סרטן בצוואר הרחם.

CIN הוא מונח משתמשים בו על מנת לתאר תוצאות של ביופסיה והוא מתאר את השינויים עצמם בצוואר הרחם. CIN מסווג לפי 3 דרגות חומרה:

CIN1 מתאר שינויים קלים בצוואר הרחם שלרוב יעברו מעצמם ללא טיפול. CIN2 מתאר שינויים בדרגת חומרה בינונית ו CIN3 מתאר שינויים בדרגה חמורה. CIN2, CIN3 יכולים להתקדם לסרטן צוואר הרחם ולכן מתייחסים אליהם כנגעים טרום סרטניים.

מהן התשובות האפשריות לבדיקה הציטולוגית – PAP?

- **atypical squamous cells of undetermined significance (ASCUS)** – מצביע על הימצאות שינויים בתאים של צוואר הרחם. לרב שינויים אלו מעידים על הדבקה בוירוס הפפילומה (HPV). זוהי התוצאה הנפוצה ביותר למבחן הציטולוגיה (PAP).
- **Low grade squamous intraepithelial lesion (LSIL)** – מצביע על תאים שהשתנו באופן קל. שינוי זה קורה עקב הדבקה בוירוס הפפילומה (HPV) ולרב חולף מעצמו ללא טיפול.
- **High grade squamous intraepithelial lesion (HSIL)** – מצביע על שינויים משמעותיים יותר לעומת LSIL ויותר מקושר עם נגע טרום סרטני לעומת LSIL ולעיתים רחוקות עם סרטן.
- **Atypical squamous cells, cannot exclude HSIL (ASC-H)** – שינויים בצוואר הרחם נצפו שמעלים חשד ל HSIL.
- **Atypical glandular cells (AGC)** – תאים בלוטיים הם התאים שמצפים את התעלה הפנימית של צוואר הרחם ומצויים גם בחלל גוף הרחם. תוצאה זו מצביע על קיום שינויים בתאים בלוטיים ויכולה להעיד על נגע טרום סרטני או על סרטן.

איזו בדיקה יש לבצע לאחר בדיקת סקר שתוצאותיה לא תקינות?

תוצאות לא תקינות מחייבות מעקב או בדיקה נוספת. המשך הניהול יהיה כתלות בתוצאת הבדיקה הציטולוגית (PAP) וכתלות בגיל המטופלת.

אפשרויות המעקב כוללות בדיקה ציטולוגית חוזרת (PAP), בדיקת נוכחות וירוס הפפילומה (HPV) שיכולה להבדק על הדגימה הציטולוגית או כבדיקה נפרדת, בדיקה המשלבת את שתי הבדיקות הללו, נקראת Co-testing או בדיקת קולפוסקופיה.

קולפוסקופיה – בדיקה של צוואר הרחם בהגדלה ע"י מכשיר ייעודי תוך שימוש בחומר שמדגיש רקמה שאינה תקינה. הרופאה המבצעים את הבדיקה יחליטו האם יש צורך לקחת ביופסיה ולשלוח לבדיקה פתולוגית. המעבדה הפתולוגית תחזיר תשובה תוך 2-3 שבועות האם מדובר ברקמה תקינה או ב CIN. דגימה של תעלת צוואר הרחם כחלק מהבדיקה נעשית לעיתים (לפי שיקול הרופאה).

מהן אפשרויות הטיפול עבור נגעים טרום סרטניים?

כאשר הרופאה החליט שיש מקום להסרת הרקמה המכילה את הנגע הטרומ סרטני, ייקבע תור לפעולה שמתבצעת בהרדמה חלקית או מלאה. במהלך הפעולה נכרת חלק מצוואר הרחם בצורת קונוס שמכיל את הנגע הטרומ סרטני. הרקמה נשלחת לבדיקה פתולוגית על מנת לאשר את האבחנה וכן לוודא שוליים נקיים ממחלה.

המלצות מקובלות למעקב אחר נשים עם בדיקות סקר לא תקינות:

	גילאים 21-29	גיל 30 ומעלה	
		HPV שלילי	HPV חיובי
PAP תקין	מעקב שגרתי PAP כל 3 שנים	מעקב שגרתי Co-testing כל 5 שנים או PAP כל 3 שנים	Co-testing כעבור שנה.
ASCUS	Co-testing חוזר או PAP כעבור שנה	חזרה על co-tasting בעוד 3 שנים	קולפוסקופיה
LSIL	קולפוסקופיה	חזרה על PAP בעוד שנה או קולפוסקופיה	קולפוסקופיה
ASC-H	קולפוסקופיה	קולפוסקופיה	קולפוסקופיה
HSIL	קוניזציה או קולפוסקופיה	קוניזציה או קולפוסקופיה	קוניזציה או קולפוסקופיה
AGC	בדיקות המעקב במקרה של תוצאה זו תלויות בתת סיווג של התוצאה ויכולות להיות: קולפוסקופיה, דגימה מתוך תעלת צוואר הרחם או דגימה מהאנדומטריום		

לרשותך בכל שאלה,

צוות גינקאונקולוגיה

המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון

03-5028490