

Leghálskrabbamein

Krabbamein í leghálsi er tæplega 2.5% allra krabbameina hjá konum á Ísland og meðalaldur sjúklinga sem greinast með leghálskrabbamein er 46 ár. Nýgengi þessara æxla hefur farið lækkanði hér á landi á síðustu áratugum. Á árunum 2002-2006 var aldursstaðlað nýgengi hjá konum hér á landi 8,7 af 100.000. Lækkun nýgengis leghálskrabbameins hér á landi er fyrst og fremst talin stafa af því að konum á Íslandi hefur boðist að taka þátt í skipulagðri leghálskrabbameinsleit. Þá er frumustrok tekið frá leghálsi (svokallað Pap-strok), en það gefur möguleika á að greina sjúkdóminn á forstigi hans og meðhöndla áður en eiginlegt krabbamein nær að myndast. Þrátt fyrir miklar framfarir í að greina og meðhöndla krabbamein í leghálsi á byrjunarstigi eða forstigum eru þessi æxli enn ein meginorsök dauðsfalla kvenna af völdum krabbameina í heiminum, því víða er skimunaráferðum ekki beitt, t.d. í þróunarlöndum.

Leghálssinn er neðsti hluti legsins og neðan hans eru leggöngin. Í neðri hluta leghálsins (portio), sem bungar niður í og opnast niður í leggöng, er slímhúðin klædd flöguþekju á yfirborði. Efri hluti leghálsins er með gang með kirtilslímhúð þar sem kirtilþekja er á yfirborði slímhúðar og í kirtlum leghálsins. Mjög algengt er að hluti kirtilslímhúðaryfirborðs umbreytist í flöguþekju.

Leghálssinn er neðsti hluti legsins og neðan hans eru leggöngin. Í neðri hluta leghálsins (portio), sem bungar niður í og opnast niður í leggöng, er slímhúðin klædd flöguþekju á yfirborði. Efri hluti leghálsins er með gang með kirtilslímhúð þar sem kirtilþekja er á yfirborði slímhúðar og í kirtlum leghálsins. Mjög algengt er að hluti kirtilslímhúðaryfirborðs umbreytist í flöguþekju.

Leghálskrabbamein á oftast upptök sín í flöguþekjufrumum í leghálsinum en einnig getur æxli verið upprunnið í kirtilfrumum. Leghálskrabbamein er yfirleitt talið þróast frá svokölluðum forstigsbreytingum í leghálsi, sem oftast koma fram í flöguþekju. Þessar breytingar í flöguþekju yfirborði slímhúðar nefnast dysplasia í meinafræði og er í leghálsinum oftast vísað til með skammstöfuninni CIN (cervical intraepithelial neoplasia) og skipt upp í flokka eftir alvarleika í CIN I,

CIN II og CIN III. Það er mikilvægt að greina breytingarnar snemma og áður en þær verða að krabbameini. Leghálskrabbameinsleit hófst á Íslandi 1964 og fer fram á vegum Leitarstöðvar Krabbameinsfélags Íslands. Konur á aldrinum 20-69 ára eru boðaðar í leitina.

Orsakir og áhættuþættir

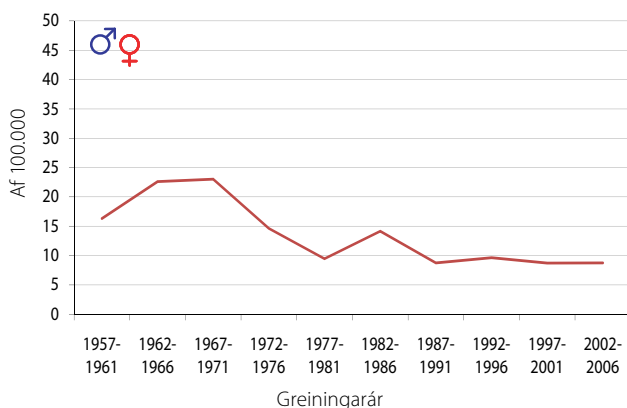
Talsvert er vitað um orsakir leghálskrabbameins. Ljóst er að vissar vörtuveirur svokallaðar HPV-veirur (Human Papilloma Virus), sem smitast við kynmök, eru nauðsynleg forsenda fyrir myndun flestra illkynja æxla á þessum stað. Þetta gildir einkum um ákveðnar gerðir af HPV-veirum, aðallega HPV 16 og 18. Þróað hefur verið bóluefni sem beinist gegn HPV 16 og 18 og hafin er bólusetning í því skyni að fyrirbyggja krabbamein í leghálsi.

Það er og vitað að konur sem hafa marga rekkjunauta eru í aukinni hættu á að fá sjúkdóminn, en það getur stafað af því að þær séu líklegri til að fá HPV-smit en aðrar konur. Hinsvegar má ekki gleyma að HPV-smit er mjög algengt og það leiðir aðeins í undantekningartilvikum til leghálskrabbameins. Reykingar eru einnig áhættuþáttur fyrir leghálskrabbameini.

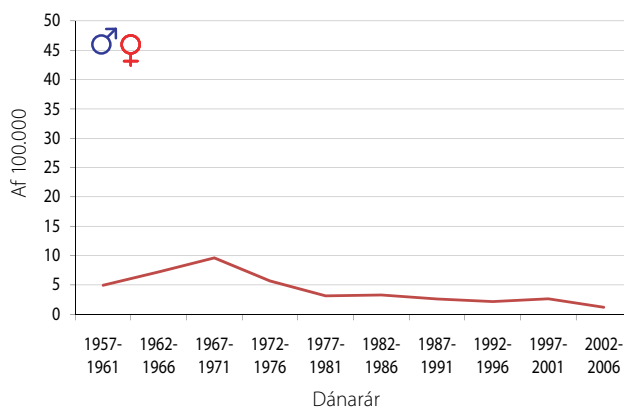
Landfræðilegur munur

Leghálskrabbamein er þriðja algengasta krabbamein hjá konum í heiminum. Sjúkdómurinn er algengastur í Suður- og Mið-Ameríku, t.d. á Costa Rica, þar sem sýking af völdum HPV-veiru er mjög útbreidd, svo og í Suður- og Austur-Afríku, t.d. í Zimbabve. Í Evrópu, Norður-Ameríku, Mið-Austurlöndum og sérstaklega í Kína er sjúkdómurinn mun sjaldgæfari. Innan Norðurlandanna er nýgengi þessara æxla nokkuð svipað en þó hæst í Danmörku og Noregi og lægst í Finnlandi. Nýgengi sjúkdómsins hefur lækkað verulega á Norðurlöndunum á síðustu áratugum vegna leghálskrabbameinsleitarinnar.

Árlegt aldursstaðlað nýgengi



Árleg aldursstöðluð dánartíðni



Einkenni

Krabbamein í leghálsi er nánast alltaf einkennalaust til að byrja með. Á Vesturlöndum uppgötvast meinið oftast við krabbameinsleit og greinist þá í flestum tilfellum á byrjunarstigi. Þau æxli sem greinast ekki fyrr en þau eru langt gengin koma oftast fyrir hjá þeim konum sem ekki hafa mætt í leit. Þó er þetta ekki algilt. Þau einkenni sem leghálskrabbamein getur gefið eru t.d. blæðingar milli tíða, svo og blæðingar og sársauki við samfarir. Blóðblönduð útferð getur líka verið merki um leghálskrabbamein.

Greining

Við leit að leghálskrabbameini og einnig ef einkenni sjúklings gefa tilefni til, er framkvæmd kvensjúkdómaskoðun og tekið frumusýni til smásjárskoðunar og greiningar. Alloft gefur slík rannsókn afdráttarlausa greiningu á illkynja æxlisvexti ef hann er til staðar. Stundum er rannsóknin þó ekki fullnægjandi og er þá gerð leghálsspeglun (kolposcopia) þar sem unnt er að skoða leghálsinn mun betur, og ef með þarf er leghálsinn skolaður með þynntri ediksýru, sem getur aukið nákvæmni skoðunar og sýnir betur grunsamleg svæði, ef þau eru til staðar. Tekin eru vefjasýni frá svæðum sem eru afbrigðileg og greining gerð við smásjárskoðun vefjameinafræðings. Ef niðurstaða vefjagreiningar er sú að um krabbamein sé að ræða er gerð ítarlegri sjúkdómsskoðun til að sjá hvort æxlið hafi dreift sér. Einnig er þvagblaðran oft rannsökuð með blöðruspeglun og tekin röntgenmynd af þvagvegum. Gjarnan er gerð tölvusneiðmyndarannsókn og/eda segulómrannsókn til að athuga útbreiðslu sjúkdómsins.

Meðferð

Forstigsbreytingar leghálskrabbameins eru meðhöndlaðar með því að fjarlægja vef með slíkum breytingum. Gerður er svokallaður keiluskurður þar sem hluti leghálsins er fjarlægður. Unnt er að framkvæma þessa aðgerð með mismunandi tækni en hér hefur aðallega verið beitt venjulegum skurðhníf, brennsluhníf, leysistækni eða frýstingu. Stundum er nægilegt að meðhöndla ífarandi leghálskrabbamein, sem er á byrjunar-

stigi og er á afmörkuðu svæði, með keiluskurði eingöngu, og getur konan þá enn fætt börn eftir meðferðina.

Þegar krabbameinið er lengra gengið þarf að fjarlægja allt legið og nærliggjandi eitla með skurðaðgerð (Wertheim-aðgerð). Ef ekki er hægt að fjarlægja meinið með skurðaðgerð er geislameðferð oft beitt, annað hvort með geislun utan frá eða bæði utan frá og með innleggi sem komið er fyrir í leggöngum, leghálsi eða í neðri hluta legsins, sem næst æxli. Nú orðið eru oftast gefin krabbameinslyf samhliða geislameðferð og einnig við leghálskrabbameini sem hefur dreift sér og myndað meinvörp.

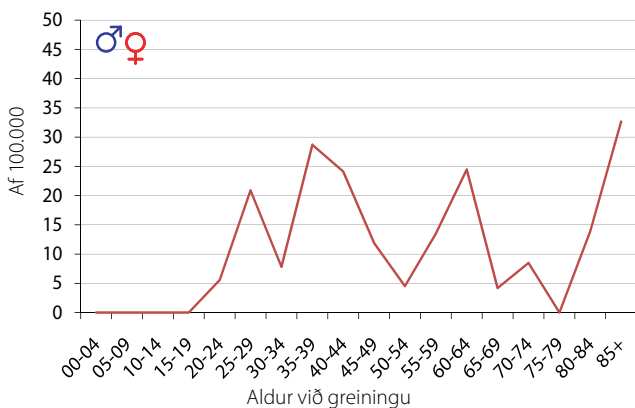
Horfur

Horfur sjúklunga með leghálskrabbamein hafa batnað verulega og eru í flestum tilfellum hér á landi mjög góðar. Það er því að þakka að hlutfallslega fleiri en áður greinast með sjúkdóm á byrjunarstigi, þegar enn er unnt að lækna hann. Þetta á einkum við þar sem heilbrigðisþjónusta er góð. Fimm ára hlutfallsleg lifun er um 50% í heiminum í heild, en er yfirleitt umtalsvert hærri á Vesturlöndum, þar með talið á Íslandi.

Yfirlit (2002-2006)

	Karlar	Konur
Meðalfjöldi tilfella á ári		15
Hlutfall af öllum meinum		2,4%
Meðalaldur við greiningu		46 ár
Fjöldi á lífi 31.12.2006		324

Aldursbundið nýgengi



Fimm ára hlutfallsleg lifun

