

Pismo uredništvu/Letter to the editor

PREGLEDI ASIMPTOMATSKIH ŽENSK V POMENOPAVZI – ALI DELAMO VEČ ŠKODE KOT KORISTI?

GYNAECOLOGIC EXAMINATIONS OF ASYMPTOMATIC WOMEN IN POSTMENOPAUSE –
DO WE DO MORE HARM THAN GOOD?

Alenka Pretnar-Darovec

Ginekološka klinika, Klinični center, Šlajmerjeva 3, 1525 Ljubljana

Ključne besede: menopavza; ginekološki pregledi; bris po Papanicolauiu

Izvleček – Izhodišča. Ženske v pomenopavzi so doslej obravnavali ginekologi z vsakoletnimi pregledi. Novejša stališča priporočajo preglede na tri leta in sodelovanje medicinskih sester pri jemanju brisov materničnega vratu. Obravnava žensk v peri- in pomenopavzi ni samo odvzem PAP testa, ki se priporoča samo vsake tri leta. V kratki anketi se ženske večinoma zavzemajo za vsakoletne preglede.

Zaključki. Pregled pri ginekologu ne pomeni samo odvzema cervikalnega brisa temveč je potreben holistični pristop pri obravnavi žensk po menopavzi. Najidealnejša rešitev je vzpostavljjanje centrov za ženske v meni oz., kjer je le možno, posvetovalnic, sicer pa priporočamo bolj pogoste preglede oz. vsaj posvete pri ginekologu, kot bi bili potrebni samo zaradi odvzema brisa.

Uvod

V Sloveniji je 350.000 žensk, starejših od 50 let (1), po večini pomenopavznih. Glede na pričakovano trajanje življenjske dobe je do tedaj za žensko šele polovica odrasle dobe. Tehnično vzeto je to obdobje, ko preneha menstruacija in s tem reproduktivna doba. Večinoma naj bi menopavza potekala kot naraven proces. Zato se sprašujemo, ali so v tem obdobju potrebni zdravniški – ginekološki pregledi, če je ženska zdrava in nima težav. Ali bi vsakoletni obisk pri ginekologu pomenil nepotrebno medikalizacijo žensk. Odgovor smo poskušali poiskati tudi med ženskami.

Priporočila za ginekološke preventivne preglede

Priporočila za ginekološke preventivne preglede so usmerjena v odvzem PAP-testa za odkrivanje raka materničnega vratu (RMV), saj je sprejet kot enostavna in uspešna presejalna metoda. Zadnja priporočila, ki jih je po analizi podatkov o incidenci RMV sprejela strokovna skupina, ki organizira program ZORA (zgodnje okrivljanje predrakavih sprememb), se

Key words: menopause; gynaecologic examinations; PAP smear

Abstract – Background. As a rule postmenopausal women have been managed by the gynaecologist once a year when they came for a gynaecologic examination. More recent guidelines recommend a gynaecologic examination to be performed every three years, and collaboration of the registered nurse with cervical smear taking. Management of women in peri- and postmenopause does not depend only on Pap smear, limited to be taken once per three years. Most women responding to a short survey are in favour of a yearly gynaecologic examination.

Conclusions. A gynaecological examination should not represent the cervical smear taking only, but should aim at providing holistic management of the postmenopausal woman. The ideal solution to the problem is foundation of special centres, or at least consulting rooms for women in menopause, or, where this is not possible, it is recommended the postmenopausal woman visits the gynaecologist for either gynaecologic examination or for counselling more frequently than advised for smear taking.

nanašajo na aktivno presejanje. To pomeni, da priporočajo ginekološki pregled pri ženski brez dejavnikov tveganja in ima dva zaporedna PAP testa I negativna, nadaljevanje pregledov na tri leta do 75. leta starosti (2).

Poleg aktivnega vabljenja žensk na te preglede vsake tri leta, je presejanje tudi pasivno, ko ginekologi odvzamejo bris ženski, ki se je sama odločila za pregled.

Ženske, ki jemljejo hormonsko nadomestno zdravljenje, imajo ginekološki pregled enkrat letno (2).

Sprejete smernice so najbolj racionalne glede na število žensk in na preobremenjenost ginekologov. V prihodnosti se pripravljamo pomoč medicinskih sester pri odvzemu brisa materničnega vratu. Aktivno presejanje RMV vsake tri leta je koristno in ne pomeni medikalizacije naših žensk.

Vprašanje pa je, ali je v pomenopavznem obdobju pregled enkrat vsake tri leta dovolj?

Strokovna stališča o pogostnosti pregledov v pomenopavzi

Za žensko v pomenopavzi ni odveč natančna, tako družinska kot osebna anamneza za ugotavljanje dejavnikov tveganja za

razvoj različnih bolezni. Kjer je v družini rak na dojki ali rak jajčnikov, so smiselni bolj pogosti pregledi. Pregledi na tri leta so namenjeni le presejanju raka na materničnem vratu, ki pa v Sloveniji ni v vrhu najpogostejših ženskih rakov (3). Glede na dobro organizirano ginekološko službo, majhnost Slovenije in ne nazadnje nove raziskave, ki ugotavljajo porast raka na materničnem vratu, če so preglede omejili na tri leta (4), bo verjetno potrebno ponovno razmisliti o bolj pogostih odvzemih PAP-brisa.

V pomenopavznem obdobju se pojavljajo različni simptomi, ki, pravilno ocenjeni, lahko usmerijo diagnostiko in zgodnjo diagnozo bolezni. Med te sodijo zlasti rak maternične sluznice in rak jajčnikov.

Resnica je, da za presejanje drugih rakov rodil ni enostavnega testa kot za RMV. Prvi simptom raka maternične sluznice je krvavitev, ultrazvočna preiskava ni presejalni test, ker ni niti enostaven, cenen, niti vsem dostopen.

Prav tako ni enostavnega testa za raka jajčnikov. Ultrazvočna preiskava in laboratorijski test ca 125 sta namenjena diagnostiki in ne presejanju. Smernice ameriškega združenja ginekologov za zgodnje ugotavljanje raka jajčnikov priporočajo samo ginekološki pregled enkrat letno (5).

Nekateri ginekologi menijo, naj si ženska sama opazuje vulvo in pregleduje dojke, da bi odkrila morebitne bolezenske spremembe na zunanjem spolovilu (6).

Z estrogenskimi pripravki za lokalno uporabo lahko zdravimo oz. preprečimo atrofične spremembe nožnice in vulve.

Ženske potrebujejo pregled, posvet in zdravljenje zaradi urodinamskih sprememb in uhajanja urina.

V tem obdobju se pojavljajo presnovne bolezni, kot je diabetes. Večina žensk se po menopavzi zredi do 5 kilogramov. Večje je tveganje za ožilne bolezni, med njimi za zviševanje krvnega tlaka.

Zaradi številnih dejavnikov tveganja in manjše dejavnosti pride do osteoporoze.

V zadnjih letih je tudi v Sloveniji kot v ostalih deželah Evrope v porastu rak na dojkah (3).

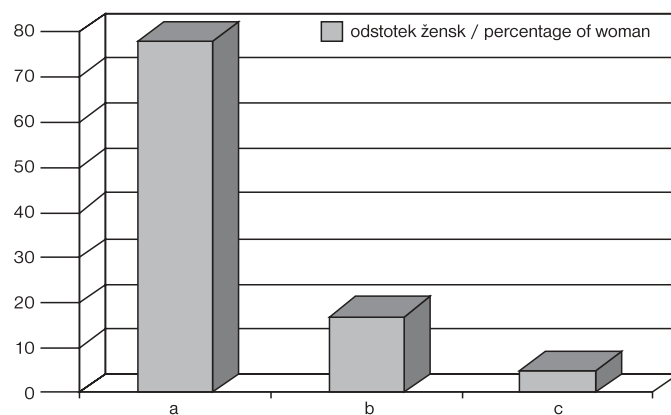
Ginekološki pregled v tem obdobju torej ne pomeni samo preventive pred RMV in odvzem brisa materničnega vratu, temveč odkrivanje dejavnikov tveganja, preventivo in zdravljenje bolezni, ki se pojavljajo v tem življenjskem obdobju.

Stališča žensk v menopavzi

V ordinaciji Ginekološke klinike v Ljubljani smo povpraševali ženske, ki so doslej same hodile na redne preglede enkrat letno, kakšen je njihov odnos do teh pregledov. Med 100 vprašanimi ženskami v menopavzi, jih je bila večina razočarana, ker »ne sme več hoditi enkrat letno«. Počutijo se bolj varne, če pridejo ob letu. V koledarskem letu si zapomnijo obdobje pregleda, sicer pa menijo, da ne bodo imele več dobre evidence. Menijo, da bi ob tem enoletnem obisku lahko dobile tudi nasvete glede obdobja po menopavzi, kajti če sedaj nimajo menskih težav in ne jemljejo hormonov, se jim zdi, da je ta možnost samo vsake tri leta premalo ustrezna.

Med odgovori so tudi očitki, da smo jih ginekologi vsa leta spodbujali, naj pridejo enkrat letno na ginekološki pregled (čeprav jim je pregled neprijeten), sedaj pa dobivajo občutek, da nadlegujejo preobremenjene ginekologe.

Le malo žensk, ki so hodile na ginekološke preglede dosedaj enkrat letno, je bilo olajšanih, da lahko obisk odlože za dlje časa (sl. 1).



Sl. 1. Odgovori žensk na vprašanje, kako pogosto želijo ginekološke preglede. Odgovori: a – enkrat letno, b – manj pogosto, c – ne ve.

Figure 1. Women answers on question about frequency of gynecological examinations. Answers: a – once per year, b – less frequently, c – doesn't know.

Več kot polovica anketiranih je vztrajala na pogostejših pregledih, bris pa, da so pripravljene plačati.

Zaključki

Vloga ginekologa ne more biti samo v ginekološkem pregledu, odvzemu brisa in zanimanju za težave ter posledičnem predpisovanju HNZ, če je potrebno.

Pomenopavza je proces, ko lahko s svetovanjem, preverjanjem zdravstvenega stanja, razsojanjem o smiselnosti uvedbe HNZ preprečimo bolezni in tegobe, ki jih lahko sčasoma pričakujemo. Zato menimo, da je pregled v menopavzi na tri leta premalo, saj zaenkrat te ženske ne sodijo v obravnavo k družinskemu zdravniku, nutricionistu ali endokrinologu.

Obravnava ženske v peri- in menopavzi je v svetu domena ginekologa in tako naj ostane tudi pri nas. Strokovna stališča in stališča žensk se zavzemajo za bolj pogoste preglede in PAP-bris kot na tri leta. Tudi če ženska nima težav in ni potreben PAP test, lahko pride na posvet enkrat letno.

Dokaj idealno je zastavljena skrb za ženske v meni, kjer je zato posebej organizirano svetovanje ali celo »menopavzni center«. Vendar zaenkrat to le še ni na taki stopnji, kot bi želeli tako ginekologi kot ženske. Zato bo v prihodnosti to dejavnost potrebno še naprej razvijati, hkrati pa priporočati individualni holistični pristop. Skrb za zdravje v tem obdobju se namreč obrestuje v času, ki ga je narava namenila staranju.

Viri

1. Zdravstveno varstvo žensk. Zdravstveni statistični letopis 2000. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja, 2000: 1-1.
2. Uradni list republike Slovenije 2003; 18: 2439.
3. Pompe-Kirn V et al. Preživetje bolnikov z rakom. Ljubljana: Onkološki inštitut, 1995.
4. Grisham Miller M et al. Screening interval and risk of invasive squamous cell cervical cancer. Obstet Gynecol 2003; 101: 29-37.
5. ACOG Committee Opinion. The role of generalist obstetrician-gynecologist in the early detection of ovarian cancer. Obstet Gynecol 2002; 100: 1413-6.
6. Lea JS, Miller DS. Optimum screening interventions for gynecologic malignancies. Tex Med 2001; 97: 49-55.