

ABSTRAKT

Karcinom děložního čípku patří mezi nejčastější zhoubná nádorová onemocnění v České republice u žen starších 35 let. Vzniká na základě rozvoje patologických změn epitelových buněk neboli tzv. prekanceróz, které se projevují bez příznaků. Včasné je lze odhalit pouze specializovaným kolposkopickým, cytologickým a biotickým vyšetřením. U rozvinutého nádoru jsou přítomny typické projevy: bolest v podbřišku, krvácení po pohlavním styku nebo výtok z pochvy. Hlavní příčinou tohoto onemocnění je infekce vyvolaná vysoce rizikovými typy lidských papilomavirů. Tyto viry mají schopnost perzistence a vyskytují se u 90 % detekovaných případů. Diagnostika nádoru cervixu musí být komplexně vyhodnocena výsledky onkologické cytologie, biotickým vyšetřením a pozitivní typizací HPV.

Diplomová práce se zabývá cytologickým vyšetřením, tzv. Pap testem cervikálních stěrů a jejich mikroskopickou diagnostikou pro rozlišení časných stádií. Alterace buněk byla hodnocena klasifikací dle Bethesda 2014. Dále se zabývá imunohistochemickým vyšetřením cervikálních biopsií, které umožňuje lépe prokázat typ dysplazie. Reakce, prokazující pozitivitu p¹⁶, byla provedena na řezech, již dříve popsáním imunohistochemickým postupem. Cílem práce bylo zjistit u pacientek starších 30 let ze vzorků přijatých za rok 2014 a 2015 frekvenci výskytu jednotlivých patologických forem a vyhodnotit kompletnost relapsu u pacientek po léčebném zákroku. Dalším úkolem bylo uvést přehled doporučených barvicích postupů cervikální cytologie využívaných v ČR a zahraničí.

V roce 2014 – 2015 bylo přijato na odd. cytologie 421 950 vzorků. Z tohoto počtu bylo 341 pacientek diagnostikováno s cytologickým závěrem HG SIL. V tomto souboru bylo 30 pacientek starší 30 let, u kterých bylo doplněno histologické a imunohistochemické vyšetření. Diagnóza dysplazií byla určena u 21 vzorků. Z toho u 18 nově diagnostikovaných pacientek se jednalo o poškození metaplastického dlaždicového epitelu v různých stupních. U 3 pacientek došlo k progresi i regresi lézí potvrzeným opakovaným léčebným zákrokem. Jedním z nejčastějších důvodů progresu lézí po léčebném zákroku je neúplně provedená konizace nebo přetrvání HPV infekce v těle. Nicméně tedy i po chirurgickém výkonu se u pacientek vyžaduje dlouhodobá dispenzarizace.