

Olgu 10

29 Yaşında Anormal Smear Testi Olan Kadın Hasta

Dr Burcu Dinçgeç

Christie Thomson, 29 yaşında, ev hanımı, 4 ay önce oğlu Caleb'i normal doğum ile dünyaya getirir, başlangıçta emziren Thomson son 2 haftadır bebeğine hazır mama vermektedir. Smear testini 10 ay önce yaptırması gerekirken, gebe olduğu için bunu erteler. Gebelik sırasında ve doğuma kadar gayet iyi olan hasta hala adet görmemektedir.

3 hafta önce smear testini unuttuğu hatırlar ve kendisine postnatal kontrolünde smear testi yapılır. Bu sırada serviksini normal gördüğü söylenen Thomson'ın patoloji sonucunda anormal smear sonucu olduğu ve kolposkopi yaptırması gerektiği yazar. Christie o anda serviks kanseri olabileceğini düşünür. Anneanesi 48 yaşında serviks kanseri nedeniyle ölmüştür. Bu nedenle annesi de Christie'yi randevu alması konusunda teşvik eder.

Bundan sonra Christie ne yapmalıdır?

Smear alan kişi hastayı smear alırken şu konularda bilgilendirmelidir:

- Servikal taramanın amacı
- Anormal sonuç gelme olasılığı
- Anormal sonuç gelmesi durumunda ne yapılacağı

Kadınlar genellikle anormal smear sonucuyla karşılaştıklarında telaşlıdır. Bazı kadınlar smear tarama testini kanser testi ile karıştırır (Kutu 10.1). Eğer hasta olabilecekler konusunda bilgilendirilmediyse yanlış düşüncelere kapılabilir. Bu yüzden hastanın sonucu hastaya açıklanmalıdır.

Christie doktorunu arayarak sonucunu söyler. Kendisine doktoru tarafından bunun hafif bir anormallik olduğu, 6 ay sonra tekrar smear kontrolü yaptırması gerektiği ve bunların çoğunun kendiliğinden gerileyebileceği, kolposkopi yapılarak prekanseröz değişikliklerin değerlendirileceği anlatıldı. Hastaya 8 hafta sonrası için randevu verilir. Christie telaşlı ve bu gecikmeden tedirgindir. Gebeliği sırasında smear yapılmadığından ve anneanesinin serviks kanserinden öldüğünden dolayı endişelidir.

ÖNEMLİ NOKTA

Gebelik sırasında smear alınmasının ertelenmesi güvenli ve önerilen bir durumdur. Çünkü gebelikteki değişimler ile sonuçların yorumlanması ve sitoloji için uygun spesmenin alınması zor olabilir.

Christie kolposkopi için randevu almıştır ve kendisine ne yapılacağını anlatan bir broşür verilmiştir. Christie'nin smear sonuçlarının evreleri konusunda kafası karışmıştır.

Christie smear sonucuyla ilgili ne bilmelidir?

Diskaryozisin farklı evreleri altta yatan yüksek grade servikal intraepitelyal neoplazi (CIN) ile ilişkili olabilir (kutu 10.2 ve kutu 10.3). Sınırdaki nükleer anormallikler belirgin diskaryozis göstermez ve genellikle regrese olurlar. Genellikle 6 ay sonra smear kontrolü önerilir. Hasta eğer 3 sınırdaki smear sonucu varsa hasta kolposkopi için yönlendirilmelidir. Persiste eden sınırdaki nükleer anormalliklerin %10'unun altında CIN vardır.

Christie'nin smear sonucunda hafif diskaryozis

Obstetrics and Gynaecology: Clinical Cases Uncovered.
By. M. Cruickshand and A. Shetty. Published 2009 by Blackwell Publishing. ISBN: 978-1-4051-8671-1

OLGUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Servikal tarama programları serviks kanserinin mortalite ve sıklığında başarılı bir azaltma yaratmıştır. İlimli diskaryozis tüm smear sonuçlarının %2'sinde görülür ve genellikle yüksek gradeli CIN ile ilişkilidir. Kolposkopi servikal epitelin inspeksiyonu, CIN olan alanların belirlenmesi ve kanserin şüpheli değişikliklerinin tespiti için uygulanır.

Düşük grade CIN konservatif olarak yönetilebilir ancak persiste ediyorsa, hastanın tedavi isteğine bağlı olarak ve fertilitatesini tamamlamış ise yüksek grade CIN

gibi tedavi edilebilir. Yüksek grade CIN tedavisi ablatif veya eksizyonel metodlarla yapılabilir ve tedavi başarısı %95 civarındadır.

CIN nedeniyle tedavi edilen hastalar genel popülasyonla karşılaştırıldığında serviks kanseri için risk altındadır ve sitolojik takip gerektirir (bazı vakalarda HPV testi gereklidir).

HPV 16/18 için 12 yaşındaki kızlara uygulanan aşı programlarının HPV enfeksiyonu, CIN ve serviks kanseri üzerine olan etkisinin görülmesi yıllar alacaktır.

ÖNEMLİ NOKTA

- Servikal smear taraması sitolojik anormalliklerin (diskaryozis) saptanmasını amaçlar.
- Düzenli tarama programları servikal kanser sıklığını azaltır.
- Servikal örnek plastik bir çubukla alınır ve sıvı bazlı sitolojik ortama konulur.
- Kadınlar sıklıkla anormal smear sonucuyla karşılaştıklarında kaygılanırlar veya kolposkopi yaptırmak isterler. Yeterli bilgi ve desteğin verilmesi çok önemlidir.
- Kolposkopi ile bu değişimlerin araştırılması premalign hastalıkları açığa çıkarabilir (CIN).
- CIN asemptomatiktir.
- Tanı biyopsi ve tedavi spemenlerinin histolojik incelemesi ile konur.
- Bu premalign evrede erken tanıyı sağlar ve kanserden ölümleri önler.
- Tedavi genellikle LLETZ'dir ancak ablatif yöntemler de kullanılabilir.
- Kadınlar smear sonuçları konusunda uygun şekilde bilgilendirilmeli ve uzun süreli takip ve araştırmalar için cesaretlendirilmelidir.

Önerilen Kaynaklar

NHS CSP document 20. *Programme management*. Sheffield, 2003.