

**Čo je karcinóm
krčka maternice?**

**Odpovieme na
niektoré Vaše otázky.**

Karcinóm krčka maternice

ESMO príručka pre pacientov

Informácie pre pacientov na základe ESMO odporúčaní z klinickej praxe

Táto príručka bola vytvorená, aby pomohla Vám, Vaším priateľom, rodine a poskytovateľom starostlivosti, lepšie pochopiť karcinóm krčka maternice a jeho liečbu. Obsahuje informácie o vzniku tohto ochorenia a spôsoboch jeho diagnostiky, najnovšie informácie o dostupných možnostiach liečby a informácie o možných vedľajších účinkoch.

Medicínske informácie uvedené v tomto dokumente sú založené na ESMO odporúčaní z klinickej praxe pre karcinóm krčka maternice, ktoré boli vytvorené, aby pomohli lekárom s diagnostikou a manažmentom karcinómu krčka maternice. Všetky ESMO odporúčania z klinickej praxe sú pripravované a recenzované vedúcimi odborníkmi na základe dôkazov získaných z najnovších klinických štúdií, výskumu a názorov expertov.

Informácie zahrnuté v tejto príručke nesuplujú rady Vášho lekára, ktorý pozná celú Vašu anamnézu a bude sa o Vás starať podľa toho, aká liečba je pre Vás najvhodnejšia.

Slová označené **farbou** sú vysvetlené na konci dokumentu.

Príručku pripravili a recenzovali:

Zástupcovia spoločnosti ESMO (European Society for Medical Oncology):

Nicoletta Colombo; Claire Bramley; Francesca Longo; Jean-Yves Douillard a Svetlana Jezdic

Zástupcovia spoločnosti EONS (European Oncology Nursing Society):

Anita Margulies; Lise Bjerrum Thisted

Zástupca pacientov: Maria Holtet Rüz

Slovenský preklad a revíziu textu zabezpečil Národný onkologický inštitút v Bratislave v spolupráci s občianskym združením Liga proti rakovine a patientskou organizáciou Amazonky.

Viac informácií o European Society for Medical Oncology: <https://www.esmo.org/>

Viac informácií o Národnom onkologickom inštitúte: www.noisk.sk

Viac informácií o občianskom združení Liga proti rakovine: www.lpr.sk

Viac informácií o patientskej organizácii Amazonky: <http://ozamazonky.sk/>

2	ESMO príručka pre pacientov
4	Karcinóm krčka maternice: Súhrn dôležitých informácií
6	Anatómia ženských reprodukčných orgánov
7	Čo je karcinóm krčka maternice?
10	Ako často sa vyskytuje karcinóm krčka maternice?
12	Čo spôsobuje karcinóm krčka maternice?
14	Ako sa diagnostikuje karcinóm krčka maternice?
15	Ako bude stanovená liečba?
18	Aké sú liečebné možnosti pre karcinóm krčka maternice?
20	Aké sú liečebné možnosti pre CIN?
21	Aké sú liečebné možnosti pre včasné štádium karcinómu krčka maternice?
24	Aké sú liečebné možnosti pre lokálne pokročilý karcinóm krčka maternice?
26	Aké sú liečebné možnosti pre metastatický karcinóm krčka maternice?
28	Karcinóm krčka maternice a tehotenstvo
29	Klinické skúšania
30	Doplnkové zásahy
32	Aké sú možné vedľajšie účinky liečby?
38	Čo sa stane po ukončení mojej liečby?
42	Podporné skupiny
43	Literatúra
45	Vysvetlivky

Karcinóm krčka maternice: Súhrn dôležitých informácií

Úvodné informácie o karcinóme krčka maternice

- Karcinóm krčka maternice sa tvorí v tkanivách **krčka** maternice a je takmer vždy spôsobený infekciou **ľudským papilomavírusom (HPV)**.
- K dispozícii sú vakcíny proti **HPV**, ktoré poskytujú ochranu pred infekciou **HPV** a znižujú výskyt vysokého stupňa abnormalít krčku maternice.
- V počiatočných štádiách karcinóm krčka maternice často nemá žiadne príznaky a s najväčšou pravdepodobnosťou sa zistí prostredníctvom skríningových testov.
- Karcinóm krčka maternice je štvrtou najčastejšou rakovinou u žien na celom svete a prevažne postihuje ženy mladšie ako 45 rokov.

Diagnóza karcinómu krčka maternice

- Včasný karcinóm krčka maternice zvyčajne nemá žiadne príznaky. Symptómy pokročilého karcinómu krčka maternice zahŕňajú abnormálne krvácanie z pošvy, panvovú bolesť, vaginálny výtok a bolesť počas sexu.
- Diagnóza karcinómu krčka maternice je zvyčajne založená na výsledkoch klinického vyšetrenia, **kolposkopie** a **biopsie**.
- Ďalšie vyšetrenia pomáhajú určiť, aká pokročilá je rakovina, napr. vyšetrenie v anestézii, **röntgen** a **intravenózný pyelogram**. Môžu sa použiť aj moderné zobrazovacie techniky, ako sú **počítačová tomografia (CT)**, **magnetická rezonancia (MRI)** a **pozitronová emisná tomografia (PET)**.
- Štádium karcinómu krčka maternice sa stanoví na základe veľkosti **nádoru**, postihnutia **lymfatických uzlín** a či sa rozšírila do iných častí tela. Tieto informácie sa využívajú pri rozhodovaní o najlepšej liečbe.

Liečebné možnosti rakoviny krčka maternice

- Liečba karcinómu krčka maternice závisí od veľkosti, umiestnenia a štádia **nádoru**.
- Pacienti by mali byť úplne informovaní a zapojení do rozhodovania o možnostiach liečby.
- Chirurgia je základným kameňom manažmentu karcinómu krčka maternice vo včasných štádiách. Pokročilá choroba sa môže liečiť **chemorádioterapiou**, **chemoterapiou**, **rádioterapiou** alebo **cielenou terapiou**.

Neinvazívna cervikálna intraepiteliálna neoplázia

- V neinvazívnej **cervikálnej intraepiteliálnej neoplázii (CIN)** vykazujú bunky v **krčku** maternice abnormálne zmeny, ktoré môžu v budúcnosti viesť ku karcinómu krčka maternice. Niektoré pacientky s **CIN** nevyžadujú žiadnu liečbu, iné však podstúpia procedúru (napríklad „**loop**“ **elektrochirurgickú excíziu** alebo **konizáciu**) na odstránenie oblasti abnormálnych buniek.

Včasný štádium rakoviny krčka maternice

- Ženy s invazívnym ochorením vo včasnom štádiu sa zvyčajne podrobujú operácii na odstránenie karcinómu. Obvykle sa vykoná **hysterektómia** a môžu sa odstrániť aj niektoré panvové **lymfatické uzliny**.
- Pacientky, u ktorých sa predpokladá, že majú vysoké riziko návratu karcinómu, môžu po operácii dostať **adjuvantnú chemorádioterapiu**.
- **Plodnosť zachovávajúca operácia** môže byť k dispozícii pre pacientky, ktoré plánujú mať deti (napríklad **trachelektómia** môže byť vykonaná namiesto **hysterektómie** na uchovanie **maternice**).

Lokálne pokročilý karcinóm krčka maternice

- Lokálne pokročilé ochorenie sa zvyčajne lieči **chemorádioterapiou** na báze **cisplatiny**.
- Niektorým pacientkam môže byť ponúknutá **neoadjuvantná chemoterapia** na zmenšenie **nádoru**, po ktorej nasleduje operácia.

Metastatický karcinóm krčka maternice

- Metastatické ochorenie sa zvyčajne lieči **chemoterapiou** (**paklitaxelom** a **cisplatinou**) v kombinácii s novšou **cielenou liečbou** nazývanou **bevacizumab**.
- **Paliatívna rádioterapia** sa môže použiť na liečbu niektorých symptómov vznikajúcich z **metastáz**.

Rekurentný karcinóm krčka maternice

- Liečba rekurentného ochorenia závisí od rozsahu **rekurencie**.
- Ak sa **nádor** vráti ako **rekurencia** na jednom mieste v panve, môže byť pacientkam ponúknutá **rádioterapia** alebo **exenterácia panvy**.
- Rekurentné **nádory** vo vzdialených orgánoch sa považujú za metastatické karcinómy a môžu sa liečiť **chemoterapiou** s **cielenou liečbou** alebo bez nej.

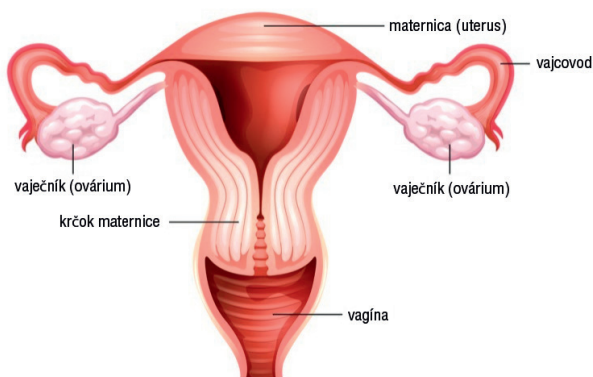
Sledovanie po liečbe

- Časový rozvrh sledovania sa líši v závislosti od regiónov a praxe; Váš lekár Vás zvyčajne bude kontrolovať každých 3-6 mesiacov prvých 2 rokov po liečbe, každých 6 až 12 mesiacov ďalšie 3 roky a jedenkrát ročne po 5 rokoch.
- Pri každej návšteve Vás lekár/lekárka vyšetří a môže vykonať vyšetrenie panvy, tiež **CT vyšetrenie** alebo **pozitronovú emisnú tomografiu PET/CT** vyšetrenie.
- Podporné skupiny môžu pomôcť pacientom a ich rodinám lepšie pochopiť karcinóm krčka maternice a naučiť sa, ako sa vyrovnáť so všetkými aspektmi choroby, od diagnózy až po dlhodobé fyzické a emocionálne účinky.

Anatómia ženských reprodukčných orgánov

Vnútorne reprodukčné orgány u ženy zahŕňajú:

- **Krčok** (úzky koniec **maternice**, ktorý tvorí kanál medzi **maternicou** a **vagínou**)
- **Vagínu** (pôrodný kanál)
- **Uterus** (maternicu)
- **Vajcovody** (trubice, ktoré vedú ku každému vaječníku)
- **Vaječníky** (malé žľazy lokalizované po oboch stranách **maternice** na koncoch **vajcovodov**).



Anatómia ženských reprodukčných orgánov, zobrazujúca **vagínu**, **uterus**, **krčok**, **vajcovody** a **vaječníky**

Čo je karcinóm krčka maternice?

Karcinóm krčka maternice je rakovina, ktorá sa tvorí v tkanivách **krčka** maternice. Zvyčajne ide o pomaly rastúcu rakovinu, ktorá nemusí mať príznaky, ale môže byť zistená prostredníctvom skríningových testov. Karcinóm krčka maternice je takmer vždy spôsobený infekciou **HPV**, pričom **HPV** je zistený u 99 % **nádorov** krčka maternice (Marth et al. 2017).

Rakovina krčka maternice je zvyčajne pomaly rastúca rakovina s minimálnymi príznakmi.

Aké sú rôzne typy karcinómu krčka maternice?

Existujú tri kategórie karcinómu krčka maternice:

- **Skvamocelulárne nádory:** najčastejší podtyp, predstavuje 70 % - 80 % karcinómu krčka maternice. **Skvamocelulárny** karcinóm začína v tenkých, plochých bunkách, ktoré lemujú **krčok**.
- Glandulárne **nádory (adenokarcinóm):** Tento podtyp predstavuje 20 % - 25 % karcinómu krčka maternice. **Adenokarcinóm** začína v cervikálnych bunkách, ktoré vytvárajú hlien a iné tekutiny.
- **Ostatné epitelové nádory:** Tieto zriedkavejšie podtypy zahŕňajú adenoskvamózny karcinóm, neuroendokrinné **nádory** a nediferencovaný karcinóm.



Karcinóm krčka maternice sa klasifikuje podľa toho, aká pokročilá je choroba:

Neinvazívna cervikálna intraepiteliálna neoplázia

Cervikálna intraepiteliálna neoplázia (CIN) je termín používaný na opis abnormálnych zmien **skvamóznych** buniek **krčka** maternice. Nie je to rakovina, ale v budúcnosti môže viesť k rakovine. **CIN** je rozdelená do troch stupňov:

- **CIN 1:** Až tretina hrúbky vrstvy pokrývajúcej **krčok** má abnormálne bunky.
- **CIN 2:** Jedna až dve tretiny hrúbky vrstvy pokrývajúcej **krčok** má abnormálne bunky.
- **CIN 3:** Celá hrúbka vrstvy pokrývajúcej **krčok** má abnormálne bunky.

Zmeny buniek v **CIN 1** sa často časom vrátia do normálu a u väčšiny pacientov nie je potrebná žiadna liečba. U pacientok s **CIN 2** a **CIN 3** sa liečbou môžu odstrániť abnormálne bunky, aby sa zabránilo ich progresii v invazívny karcinóm krčka maternice.

Abnormálne bunky krčka maternice môžu vyžadovať liečbu, aby sa zabránilo progresii na rakovinu v budúcnosti.

Včasný karcinóm krčka maternice

Karcinóm krčka maternice je opísaný ako včasný, ak sa **nádor** nerozšíri za **krčok** maternice. Tieto karcinómy sú zvyčajne operabilné a primárnou liečbou je zvyčajne chirurgický zákrok na odstránenie karcinómu.

Lokálne pokročilý karcinóm krčka maternice

Karcinóm krčka maternice je lokálne pokročilý, ak sa rozšíril mimo **krčka** maternice do okolitých tkanív. Liečba lokálne pokročilého karcinómu krčka maternice sa zvyčajne začína **chemorádioterapiou**, ale v niektorých prípadoch môže byť operácia vykonaná, ak sa **nádor** zmenšil po **neoadjuvantnej** liečbe.

Metastatický karcinóm krčka maternice

Karcinóm krčka maternice je opísaný ako metastatický, ak sa rozšíril do iných častí tela, do iných častí tela, napríklad do pľúc. **Nádory** na vzdialených miestach sa nazývajú **metastázy**. Metastatický karcinóm krčka maternice nie je vyliečiteľný, ale je liečiteľný.

Aké sú príznaky karcinómu krčka maternice?

Vo včasných štádiách karcinóm krčka maternice často nemá žiadne príznaky. Symptómy, ktoré sa môžu vyskytnúť pri pokročilom ochorení, zahŕňajú (Marth et al. 2017):

- Abnormálne vaginálne krvácanie medzi menštruačnými obdobiami alebo počas / po sexe alebo cvičení
- Panvovú bolesť
- Vaginálny výtok
- Bolesť alebo diskomfort počas sexu.



Karcinóm krčka maternice často nemá v prvých štádiách žiadne príznaky.

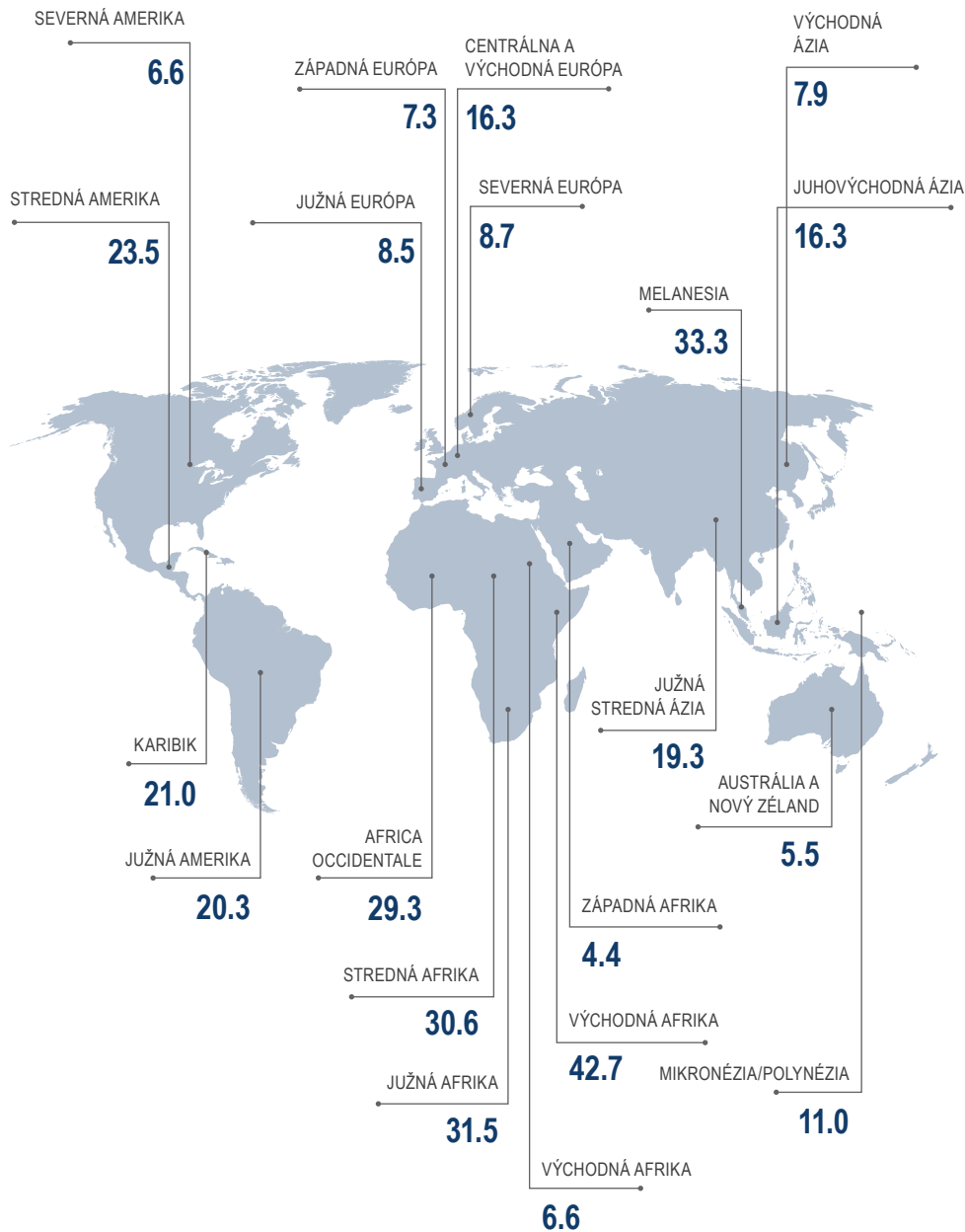
Ak sa u Vás vyskytne niektorý z týchto príznakov, mali by ste sa poradiť so svojim lekárom. Je však dôležité mať na pamäti, že tieto príznaky sú bežné u ľudí, ktorí nemajú karcinóm krčka maternice; môžu byť spôsobené aj inými príčinami.

Ako často sa vyskytuje karcinóm krčka maternice?

Karcinóm krčka maternice je najčastejší u mladších žien.

Karcinóm krčka maternice postihuje predovšetkým mladšie ženy - viac ako polovica prípadov karcinómu krčka maternice sa vyskytuje u žien mladších ako 45 rokov. Karcinóm krčka maternice je štvrtou najbežnejšou rakovinou u žien na celom svete. Najvyšší výskyt je zaznamenaný vo Východnej, Južnej, Strednej a Západnej Afrike a v Melanézii a najnižší počet novovzniknutých ochorení je v Austrálii / na Novom Zélande a v Západnej Ázii (*Ferlay et al. 2013*). Takmer 90 % úmrtí z karcinómu krčka maternice sa vyskytuje v rozvojových krajinách a veľká geografická variácia v raste karcinómu krčka maternice odráža rozdiely v dostupnosti skríningu a prevalencii infekcie **HPV** (*Marth et al. 2017*).

Na mape sa uvádza odhadovaný počet nových prípadov karcinómu krčka maternice diagnostikovaných v roku 2012 (najnovšia dostupná štatistika) na 100 000 ľudí z každej populácie regiónu (Ferlay et al. 2013)



Čo spôsobuje karcinóm krčka maternice?

Najvýznamnejšou príčinou karcinómu krčka maternice je pretrvávajúca **HPV** infekcia (Marth et al. 2017). **HPV** je veľmi častý a väčšina sexuálne aktívnych ľudí príde do kontaktu s vírusom počas svojho života. U väčšiny ľudí vírus nespôsobuje žiadne ťažkosti a sám sa stratí bez akejkoľvek liečby. Hoci väčšina typov **HPV** je neškodná, niektoré môžu spôsobiť genitálne bradavice a niektoré môžu spôsobiť zmeny, ktoré sa môžu rozvinúť do rakoviny vrátane karcinómu krčka maternice. **HPV** sa zisťuje u 99 % cervikálnych **nádorov**, najmä subtypy **HPV 16** a **HPV 18**, o ktorých sa predpokladá, že spôsobujú 70 % prípadov karcinómov krčka maternice.



Dlhodobá infekcia vysoko rizikovým HPV je najčastejšou príčinou karcinómu krčka maternice.

Pre rozvoj rakoviny krčka maternice bolo identifikovaných niekoľko ďalších rizikových faktorov. Je dôležité mať na pamäti, že rizikový faktor zvyšuje riziko rozvoja rakoviny, ale neznamená to, že s určitostou dostanete rakovinu. Rovnako tak, nemať rizikový faktor neznamená, že určite nebudete mať rakovinu.

FAKTORY, KTORÉ ZVYŠUJÚ RIZIKO	FAKTORY, KTORÉ ZNIŽUJÚ RIZIKO
Pretrvávajúca infekcia vysoko rizikovým HPV	Bezpečnejší sex s použitím bariérových metód na zníženie rizika infekcie HPV
HIV a AIDS	HPV očkovanie proti HPV infekciám
Prítomnosť iných pohlavne prenosných infekcií spolu s HPV	Skríning na zistenie prekancerózných abnormálnych bunkových zmien v krčku maternice
Fajčenie	
Užívanie antikoncepcie	
Mať deti	
Rodinná anamnéza	
Predchádzajúca rakovina vagíny , vulvy , obličiek alebo močových ciest	

Existujú rôzne rizikové faktory súvisiace s vývojom karcinómu krčka maternice, hoci každý faktor sa nemusí vzťahovať na každú ženu, u ktorej vznikla táto choroba.

Očkovanie proti HPV

V súčasnosti sú k dispozícii tri **HPV** vakcíny a všetky tri poskytujú ochranu proti **HPV** 16 a **HPV** 18 (Marth et al. 2017). Správy z krajín so zavedenými **HPV** vakcinačnými programami ukázali, že vakcinácia proti **HPV** znižuje výskyt cervikálnych abnormalít vysokého stupňa a znižuje prevalenciu **HPV** typov zameraných vakcináciou. Účinok vakcinácie proti **HPV** na incidencia rakoviny ešte nie je známy, ale očakáva sa, že zabráni viac ako 70 % karcinómu krčka maternice (Marth et al. 2017).



Skríning

Cervikálne vyšetrenie zahŕňa odobranie vzorky buniek z **krčka** maternice, aby sa skontrolovali markery karcinómu krčka maternice. Až donedávna bol **test Papanicolaou (Pap)**, pri ktorom boli vzorky krčka maternice kontrolované na prítomnosť abnormalít, štandardnou metódou skríningu karcinómu krčka maternice (Marth et al. 2017). **PAP test** znížil výskyt karcinómu krčka maternice o 60 % až 90 % a úmrtnosť o 90 %. Nedávno bol zavedený skríningový test **HPV DNA**, ktorý má lepšiu citlivosť na vysoký stupeň **CIN** než **PAP test** a ukázalo sa, že poskytuje 60 % až 70 % vyššiu ochranu pred invázivnou rakovinou v porovnaní s **Pap testom**.

Prevenia karcinómu krčka maternice je možná prostredníctvom imunizácie HPV vakcínami a prostredníctvom cervikálneho skríningu.

Ako sa diagnostikuje karcinóm krčka maternice?

Diagnóza karcinómu krčka maternice je založená na výsledkoch nasledujúcich vyšetrení a testov

Klinické vyšetrenie

Ak máte príznaky karcinómu krčka maternice, lekár vykoná klinické vyšetrenie. Vyšetří **krčok** a **vaginú**, aby zistil abnormality. Môže tiež urobiť interné vyšetrenie panvy pomocou prstov v rukavici, aby skontroloval **vaginú** na hrčky alebo zmeny a súčasne tlačí na brucho svojou druhou rukou. Po klinickom vyšetrení môžete potrebovať ďalšie testy.

Kolposkopia

Kolposkopia sa zvyčajne vykonáva pri podozrení na karcinóm krčka maternice.

Ak ste mali abnormálny výsledok skríningového testu alebo, ak máte príznaky, ktoré môžu byť spôsobené karcinómom krčka maternice, zvyčajne podstúpíte **kolposkopiú**. **Kolposkopia** je test, ktorý umožňuje lekárovi podrobne sa pozrieť na **krčok** pomocou veľkej lupy. Vzorky (**biopsie**) z abnormálnych oblastí sa môžu odobrať počas **kolposkopie**. Niekedy sa počas **kolposkopie** podáva liečba abnormálnych buniek. V iných prípadoch sa neposkytuje žiadna liečba, kým nie sú k dispozícii výsledky **biopsie**.



Kužeľová biopsia

Používa sa na diagnostikovanie karcinómu krčka maternice a na liečbu abnormálnych buniek krčka maternice. Počas **biopsie** sa kužeľovitý kus tkaniva odstráni z **krčka** pod **celkovou anestéziou**. Pod mikroskopom sa kontroluje, či vzorka obsahuje rakovinové bunky alebo či boli všetky abnormálne bunky odstránené.

Ako bude stanovená liečba?

Liečba bude závisieť od stanovenia rozsahu ochorenia a posúdenie rizika.

Určenie štádia ochorenia – “Staging”

Staging nádorového ochorenia sa používa na popis jeho rozsahu, miesta postihnutia a či sa šíri z miesta svojho vzniku. V prípade karcinómu krčka maternice sa používa stagingový systém s názvom „FIGO“ a štádium rakoviny sa určí stanovením veľkosti **nádoru**, rozšírením a prítomnosťou vzdialených **metastáz** (Marth et al. 2017).

Staging karcinómu krčka maternice môže vyžadovať niekoľko vyšetrení, napríklad:

- Vyšetrenie v anestézii: podrobné vyšetrenie **krčka** maternice, **vagíny**, **maternice**, močového mechúra a konečníka v **celkovej anestézii**, aby sa skontrolovali príznaky šírenia rakoviny mimo **krčka** maternice. **Biopsie** sa odoberajú z abnormálnych oblastí na kontrolu rakovinových buniek.
- **Röntgen** hrudníka: röntgenové vyšetrenie hrudníka sa používa na kontrolu pľúc a hrudnej dutiny, či sa tam nerozšíril karcinóm krčka maternice.
- **Intravenózný pyelogram**: röntgenové vyšetrenie **močového systému**, ktorý sa vykoná po vpíchnutí špeciálneho farbiva do žily. Tento test môže nájsť akékoľvek abnormálne oblasti **močových ciest** spôsobené šírením karcinómu krčka maternice.

Staging pomáha určiť najvhodnejšiu liečbu karcinómu krčka maternice.

K dispozícii sú aj ďalšie zobrazovacie techniky na pomoc pri stagingu ochorenia (čoraz viac sa nahrádza potreba **röntgenového** vyšetrenia hrudníka a **intravenózneho pyelogramu**) a môžu sa tiež použiť na určenie najlepšej liečby (Marth et al. 2017):

- **Počítačová tomografia (CT)**: Ide o typ „trojrozmerného **röntgenu**“. CT skenovací stroj je veľký a tvarovaný ako šiška. Zvyčajne pacient leží na ležadle na chrbte a ležadlo sa posúva dozadu a dopredu cez otvor skenera. **CT** vyšetrenie sa môže použiť na určenie rozsahu rakoviny a môže byť použité namiesto **röntgenu** hrudníka a **intravenózneho pyelogramu** na staging. **CT** vyšetrenie pomáha tiež zisťovať chorobu v **lymfatických uzlinách** (Marth et al. 2017).



- **Magnetická rezonancia (MRI):** MRI používa silné magnetické polia a rádiové vlny na vytvorenie detailných obrazov vo vnútri tela. MRI skener je veľká trubica, podobná CT skeneru, ktorá obsahuje silné magnety. MRI skenovanie môže určiť veľkosť **nádoru** a šírenie s vysokou presnosťou (Marth et al. 2017).
- **Pozitrónová emisná tomografia (PET):** PET používa rádioaktívnu látku podanú do žily, aby sa zobrazili oblasti tela, kde sú bunky aktívnejšie ako normálne. Väčšina PET skenov sa teraz vykonáva spolu s CT vyšetrením, aby sa získali podrobné informácie o rakovine. Skenovanie PET / CT môže byť obzvlášť užitočné na zistenie šírenia rakoviny do **lymfatických uzlín** (Marth et al. 2017).

Nové zobrazovacie techniky postupne nahrádzajú staršie metódy a poskytujú čoraz presnejšie informácie o rozsahu ochorenia.

Štádium nádorového ochorenia sa vyjadruje použitím sekvencie písmen a číslíc. Podľa FIGO stagingového systému existujú štyri štádia označené rímskymi číslicami od I po IV. Vo všeobecnosti platí, čím nižšie štádium, tým lepšia **prognóza**. TNM systém (T – **nádor**/tumor, N – uzliny, M - **metastázy**) sa používa spolu so systémom FIGO na určenie štádia rakoviny krčka maternice. TNM staging hodnotí:

- Aký veľký je nádor, alebo veľkosť **tumoru** (T)
- Či sa rakovina šíri do **lymfatických uzlín** (N)
- Či sa šíri do vzdialených miest, čo označujeme ako '**metastázy**' (M)

Ak bola odobratá **biopsia**, bude odoslaná do laboratória na vyšetrenie **histologického podtypu**, aby sa určili podtyp karcinómu krčka maternice.

Rozličné FIGO štádia karcinómu krčka maternice sú uvedené v tabuľke nižšie (Marth et al. 2017).

FIGO ŠTÁDIUM I. Nádor obmedzený na krčok (T1-akékoľvek N-M0)	IA	Invazívny karcinóm diagnostikovaný iba mikroskopicky. Stromálna invázia s maximálnou hĺbkou 5 mm meranou od základu epitelu a s horizontálnym šírením ≤ 7 mm • IA1: Nameraná stromálna invázia ≤3 mm do hĺbky a ≤7 mm v horizontálnom šírení • IA2: Nameraná stromálna invázia >3 mm and ≤5 mm s horizontálnym šírením ≤7 mm
	IB	Klinicky viditeľná lézia obmedzená na krčok maternice alebo mikroskopické lézie väčšie ako IA2 • IB1: Klinicky viditeľná lézia ≤ 4 cm v najväčšom rozmere • IB2: Klinicky viditeľná lézia >4 cm v najväčšom rozmere
FIGO ŠTÁDIUM II. Nádor zasahuje mimo maternice , ale nie do panvovej steny alebo do dolnej tretiny vagíny (T2-akékoľvek NM0)	IIA	Nádor bez invázie parametrií IIA1: Klinicky viditeľná lézia ≤ 4 cm v najväčšom rozmere IIA2: Klinicky viditeľná lézia >4 cm v najväčšom rozmere
	IIB	Nádor s inváziou parametrií
FIGO ŠTÁDIUM III. Nádor zasahuje dolnú tretinu vagíny , alebo sa rozširuje na panvovú stenu, alebo spôsobuje hydronefrózu alebo nefunkčnosť obličky (T3-akékoľvek N-M0)	IIIA	Nádor zasahuje dolnú tretinu vagíny .
	IIIB	Nádor sa rozširuje na panvovú stenu, alebo spôsobuje hydronefrózu alebo nefunkčnosť obličky.
FIGO ŠTÁDIUM IV. Nádor presahuje panvu, alebo klinicky zasahuje do sliznice močového mechúra a/alebo konečníka (T4-akékoľvek N-M0 alebo akékoľvek T-akékoľvek N-M1)	IVA	Nádor zasahuje do sliznice močového mechúra alebo konečníka, alebo presahuje panvu.
	IVB	Rakovina sa rozšírila do vzdialených orgánov mimo panvovej oblasti, ako sú vzdialené lymfatické uzliny , pľúca, kosti, alebo pečeň.

Aké sú liečebné možnosti pre karcinóm krčka maternice?

Liečba bude závisieť od veľkosti, umiestnenia a štádia **nádoru**, ako aj od celkového zdravia a úrovne kondície. O voľbe liečby bude s Vami lekár diskutovať a Vaše preferencie brať do úvahy.

Je dôležité, aby sa pacienti úplne podieľali na rozhodovaní o liečbe - ak existuje niekoľko liečebných možností, lekári by mali pacientov do rozhodovania zapojiť tak, aby si mohli vybrať starostlivosť, ktorá spĺňa ich potreby a to, čo je pre nich dôležité. To sa nazýva „spoločné rozhodovanie“.



Váš lekár Vám rád odpovie na akékoľvek otázky týkajúce sa Vašej liečby. Tri jednoduché otázky, ktoré Vám môžu byť nápomocné pri rozhovore so svojim lekárom alebo iným zdravotníckym pracovníkom, ktorý je zapojený do Vašej starostlivosti, sú:

- Aké mám liečebné možnosti?
- Aké sú výhody a nevýhody týchto možností?
- Aká je pravdepodobnosť, že budem mať tieto výhody a nevýhody?

Je dôležité, aby pacienti boli plne zapojení do diskusií a rozhodnutí o svojej liečbe.

Môžete podstúpiť jeden alebo viacero z nasledujúcich liečebných postupov používaných v liečbe karcinómu krčka maternice.

Chirurgia

Cieľom operácie karcinómu krčka maternice je odstránenie všetkých nádorových buniek. To môže zahŕňať **konizáciu** (odstránenie kužeľovitého úseku **krčka** maternice), **hysterektómiu** (pri ktorej sú úplne odstránené **maternica a krčok** maternice) alebo **trachelektómiu** (ktorá zanecháva **maternicu**). Počas operácie karcinómu krčka maternice sa môžu odstrániť aj niektoré panvové **lymfatické uzliny**.

Chemorádioterapia

Chemorádioterapia je kombináciou **chemoterapie** a **rádioterapie**. **Chemoterapia** ničí nádorové bunky a **rádioterapia** používa **ionizujúce žiarenie** na poškodenie **DNA** nádorových buniek, čo spôsobuje ich likvidáciu. **Chemorádioterapia** karcinómu krčka maternice pozostáva z externej **rádioterapie** a / alebo internej **rádioterapie** (**brachyterapie**) súčasne s priebehom **chemoterapie**.

Chemoterapia

Chemoterapia sa môže použiť na liečbu pacientov s lokálne pokročilým karcinómom krčka maternice a ako **paliatívna** liečba pri metastatickom ochorení.

Rádioterapia

Rádioterapia sa používa na liečbu pacientov s lokálne pokročilým karcinómom krčka maternice (ako súčasť **chemorádioterapie**) a môže sa tiež použiť na liečbu niektorých symptómov metastatického ochorenia.

Cielená liečba

Cielená liečba blokuje špecifické signálne dráhy pre rast nádorových buniek. Inhibitor **vaskulárneho endotelového rastového faktora (VEGF) bevacizumab** bráni **nádorovým bunkám**, aby si vytvárali vlastné cievne zásobenie, čím pomáha spomaliť rast **nádorov**.

Existuje množstvo liečebných možností, ktoré sú v súčasnosti k dispozícii na liečbu karcinómu krčka maternice.

Aké sú liečebné možnosti pre CIN?

Cervikálna intraepiteliálna neoplázia (CIN), ktorá sa zvyčajne zisťuje prostredníctvom cervikálneho skríningu, nie je rakovinou, ale ak sú tieto abnormálne bunky bez liečby, existuje riziko, že by sa mohli v budúcnosti vyvinúť v karcinóm krčka maternice. **CIN 1** zvyčajne nepotrebuje liečbu, ale pacienti s **CIN 2** alebo **CIN 3** sa zvyčajne podrobia postupu na odstránenie oblasti abnormálnych buniek. Bežné postupy zahŕňajú „loop“ **elektrochirurgickú excíziu**, v ktorej sa používa tenká slučka elektricky nabitého drôtu na odstránenie abnormálneho tkaniva a utesňuje ranu súčasne a **konizáciu**, ktorá chirurgicky odstraňuje abnormálne bunky v kužeľovitom úseku **cervixového** tkaniva.

CIN nie je rakovinou, ale je potrebná liečba, aby sa v budúcnosti zabránilo vzniku rakoviny.

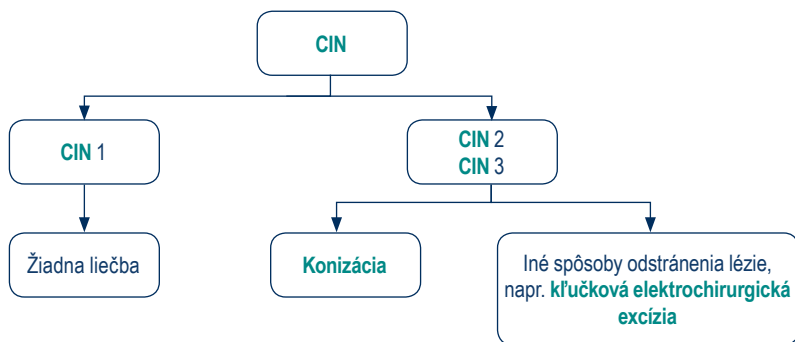


Diagram zobrazujúci liečebné prístupy pre CIN

Aké sú liečebné možnosti pre včasné štádium karcinómu krčka maternice?

Chirurgia

Včasné ochorenie sa zvyčajne lieči operáciou. Cieľom operácie je odstrániť nádor, ako aj zdravé **okrajové** tkanivo okolo neho. Po operácii sa odstránené tkanivo vyšetruje pod mikroskopom, aby sa skontrolovalo, či bol odstránený celý nádor.

U pacientov s karcinómom krčka maternice v štádiu IA1 bez **lymfovaskulárnej invázie** sa môže vykonať jednoduchá **hysterektómia** (Marth et al. 2017), pri ktorej sa odstráni **krčok** maternice a **maternica**. Pacienti so štádiom ochorenia IA1 s **lymfovaskulárnou inváziou** môžu mať odstránené aj niektoré panvové **lymfatické uzliny**, aby sa zistilo, či sa tam rakovina nerozšírila. **Disekcia sentinelových lymfatických uzlín (SLND)** je postup, pri ktorom sú identifikované, odstránené a vyšetrené **lymfatické uzliny**, ktoré sú s najväčšou pravdepodobnosťou prvé, do ktorých sa rozšíria nádorové bunky. Tento postup je taktiež možné zvážiť u pacientok so štádiom ochorenia I s **nádorom** veľkosti ≤ 4 cm (Marth et al. 2017).

Pacientky s karcinómom krčka maternice v štádiu IA2, IB a IIA zvyčajne podstúpia radikálnu **hysterektómiu** s disekciou **lymfatických uzlín** (Marth et al. 2017). Radikálna **hysterektómia** zahŕňa odstránenie **maternice**, **krčka** maternice, všetkých okolitých tkanív, ktoré držia **maternicu** na mieste, hornú časť **vagíny** a všetky **lymfatické uzliny** v okolí **maternice**. **Vaječníky** a **vajcovody** môžu byť tiež odstránené.



Chirurgia je základným kameňom liečby karcinómu krčka maternice vo včasnom štádiu.

Adjuvantná liečba

Po chirurgickom odstránení karcinómu krčka maternice, niektorí pacienti dostanú **adjuvantnú** liečbu **chemorádioterapiou**. **Adjuvantná chemorádioterapia** sa zvyčajne odporúča pacientkam, u ktorých sa predpokladá, že majú vysoké riziko návratu karcinómu - napríklad, ak tkanivo odstránené počas chirurgického zákroku vykazuje nádorové bunky na chirurgických **okrajoch** alebo v **lymfatických uzlinách** (Marth et al. 2017).

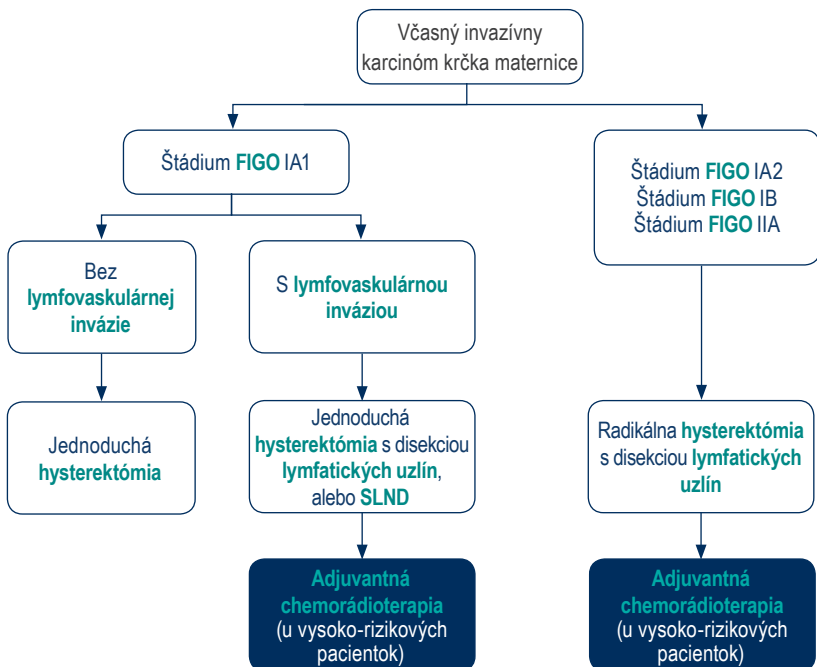


Diagram zobrazujúci prístupy k liečbe včasného invazívneho karcinómu krčka maternice

Zachovanie plodnosti

Keďže karcinóm krčka maternice často postihuje ženy v plodnom veku, je dôležité zväziť **plodnosť zachováajúcu** operáciu (Halaska et al. 2015). Pacientky, ktoré si želajú zachovať plodnosť a majú karcinóm krčka maternice v štádiu IA1 bez **lymfovaskulárnej invázie**, sú typicky liečené **konizáciou** alebo jednoduchou **trachelektómiou** (Marth et al. 2017). Jednoduchá **trachelektómia** zahŕňa odstránenie **krčka** maternice a **endocervikálneho kanálu**, pričom **maternica** zostáva nedotknutá (Halaska et al. 2015). Pacientky s ochorením v štádiu IA2 sa môžu liečiť **konizáciou** alebo radikálnou **trachelektómiou** s disekciou panvových **lymfatických uzlín**, pri ktorej sa odstráni väčšina **krčka** maternice a hornej časti **vagíny** (Marth et al. 2017). Štádium IB1 s veľkosťou ≤ 2 cm sa môže liečiť radikálnou **trachelektómiou** s disekciou panvových **lymfatických uzlín**, zatiaľ čo **nádory** v štádiu IB s veľkosťou > 2 cm môžu vyžadovať **neoadjuvantnú** liečbu **chemoterapiou** pred **konizáciou** alebo **trachelektómiou** (Marth et al. 2017).

Plodnosť zachováajúca operácia je liečebná možnosť pre pacientky, ktoré si želajú mať v budúcnosti deti.

Je dôležité pochopiť, že **plodnosť zachováajúca** operácia vo včasnom štádiu karcinómu krčka maternice je experimentálnym prístupom; Váš lekár Vám vysvetlí výhody a nevýhody dostupných možností. **Plodnosť zachováajúca** operácia je ponúkaná iba ženám so silnou túžbou po tehotenstve; ak je táto túžba naplnená, štandardná radikálna chirurgia sa považuje za najlepšiu možnosť liečby.

Aké sú liečebné možnosti pre lokálne pokročilý karcinóm krčka maternice?

Chemorádioterapia

Chemorádioterapia je štandardná primárna liečba pre pacientky s lokálne pokročilým karcinómom krčka maternice, pričom **chemorádioterapia** na báze **cisplatiny** je najčastejšie používaným režimom (Marth et al. 2017). Takto môže byť použitá vonkajšia **rádioterapia** a **brachyterapia**.

Chemorádioterapia je štandardná liečba pre lokálne pokročilé ochorenie.

Neoadjuvantná chemoterapia

Neoadjuvantná chemoterapia sa môže podať niektorým pacientkam s lokálne pokročilým ochorením, aby sa zmenšila veľkosť nádoru pred následným chirurgickým odstránením (Marth et al. 2017). **Neoadjuvantná chemoterapia** s následnou **rádioterapiou**, sa môže zvažovať u niektorých pacientok; tento prístup sa skúma v prebiehajúcich **klinických skúšaniach**, ale v súčasnosti nie je bežnou liečebnou stratégiou.

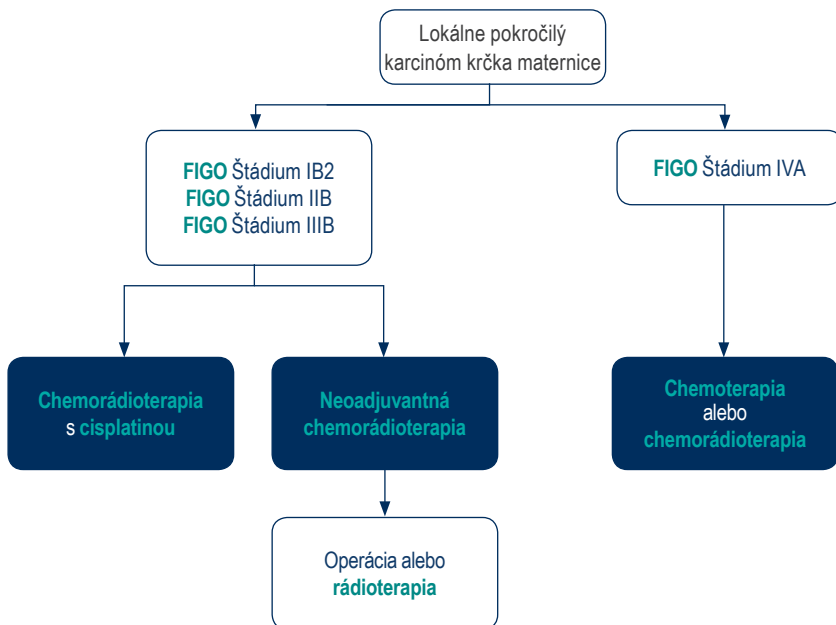


Diagram zobrazujúci liečebné prístupy pre lokálne pokročilý karcinóm krčka maternice

Aké sú liečebné možnosti pre metastatický karcinóm krčka maternice?

Cieľom liečby metastatického karcinómu krčka maternice je zmiernenie symptómov a zlepšenie kvality života.

Metastatický karcinóm krčka maternice nie je vyliečiteľný, ale je liečiteľný.

Chemoterapia

Paliatívna chemoterapia sa podáva pacientkam, ktoré sú schopné tolerovať liečbu. **Chemoterapeutické** lieky **paklitaxel** a **cisplatina** sa často používajú ako liečba **prvej línie** pri metastatickom ochorení v kombinácii s novšou **cielenou terapiou** nazývanou **bevacizumab** (Marth et al. 2017). Ďalšie chemoterapeutiká, ktoré sa môžu použiť, v tomto prípade, zahŕňajú **karboplatinu** a **topotekan**.



Cielená liečba

Bevacizumab, **inhibítor VEGF**, je schválený v Európe a USA na liečbu **prvej línie** metastatického alebo recidivujúceho karcinómu krčka maternice v kombinácii s **paklitaxelom** a **cisplatinou** alebo **paklitaxelom** a **topotekanom** u pacientok, ktoré nie sú schopné tolerovať chemoterapiu na **báze platiny** (Avastin SPC, 2018).

Rádioterapia

Rádioterapia sa niekedy používa na liečbu pacientok s rekurentným ochorením alebo **metastázami** v **lymfatických uzlinách**. Môže sa tiež použiť na liečbu symptómov vyplývajúcich z **metastáz** a na liečbu pomaly rastúcich pľúcnych **metastáz** (Marth et al. 2017).

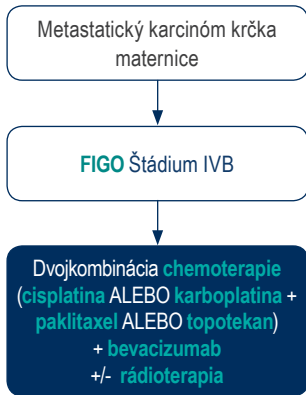


Diagram zobrazujúci liečebné prístupy pri metastatickom karcinóme krčka maternice

Karcinóm krčka maternice a tehotenstvo

Liečba rakoviny môže byť škodlivá pre nenarodené deti. Ak ste tehotná, Váš lekár Vám vysvetlí všetky možné riziká pre dieťa a spôsob, akým by tehotenstvo mohlo ovplyvniť Vašu liečbu. V závislosti od štádia rakoviny možno oddialiť liečbu až po narodení vášho dieťaťa. Niektoré typy **chemoterapie** sa môžu podávať počas tehotenstva, vrátane liekov na **báze platiny** s **paklitaxelom** alebo bez neho (Cordeiro a Gemignani 2017). Pacientky s karcinómom krčka maternice štádia IA1 môžu byť schopné rodiť vaginálne, ale mnohé ženy budú musieť rodiť cisárskym rezom. Váš lekár s Vami tiež prediskutuje možnosť ukončenia gravidity. Sú to ťažké rozhodnutia, ktoré treba zvážiť, ale Váš lekár Vás prevedie všetkými možnosťami.



Liečba karcinómu krčka maternice v tehotenstve vyžaduje dôkladnú diskusiu o rizikách pre matku aj dieťa.

Klinické skúšania

Váš lekár sa Vás môže opýtať, či by ste sa chceli zúčastniť na **klinickom skúšaní**. Je to výskumná štúdia realizovaná s pacientmi s cieľom (*ClinicalTrials.gov* 2017):

- Testovania novej liečby
- Pozrieť sa na nové kombinácie existujúcej liečby alebo na zmenu spôsobu, akým sú podávané, aby boli účinnejšie alebo sa znížili vedľajšie účinky.
- Porovnať účinnosť liekov používaných na kontrolu príznakov.
- Zistiť, ako liečba rakoviny funguje.

Klinické skúšania pomáhajú zlepšovať poznatky o rakovine a rozvíjať nové liečby a v prípade Vašej účasti môžu byť pre Vás prínosom. Počas skúšania a po nej budete starostlivo sledované a nová liečba môže ponúknuť výhody oproti existujúcim terapiám. Je však dôležité mať na pamäti, že niektoré nové spôsoby liečby nie sú také dobré ako existujúce liečby alebo majú vedľajšie účinky, ktoré prevažujú nad ich prínosmi (*ClinicalTrials.gov* 2017).



Klinické skúšania pomáhajú zlepšovať poznatky o chorobách a rozvíjať nové spôsoby liečby.

Niekoľko nových liekov na liečbu karcinómu krčka maternice teraz vstupuje do **klinických skúšaní**, vrátane **imunoterapeutických** látok, ktoré stimulujú imunitný systém tela v boji proti rakovinovým bunkám. **Nivolumab**, **imunoterapeutický** liek, ktorý blokuje proteín nazývaný **programovaný proteín bunkovej smrti 1 (PD-1)** na povrchu niektorých imunitných buniek, ukázal povzbudivé výsledky u pacientok s karcinómom krčka maternice (*Hollebecque et al. 2017*). **Pembrolizumab**, ktorý je tiež inhibítorom **PD-1**, bol nedávno schválený na použitie v liečbe karcinómu krčka maternice v USA na základe výsledkov nedávnych **klinických skúšaní**. **Pembrolizumab** je schválený v USA na použitie u pacientok s rekurentným alebo metastatickým karcinómom krčka maternice, ktorý sprogredoval po liečbe **chemoterapiou**, a ktorý vykazuje vysoké hladiny proteínu nazývaného **programovaný ligand 1 smrti (PD-L1)** (*Keytruda PI, 2018*).

Máte právo prijať alebo odmietnuť účasť na **klinickom skúšaní** bez akýchkoľvek dôsledkov na kvalitu Vašej liečby. Ak sa Vás Váš lekár nepýta na účasť na **klinickom skúšaní** a chcete sa dozvedieť viac o tejto možnosti, môžete sa opýtať svojho lekára, či existuje klinické skúšanie pre Váš typ rakoviny vo Vašej blízkosti (*ClinicalTrials.gov* 2017).

Doplnkové zásahy

Pacienti môžu zistiť, že doplnková starostlivosť im pomáha vyrovnať sa s diagnózou, liečbou a dlhodobými účinkami karcinómu krčka maternice.

V priebehu choroby by mala byť protinádorová liečba doplnená o zásahy zamerané na prevenciu komplikácií ochorenia a liečby a maximalizáciu kvality života. Tieto doplnkové zásahy môžu zahŕňať podpornú starostlivosť, paliatívnu starostlivosť, starostlivosť o prežívajúcich a starostlivosť na konci života. Mali by byť koordinované multidisciplinárnym tímom (Jordan *et al.* 2018). Poradíte sa so svojim lekárom alebo zdravotnou sestrou, ktoré doplnkové zásahy sú vhodné. Vy a Vaša rodina môžete získať podporu z viacerých zdrojov, ako sú napríklad dietológ, sociálny pracovník, fyzioterapeut, kňaz, terapeut z povolania alebo terapeut **lymfedémov**.

Podporná starostlivosť

Podporná starostlivosť zahŕňa manažment symptómov rakoviny a vedľajšie účinky liečby.

Paliatívna starostlivosť

Paliatívna starostlivosť je termín používaný na opis doplnkových zásahov u pokročilého ochorenia, ktoré zahŕňa zvládanie symptómov, ako aj podporu zvládania **prognózy**, prijímanie náročných rozhodnutí a prípravu na ukončenie starostlivosti. **Paliatívna** starostlivosť u žien s pokročilým karcinómom krčka maternice často zahŕňa liečbu bolesti, výtok z pošvy, **fistuly**, krvácanie z pošvy, hnačku, inkontinenciu, problémy s výživou, opuchy nôh a preležaniny.

Starostlivosť o prežívajúcich

Podpora pacientov, ktorí prežili rakovinu, zahŕňa sociálnu podporu, vzdelávanie o chorobe a rehabilitáciu. Napríklad psychologická podpora Vám môže pomôcť vyrovnať sa s obavami alebo strachom. Psychosociálne problémy, ktoré ovplyvňujú kvalitu Vášho života, môžu zahŕňať poruchy nálady a stres, obraz o svojom tele a strach z **recidívy** (Pfaendler *et al.* 2015). Pacienti často zisťujú, že sociálna podpora je nevyhnutná pre zvládanie diagnózy, liečby a emocionálnych následkov. Táto starostlivosť Vám môže pomôcť obnoviť komfort v osobnom, profesionálnom a spoločenskom živote. Ďalšie informácie a rady týkajúce sa starostlivosti o prežívajúcich pozri v príručke pacienta ESMO pre prežitie (ESMO 2017). (<http://www.esmo.org/Patients/Patient-Guides/Patient-Guide-on-Survivorship>).



Starostlivosť na konci života

Starostlivosť o pacienta na konci života s nevyliciteľným karcinómom sa primárne zameriava na to, aby sa pacient cítil komfortne a bola mu poskytnutá primeraná úľava od fyzických a psychických príznakov, napríklad paliatívna sedácia na vyvolanie bezvedomia môže zmierniť neznesiteľnú bolesť, **dyspnoe** (dušnosť), delírium alebo kŕče (Cherny 2014). Diskusie o starostlivosti na konci života môžu byť veľmi nepríjemné, ale podpora by mala byť v tomto čase vždy k dispozícii pre Vás a Vašu rodinu.

Aké sú možné vedľajšie účinky liečby?

Aj pri protinádorovej liečbe môžete zaregistrovať jej vedľajšie účinky. Najbežnejšie vedľajšie účinky pre každý typ liečby sú uvedené nižšie spolu s niektorými informáciami o tom, ako ich možno zvládnuť. Môžu sa u Vás vyskytnúť aj iné vedľajšie účinky, než ako sú uvedené nižšie. Je dôležité, aby ste sa rozprávali so svojim lekárom o možných vedľajších účinkoch, ktoré Vás znepokojujú.

Lekári klasifikujú vedľajšie účinky z terapie rakoviny priradením každej udalosti „stupeň“ na stupnici 1–4 so zvýšením závažnosti. Vo všeobecnosti sa vedľajšie účinky stupňa 1 považujú za mierne, stupňa 2 za stredne závažné, stupňa 3 za závažné a stupňa 4 za veľmi závažné. Presné kritériá použité na priradenie stupňa k špecifickému vedľajšiemu účinku sa však líšia v závislosti od toho, aký vedľajší účinok sa berie do úvahy. Cieľom je vždy identifikovať a riešiť akýkoľvek vedľajší účinok predtým, než sa stane závažným, takže by ste mali čo najskôr oznámiť svojmu lekárovi nežiaduce účinky.



Je dôležité, aby ste sa rozprávali so svojim lekárom o akýchkoľvek vedľajších účinkoch súvisiacich s liečbou, ktoré Vás znepokojujú.

Únava/Fatigue je veľmi častá u pacientov podstupujúcich liečbu rakoviny a môže byť výsledkom buď samotného karcinómu alebo liečby. Lekár má možnosti, ako Vám pomôcť poradiť si s únavou, zabezpečiť dostatočný spánok, poradiť, ako sa zdravo stravovať a zostať aktívny (*Cancer.Net* 2016). Strata chuti do jedla a úbytok hmotnosti môže tiež nastať v dôsledku samotnej rakoviny alebo liečby. Významný úbytok hmotnosti, ktorý zahŕňa stratu tuku a svalového tkaniva, môže viesť k oslabeniu, zníženej pohyblivosti a strate nezávislosti, ako aj k úzkosti a depresii (*Escamilla a Jarrett* 2016). Váš lekár Vás môže odkázať na dietológa, ktorý zhodnotí Vaše výživové potreby a poradiť Vám stravu a doplnky, ktoré by ste mohli potrebovať.

Chirurgia

Po chirurgickom odstránení karcinómu krčka maternice sa môže vyskytnúť vaginálne krvácanie (podobné slabšej menštruácii), ktoré môže trvať niekoľko dní až niekoľko týždňov. Niektoré ženy majú tiež nepravidelné alebo bolestivé menštruácie po **trachelektómii** - informujte svojho lekára, ak sa Vám menštruácia po **trachelektómii** nevráti do normálu. Niektoré ženy majú problémy s vyprázdnením močového mechúra po radikálnej **trachelektómii** alebo **hysterektómii** a niekoľko týždňov musia používať **katéter**. Je dôležité, aby ste si po operácii znovu obnovili silu panvového dna, aby sa zabránilo vedľajším účinkom, ako je strata kontroly močového mechúra, znížená sexuálna spokojnosť a slabá sila brucha. Váš lekár alebo zdravotná sestra Vám poradia pri cvičeniach panvového dna aj odporúčia, ako skoro po operácii s nimi môžete začať.

Lymfedém sa môže vyskytnúť v dolných končatinách, ak boli odstránené **lymfatické uzliny**. Riziko **lymfedému** môžete znížiť niekoľkými spôsobmi:

- Udržiavajte si zdravú telesnú hmotnosť, aby ste znížili náhamu **lymfatického systému**.
- Pravidelne cvičte, aby ste podporili lymfatickú drenáž.
- Chráňte pokožku, aby sa zabránilo infekcii.
 - Zvlhčujte pokožku, aby sa zabránilo jej popraskaniu.
 - Použite opaľovací krém na zabránenie spálenia slnkom.
 - Použite odpuzdovač hmyzu, aby ste zabránili uštipnutiu.

Ak spozorujete akékoľvek známky opuchu alebo infekcie, oznámte to čo najskôr svojmu lekárovi.

Rádioterapia

Okamžité vedľajšie účinky externej **rádioterapie** na panvu sú zvyčajne spôsobené účinkami žiarenia na orgány obklopujúce **krčok** maternice a **maternicu**. Medzi časté nežiaduce účinky **rádioterapie** patrí **únava**, podráždenie kože, zápal močového mechúra, krvácanie z pošvy, suchosť vagíny a hnačka. **Rádioterapia** môže tiež spôsobiť **lymfedém** a trvalé zmeny kože, vrátane stvrdnutia kože a zlomených ciev. Hlavné vedľajšie účinky spojené s **brachyterapiou** majú vplyv na **krčok** maternice a steny **vagíny**, najčastejšie podráždenie **vagíny** a **vulvy**, suchosť vagíny a pocit menej pružnej a / alebo kratšej **vagíny**.

Počas liečby **rádioterapiou** je dôležité starať sa o pokožku, aby ste predišli infekcii a znížili bolesť. Informujte svojho lekára alebo zdravotnú sestru o akýchkoľvek príznakoch, aby Vám mohli pomôcť. Zriedkavo sa stáva, že **rádioterapiou** poškodené tkanivo nie je možné vyliečiť, pretože okolité krvné cievy nie sú schopné dodať poškodenej oblasti dostatok kyslíka. V týchto prípadoch môže byť použitá **hyperbarická liečba kyslíkom** na zvýšenie množstva kyslíka v tele, ktorý sa dostáva aj do liečenej oblasti. Vaginálne mazivá a dilatátory môžu pomôcť znížiť vaginálnu suchosť, skrátenie a stuhnutosť (*Faithfull and White 2008*). Informujte sa u svojho lekára alebo zdravotnej sestry o dostupných liekoch a spôsobe ich použitia.

Chemoterapia

Vedľajšie účinky **chemoterapie** sa líšia v závislosti od použitých liekov a dávok - niektoré z uvedených liekov nižšie, môžete dostať, ale je nepravdepodobné, že by ste ich brali všetky. Môžete tiež zaznamenať niektoré vedľajšie účinky, ktoré nie sú uvedené nižšie. Pacientky, ktoré dostávajú kombináciu rôznych **chemoterapeutických** liekov, budú mať pravdepodobne viac vedľajších účinkov ako tie, ktoré dostávajú jeden **chemoterapeutický** liek. Hlavnými oblasťami tela postihnutými **chemoterapiou** sú tie, kde sa rýchlo vytvárajú a nahrádzajú nové bunky (**kostná dreň**, **vlasové folikuly**, tráviaci systém, výstelka úst). Niektoré pacientky zistia, že ich chuťové bunky sú ovplyvnené - zmeny v enzýmoch v ústach môžu viesť ku kovovej chuti a pluzgierom. Zníženie hladín **neutrofilov** (typ bielych krviniek) môže viesť k **neutropénii**, ktorá môže zvýšiť náchylnosť k infekciám. Niektoré **chemoterapeutické** lieky môžu ovplyvniť plodnosť - ak sa toho obávate, pred začatím liečby sa poraďte so svojím lekárom. Väčšina vedľajších účinkov **chemoterapie** je dočasná a môže byť kontrolovaná liekmi alebo zmenami životného štýlu. Váš lekár Vám pomôže s ich liečbou (*Macmillan 2016*). Nižšie uvedená tabuľka uvádza najbežnejšie vedľajšie účinky **chemoterapeutických** liekov, ktoré sa môžu použiť pri liečbe karcinómu krčka maternice.

CHEMOTERAPEUTICKÝ LIEK	MOŽNÝ VEDĽAJŠÍ ÚČINOK	AKO JE MOŽNÉ VEDĽAJŠIE ÚČINKY OVPLYVNÍŤ
Karboplatina (Macmillan 2015)	• Anémia • Zápcha • Fatigue/Únava • Hepatálna (pečeňová) toxicita • Zvýšené riziko infekcie • Nevoľnosť • Neutropénia • Renálna (obličková) toxicita • Trombocytopénia • Zvracanie	• Počet krvných buniek Vám budú často kontrolovať počas Vašej liečby, aby sa zachytila prípadná neutropénia, anémia alebo trombocytopénia – Váš lekár Vám môže pridať liečbu podľa výsledkov testov a poradí Vám, ako predchádzať infekciám. • Váš lekár Vám pomôže predchádzať a zvládnuť nevoľnosť, zvracanie alebo zápchu. • Pred začatím a počas liečby podstúpíte testy, ktoré skontrolujú funkciu obličiek a pečene a dostanete odporúčanie, aby ste pili dostatok tekutín v rámci prevencie poškodenia obličiek.
Cisplatina (Macmillan 2016)	• Anémia • Anorexia • Zmena funkcie obličiek • Znížená plodnosť • Hnačky • Fatigue/Únava • Zvýšené riziko infekcie • Zvýšené riziko trombózy • Nevoľnosť/zvracanie • Neutropénia • Periférna neuropatia • Zmeny chuti (kovové, slané alebo horké chute) • Stomatitída • Trombocytopénia • Tinitus/zmeny sluchu	• Počet krvných buniek Vám budú často kontrolovať počas Vašej liečby, aby sa zachytila prípadná neutropénia, anémia alebo trombocytopénia – Váš lekár Vám môže pridať liečbu podľa výsledkov testov a poradí Vám, ako predchádzať infekciám. • Účinky na gastrointestinálny systém (nevoľnosť, zvracanie, hnačka, zmeny chuti) môžu spôsobiť stratu chuti do jedla (anorexia). Váš lekár Vám vysvetlí, ako týmto vedľajším účinkom predchádzať a ako ich zvládnuť. • Hláste svojmu lekárovi akékoľvek prejavy periférnej neuropatie (mravenčenie alebo znížená citlivosť na rukách a nohách), aby Vám pomohol zvládnuť tento vedľajší účinok. • Pred začatím a počas liečby podstúpíte testy, ktoré skontrolujú funkciu obličiek a dostanete odporúčanie, aby ste pili dostatok tekutín v rámci prevencie poškodenia obličiek. • Povedzte svojmu lekárovi, ak spozorujete akékoľvek zmeny sluchu alebo pocítite tinitus. Zmeny sluchu sú zvyčajne dočasné, ale niekedy môžu byť trvalé. • Na prevenciu a liečbu stomatitídy/mukozitídy by ste mali dodržiavať dôslednú ústnu hygienu pomocou steroidnej ústnej vody a jemnej zubnej pasty. Steroidná zubná pasta sa môže použiť na liečbu vyvíjajúcich sa vredov. V prípade závažnejšej (stupeň 2 a vyššej) stomatitídy môže lekár navrhnúť zníženie dávky liečby alebo oddialenie liečby, kým sa neodstráni stomatitída, ale vo väčšine prípadov budú príznaky mierne a ustúpia po ukončení liečby.

CHEMOTERAPEUTICKÝ LIEK	MOŽNÝ VEDĽAJŠÍ ÚČINOK	AKO JE MOŽNÉ VEDĽAJŠIE ÚČINKY OPLYVNÍŤ
Paklitaxel (Paclitaxel SPC, 2017)	• Alopécia (vypadávanie vlasov) • Anémia • Artralgia (bolesť kĺbov) • Krvácanie • Hnačka • Reakcie z precitlivlosti • Zvýšené infekcie • Leukopénia • Nízky krvný tlak • Mukozitída • Myalgia (bolesť svalov) • Nevoľnosť • Neutropénia • Periférna neuropatia • Trombocytopenia • Zvracanie	• Počet krvných buniek Vám budú často kontrolovať počas liečby, aby sa zachytila prípadná neutropénia, anémia alebo trombocytopenia – Váš lekár Vám môže pridať liečbu podľa výsledkov testov a poradiť Vám, ako predchádzať infekciám. • Oznámte akékoľvek účinky na gastrointestinálny systém (nevoľnosť, zvracanie, hnačka) Vášmu lekárovi, aby Vám poradil, ako týmto vedľajším účinkom predchádzať a ako ich zvládnuť. • Informujte lekára, ak máte artralgia (bolesť kĺbov), myalgia (bolesť svalov) alebo vyrážku, aby Vám pomohol ich zvládnuť. • Hláste svojmu lekárovi akékoľvek prejavy periférnej neuropatie (mravenčenie alebo znížená citlivosť na rukách a nohách), aby Vám pomohol zvládnuť tento vedľajší účinok. • Na prevenciu a liečbu stomatitídy/mukozitídy by ste mali dodržiavať dôslednú ústnu hygienu pomocou steroidnej ústnej vody a jemnej zubnej pasty. Steroidná zubná pasta sa môže použiť na liečbu vyvíjajúcich sa vredov. V prípade závažnejšej (stupeň 2 a vyššej) stomatitídy môže lekár navrhnúť zníženie dávky liečby alebo oddialenie liečby, kým sa neodstráni stomatitída, ale vo väčšine prípadov budú príznaky mierne a ustúpia po ukončení liečby. • Alopécia (vypadávanie vlasov) môže byť pre mnohých pacientov nepríjemná; Váš lekár Vám poskytne informácie o tom, ako zvládnuť tento vedľajší účinok. Niektoré nemocnice môžu poskytnúť chladiace čiapky na zníženie vypadávania vlasov.

CHEMOTERAPEUTICKÝ LIEK	MOŽNÝ VEDĽAJŠÍ ÚČINOK	AKO JE MOŽNÉ VEDĽAJŠIE ÚČINKY OVPLYVNÍŤ
Topotekan (Hycamtin SPC, 2017)	- Bolesť brucha Alopécia (vypadávanie vlasov) Anémia Anorexia Asténia - Zápcha - Hnačka Fatigue/Únava - Horúčka - Infekcia Leukopénia Mukozitída - Nevôľnosť Neutropénia Trombocytopénia - Zvracanie	- Počet krvných buniek Vám budú často kontrolovať počas liečby, aby sa zachytila prípadná neutropénia, anémia alebo trombocytopénia – Váš lekár Vám môže pridať liečbu podľa výsledkov testov a v prípade, že sa stanete veľmi anemickými, môžete potrebovať krvné transfúzie. - Sestra Vám môže podať pod kožu liek s názvom GCSF- faktor stimulujúci kolónie granulocytov. Tento liek stimuluje kostnú dreň (kde prebieha tvorba krvných buniek), aby produkovala viac bielych krviniek. - Na prevenciu a liečbu stomatitidy/mukozitidy by ste mali dodržiavať dôslednú ústnu hygienu pomocou steroidnej ústnej vody a jemnej zubnej pasty. Steroidná zubná pasta sa môže použiť na liečbu vyvíjajúcich sa vredov. V prípade závažnejšej (stupeň 2 a vyššej) stomatitidy môže lekár navrhnúť zníženie dávky liečby alebo oddialenie liečby, kým sa neodstráni stomatitída, ale vo väčšine prípadov budú príznaky mierne a ustúpia po ukončení liečby. - Ak máte silnú hnačku, Váš lekár Vám môže predpísať lieky, ktoré Vám pomôžu, takže mu určite o všetkých príznakoch poskytnite informácie. - Vypitie aspoň 2 litrov tekutín denne pomáha pri zápche; snažte sa jesť viac potraviny s obsahom vlákniny, ako je ovocie, zelenina a celozrnný chlieb. Alopécia (vypadávanie vlasov) môže byť pre mnohých pacientov nepríjemná; Váš lekár Vám poskytne informácie o tom, ako zvládnuť tento vedľajší účinok. Niektoré nemocnice môžu poskytnúť chladiace čiapky na zníženie vypadávania vlasov.

Dôležité vedľajšie účinky spojené s jednotlivými chemoterapeutickými liekmi používanými pri liečbe karcinómu krčka maternice. Najnovší Súhrn charakteristických vlastností lieku (SPC) pre akýkoľvek jednotlivý liek je uvedený na: <http://www.ema.europa.eu/ema/>.

Cielená liečba

Mnohé vedľajšie účinky u pacientok liečených **bevacizumabom** sú podobné vedľajším účinkom **chemoterapie** a zahŕňajú účinky na **gastrointestinálny systém** (napr. hnačka, vracanie, nevoľnosť), **kostnú dreň** (napr. **neutropénia, leukopénia, trombocytopénia**) alebo všeobecnejšie účinky ako **fatigue/únava**, ale môžu sa vyskytnúť aj niektoré nezvyčajné vedľajšie účinky, ako sú kožné reakcie a **hypertenzia** (vysoký krvný tlak). Mnohým vedľajším účinkom **bevacizumabu** možno predchádzať alebo ich účinne zvládnuť. Ak spozorujete vedľajšie účinky pri užívaní **bevacizumabu**, oznámte to čo najskôr svojmu lekárovi. Nižšie uvedená tabuľka uvádza najčastejšie vedľajšie účinky **bevacizumabu**.

LIEČBA	MOŽNÝ VEDĽAJŠÍ ÚČINOK	AKO JE MOŽNÉ VEDĽAJŠIE ÚČINKY OVPLYVNIŤ
Bevacizumab (Avastin SPC, 2017)	• Anorexia • Artralgia (bolesť kĺbov) • Krvácavé príznaky • Zápcha • Hnačka • Dyzartria • Dysgeúzia (zmena vnímania chuti) • Dyspnoe (dušnosť) • Fatigue/Únava • Bolesť hlavy • Hypertenzia • Leukopénia • Nevoľnosť • Neutropénia • Periférna neuropatia • Rinitída • Kožné reakcie • Stomatitída • Trombocytopénia • Sťažené hojenie rán • Zvracanie • Slzenie	• Počet krvných buniek Vám budú často kontrolovať počas liečby, aby sa zachytila prípadná neutropénia, anémia alebo trombocytopénia – Váš lekár Vám môže pridať liečbu podľa výsledkov testov a poradiť Vám, ako predchádzať infekciám. • Informujte svojho lekára, či máte pretrvávajúci kašeľ. Ťažká dyspnoe (dušnosť) sa môže liečiť liekmi nazývanými opioidy alebo benzodiazepíny a v niektorých prípadoch sa používajú steroidy (Kloke and Cherny 2015). • Ohlásťe svojmu lekárovi akékoľvek prejavy periférnej neuropatie (mravenčenie alebo znížená citlivosť na rukách a nohách), aby Vám pomohol zvládnuť tento vedľajší účinok. • Akákoľvek liečba sa posunie, kým nedôjde k uspokojivému zhojeniu rany. • Počas liečby Vám budú kontrolovať krvný tlak a akúkoľvek hypertenziu adekvátne liečiť. • Účinky na gastrointestinálny systém (stomatitída, zápcha, hnačka, nevoľnosť, zvracanie) a dysgeúzia (zmena vnímania chuti) môžu viesť k zníženiu chuti do jedla (anorexia). Váš lekár Vám pomôže predchádzať a zvládnuť tieto vedľajšie účinky. • Na prevenciu a liečbu stomatitídy/mukozitídy by ste mali dodržiavať dôslednú ústnu hygienu pomocou steroidnej ústnej vody a jemnej zubnej pasty. Steroidná zubná pasta sa môže použiť na liečbu vyvíjajúcich sa vredov. V prípade závažnejšej (stupeň 2 a vyššej) stomatitídy môže lekár navrhnuť zníženie dávky liečby alebo oddialenie liečby, kým sa neodstráni stomatitída, ale vo väčšine prípadov budú príznaky mierne a ustúpia po ukončení liečby. • Informujte svojho lekára, ak spozorujete vznik akýchkoľvek kožných reakcií (napr. vyrážka, suchá koža, depigmentácie), aby Vám pomohol zvládnuť tieto nežiaduce účinky. • Ohlásťe akékoľvek iné vedľajšie účinky ako zmeny zraku, dyzartri (problém s rečou), artralgii (bolesť kĺbov) alebo bolesť hlavy svojmu lekárovi, aby Vám pomohol zvládnuť tieto nežiaduce účinky.

Veľmi časté vedľajšie účinky spojené s **cielenou liečbou používanou pri liečbe karcinómu krčka maternice.**

Najnovší Súhrn charakteristických vlastností lieku (SPC) pre akýkoľvek jednotlivý liek je uvedený na:

<http://www.ema.europa.eu/ema/>.

Čo sa stane po ukončení liečby?

Kontrolné návštevy

Pri kontrolných návštevách budete mať možnosť diskutovať o akýchkoľvek Vašich obavách.

Po ukončení liečby Vám lekár naplánuje kontrolné návštevy, počas ktorých podstúpite klinické vyšetrenie, vrátane vyšetrenia panvovej a oblasti konečníka. Niektoré pacientky môžu mať tiež **CT** alebo **PET / CT** vyšetrenie - Váš lekár o tom s Vami bude diskutovať. Váš lekár Vám dá vedieť, ako často budete musieť chodiť na kontrolné vyšetrenia, avšak plán sledovania by mal zahŕňať kontroly každých 3 až 6 mesiacov v prvých 2 rokoch po liečbe, každých 6 až 12 mesiacov počas ďalších 3 rokov a ročne po 5 rokoch (Marth et al. 2017).



Čo ak potrebujem ďalšiu liečbu?

Napriek najlepšej novej liečbe pri diagnóze, stále existuje možnosť, že sa Vám rakovina môže vrátiť. V prípade, že sa nádorové ochorenie vráti, hovoríme o **recidíve**. Výber liečby, ktorá Vám bude ponúknutá, závisí od rozsahu **recidívy**. V prípade, že sa **nádor** vráti vo forme **recidívy** v jednej lokalite v panve po primárnom chirurgickom zákroku, Vám môže byť ponúknutá **rádioterapia** alebo **panvová exenterácia** (odstránenie močového mechúra, časti čreva, **vaječníkov**, **maternice**, **krčka maternice** a **vagíny**). Recidivujúce **nádory** vo vzdialených orgánoch sú považované za metastatické nádory a môže Vám byť ponúknutá **chemoterapia** a **cieľená liečba** (pre ďalšie informácie pozri časť „Aké sú liečebné možnosti pre metastatický karcinóm krčka maternice?“).

Starostlivosť o Vaše zdravie

Po liečbe karcinómu krčka maternice sa môžete cítiť veľmi unavená, aj po emočnej stránke. Dajte svojmu telu čas na zotavenie a uistite sa, že máte dostatok odpočinku, ale nie je dôvod obmedziť aktivitu, ak sa cítite dobre. Je dôležité, aby ste sa dobre starali o seba a získali podporu, ktorú potrebujete.

- **Doprajte si dostatok odpočinku, keď ho potrebujete:** Doplnkové liečby ako aromaterapia, Vám môžu pomôcť relaxovať a lepšie sa vysporiadať s vedľajšími účinkami. Vaše zdravotnícke zariadenie Vám môže poskytnúť doplnkovú terapiu; na podrobnosti sa opýtajte svojho lekára.
- **Zdravo sa stravujte a buďte aktívna:** Zdravé stravovanie a udržiavanie aktivity Vám môže pomôcť zlepšiť kondíciu. Je dôležité začať pomaly, s miernou chôdzou a zvyšovať záťaž, ak sa začnete cítiť lepšie.



Nasledujúcich osem odporúčaní tvorí dobrý základ pre zdravý životný štýl po rakovine (Wolin et al. 2013):

- Nefajčite
- Vyhnite sa pasívnemu fajčeniu
- Cvičte pravidelne
- Vyhnite sa zvýšeniu telesnej hmotnosti
- Jedzte zdravú stravu
- Striedmo pite alkohol (ideálne vôbec nekonzumujte alkohol)
- Buďte v kontakte s priateľmi, rodinou a inými ľuďmi, ktorí prežili rakovinu
- Zúčastňujte sa pravidelných kontrol a skriningových testov

Zdravý, aktívny životný štýl Vám pomôže zotaviť sa fyzicky a psychicky.

Pravidelné cvičenie je dôležitou súčasťou zdravého životného štýlu, ktorý Vám pomáha udržiavať fyzickú kondíciu a vyhnúť sa nárastu telesnej hmotnosti. U pacientov, ktorí prežili rakovinu, môže pravidelné cvičenie (napr. 30 minút päťkrát týždenne) zlepšiť fyzickú funkciu, kondíciu, silu, zmierniť **únavu** spojenú s rakovinou, depresiu a zvýšiť kvalitu života (Lin et al. 2016). Odhaduje sa, že len tretina pacientok, ktoré prežili rakovinu karcinómu maternice, má dostatok pohybu (Pennington a McTiernan 2018), preto je veľmi dôležité, aby ste pozorne počúvali odporúčania svojho lekára alebo zdravotnej sestry a porozprávali sa s nimi o akýchkoľvek ťažkostiach, s ktorými sa stretávate počas cvičenia.

Dlhodobé účinky

Po ukončení liečby karcinómu krčka maternice sa môžu vyskytnúť niektoré dlhodobé vedľajšie účinky v závislosti od liečby, ktorú ste dostali.

Panvová **rádioterapia** môže spôsobiť zjazvenie výstelky hrubého čreva a oslabenie svalov konečníka, čo má za následok dlhodobé príznaky, ako je hnačka, zápcha, inkontinencia alebo krvácanie z konečníka.

Rádioterapia môže tiež spôsobiť dlhodobé účinky na **močové cesty** (Lieberman et al. 2014), ako aj **lymfedém** až 1–2 roky po liečbe a telesné zmeny a sexuálne problémy až do 5 rokov po liečbe (Dieperink et al. 2018). Trvalé zmeny kože, ťažkosti s kontrolou čriev a močového mechúra, chronická bolesť a návaly horúčavy sú bežnými dlhodobými účinkami **rádioterapie**, čo môže tiež viesť k tomu, že ženy sa cítia menej ženské a nespokojné s telom. Trvalé tetovanie na koži vo vulválnej oblasti, aby sa zabezpečilo, že rádioterapia je nasmerovaná do správnej oblasti, môže tiež ovplyvniť telesný obraz. Stenčenie a skrátenie **vaginý** v dôsledku zjazvenia z **rádioterapie** v kombinácii s vaginálnou suchosťou, bolesťou a krvácaním počas alebo po sexe, môže tiež viesť k nedostatku sexuálnej túžby dlho po ukončení liečby **rádioterapiou** (Khalil et al. 2015).

Radikálna chirurgia na odstránenie **nádoru** môže viesť k poškodeniu čreva a / alebo močového mechúra a môže byť potrebná trvalá **stómia** (malý otvor, vývod na povrchu brucha, ktorý nasmeruje stolicu a / alebo moč do vonkajšieho **stomického vaku**) (Hsu et al., 2012). Po **hysterektómii** sa môže zvýšiť riziko **močovej inkontinencie** a **prolapsu vagíny** niekoľko rokov po operácii z dôvodu poškodenia podporných svalov panvového dna. Ak sa odstránia **vaječníky**, menopauza sa spustí u žien, ktoré ju ešte nemali.

Rovnako ako fyzické účinky, psychosociálne problémy, ako sú poruchy nálady a stres, úzkosť tela a strach z **recidívy**. Vás môžu dlhodobo ovplyvniť po ukončení liečby (Pfaendler et al. 2015). Možno si nie ste istá, či dokážete vydržať stres z návratu do práce, ale je to príležitosť na opätovné spojenie s kolegami a je to zdroj Vašej sebahodnoty a zmysluplnosti. Môžete sa tiež obávať straty plodnosti alebo schopnosti udržať tehotenstvo; môžu však existovať alternatívne možnosti, ak už nie ste schopná prirodzene otehotnieť, vrátane techník asistovanej reprodukcie.

Dlhodobé účinky karcinómu krčka maternice a jeho liečby je možné zvládnuť, avšak je dôležité, aby ste svojmu lekárovi alebo zdravotnej sestre oznámili akékoľvek pretrvávajúce alebo nové príznaky. Váš lekár alebo zdravotná sestra s Vami tiež budú spolupracovať na vypracovaní individuálneho plánu starostlivosti po onkologickej liečbe.

Ďalšie informácie a rady o tom, ako sa čo najlepšie zaradiť naspäť do bežného života po liečbe nádorového ochorenia nájdete v ESMO príručke pre pacientov s názvom Život po onkologickej liečbe: (<http://www.esmo.org/Patients/Patient-Guides/Patient-Guide-on-Survivorship>).



Emočná podpora

Je prirodzené, že potom, ako Vám diagnostikovali rakovinu a začala sa liečba, ste zahltení mnohými pocitmi. Ak pociťujete úzkosť alebo depresiu, konzultujte to u svojho lekára alebo zdravotnej sestry – môžu Vám odporučiť špecializovaného poradcu alebo psychológa, ktorý má skúsenosti s emočnými problémami ľudí s nádorovým ochorením. Taktiež Vám môže pomôcť, ak sa pridáte k podpornej skupine a môžete hovoriť s ďalšími ľuďmi, ktorí chápu, čím si prechádzate.



Podporné skupiny

V Európe sú vytvorené skupiny pacientov, ktoré pomáhajú pacientom a ich rodinám zorientovať sa v problematike karcinómu krčka maternice. Môžu byť lokálne, národné a medzinárodné a pracujú na tom, aby pacienti dostali adekvátnu a včasnú liečbu a boli edukovaní. Tieto skupiny Vám pomôžu lepšie pochopiť Vašu chorobu, naučia Vás vyrovnat' sa s ňou, aby ste žili najkvalitnejšie, ako je to len možné.



Európska sieť podpory pre gynekologické nádorové ochorenia (The European Network of Gynaecological Cancer Advocacy Group) je sieť európskych skupín na podporu pacientov (ENGAGE), bola založená v roku 2012 s cieľom poskytnúť informácie a podporu pacientom s gynekologickými malignitami, vrátane karcinómu krčka maternice.

Ďalšie informácie o iniciatíve ENGAGE a podrobnosti o podporných skupinách pre pacientov nájdete na: <http://engage.esgo.org/>.

Literatúra

Cancer.Net. 2016. Fatigue. Available from: <http://www.cancer.net/navigating-cancer-care/side-effects/fatigue>. Accessed 12th October 2017.

Cherny NI. ESMO Clinical Practice Guidelines for the management of refractory symptoms at the end of life and the use of palliative sedation. *Ann Oncol* 2014;25(suppl 3):iii143-52.

ClinicalTrials.gov. 2017. Learn about clinical studies. Available from: <https://clinicaltrials.gov/ct2/about-studies/learn>. Accessed 30th November 2017.

Cordeiro CN and Gemignani ML. Gynecologic malignancies in pregnancy: Balancing fetal risks with oncologic safety. *Obstet Gynecol Surv* 2017;72(3):184-193.

Dieperink KB, Sigaard L, Larsen HM, Mikkelsen TB. Rehabilitation targeted late adverse effects after radiotherapy for cervical cancer: different gains in different settings. *Clin Nurs Studies* 2018;6:9-16.

Escamilla, DM and P Jarrett. The impact of weight loss on patients with cancer. *Nurs Times* 2016;112:20-22.

Faithfull S, White I. Delivering sensitive health care information: challenging the taboo of women's sexual health after pelvic radiotherapy. *Patient Educ Couns* 2008;71(2):228-33.

Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, et al. et al. 2013. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <http://globocan.iarc.fr>. Accessed 10th October 2017.

Halaska M, Robova H, Pluta M, Rob L. The role of trachelectomy in cervical cancer. *Ecancermedicalscience* 2015;9:506.

Hollebecque A, Meyer T, Moore KN, et al. An open-label, multicohort, phase I/II study of nivolumab in patients with virus-associated tumors (CheckMate 358): Efficacy and safety in recurrent or metastatic (R/M) cervical, vaginal, and vulvar cancers. *J Clin Oncol* 2017;15(suppl):5504-5505.

Hsu TC, Huang TM, Yang YC. A surgeon's help with the management of bowel problems related to gynecology is truly needed - comparison of two periods spanning 24 years. *Taiwan J Obstet Gynecol* 2012;51:612-615.

Jordan K, Aapro M, Kaasa S, et al. European Society for Medical Oncology (ESMO) position paper on supportive and palliative care. *Ann Oncol* 2018;29:36-43.

Khalil J, Bellefqih S, Sahli N, et al. Impact of cervical cancer on quality of life: beyond the short term (Results from a single institution): Quality of life in long-term cervical cancer survivors: results from a single institution. *Gynecol Oncol Res Pract* 2015;2:7.

Kloke M and Cherny N. Treatment of dyspnoea in advanced cancer patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Ann Oncol* 2015;26(Suppl 5):v169-v173.

Liberman D, Mehus B, Elliott SP. Urinary adverse effects of pelvic radiotherapy. *Transl Androl Urol* 2014;3(2):186-195.

Lin KY, Frawley HC, Denehy L, et al. Exercise interventions for patients with gynaecological cancer: a systematic review and meta-analysis. *Physiotherapy* 2016;102(4):309-319.

Macmillan. 2015. Carboplatin. Available from: <https://www.macmillan.org.uk/cancerinformation/cancertreatment/treatmenttypes/chemotherapy/individualdrugs/carboplatin.aspx>. Accessed 12th October 2017.

Macmillan. 2016. Cisplatin. Available from: <https://www.macmillan.org.uk/information-and-support/treating/chemotherapy/drugs-and-combination-regimens/individual-drugs/cisplatin.html#320670>. Accessed 24th April 2018.

Macmillan. 2016. Possible side effects of chemotherapy. Available from: <http://www.macmillan.org.uk/information-and-support/lung-cancer/non-small-cell-lung-cancer/treating/chemotherapy/side-effects-of-chemotherapy/possible-side-effects.html>. Accessed 12th October 2017.

Marth C, Landoni F, Mahner S, et al. Cervical cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol* 2017;28(Suppl 4):iv72-iv83.

Pennington KP, McTiernan A. The role of physical activity in breast and gynecologic cancer survivorship. *Gynecol Oncol* 2018;149(1):198-204.

Pfaendler KS, Wenzel L, Mechanic MB, Penner KR. Cervical cancer survivorship: long-term quality of life and social support. *Clin Ther* 2015;37(1):39-48.

Wolin KY, Dar H, Colditz GA. Eight ways to stay healthy after cancer: an evidence-based message. *Cancer Causes Control* 2013;24:827-837.

VYSVETLIVKY

ADENOKARCINÓM

Zhubný nádor, ktorý má pôvod v bunkách žľazového epitelu

ADJUVANTNÁ (LIEČBA)

Dodatková liečba po primárnej liečbe, aby sa znížila pravdepodobnosť návratu rakoviny; zvyčajne sa týka **rádioterapie a/alebo chemoterapie** po operácii

ALOPÉCIA

Vypadávanie, strata vlasov

ANÉMIA

Stav charakterizovaný poklesom červených krviniek alebo hemoglobínu (bielkoviny v červených krvinkách, ktorá prenáša v tele kyslík).

ANOREXIA

Strata chuti do jedla

ARTRALGIA

Bolesť kĺbov

ASTÉNIA

Abnormálny pocit slabosti alebo nedostatku energie

BEVACIZUMAB

Typ **cielenej liečby** používanej pri liečbe niektorých nádorových ochorení vrátane pokročilého karcinómu krčka maternice. Je to monoklonová protilátka, ktorá pôsobí na **vaskulárny endotelálny rastový faktor** a bráni nádorovým bunkám, aby si vytvárali vlastné cievne zásobenie, čím pomáha spomaliť rast nádorov.

BIOPSIA

Lekársky postup, pri ktorom sa odoberie malá vzorka buniek alebo tkanivo na vyšetrenie pod mikroskopom

BRACHYTERAPIA

Typ **rádioterapie**, pri ktorej sa zdroj ionizujúceho žiarenia umiestňuje do blízkosti miesta, ktoré sa lieči do blízkosti **nádoru**.

CELKOVÁ ANESTÉZA

Liečivo, ktoré spôsobuje reverzibilnú stratu vedomia

CERVIKÁLNA INTRAEPITELIÁLNA NEOPLÁZIA (CIN)

Abnormálne bunky na povrchu **krčka maternice**. CIN nie je rakovina, ale môže sa vyvinúť do rakoviny.

CIELENÁ LIEČBA

Novší typ liečby, ktorá pôsobí blokádou signálov pre rast nádorových buniek alebo zasahuje do ich schopnosti získavať živiny pre svoj rast.

CISPLATINA

Typ **chemoterapie**, ktorá sa podáva formou infúzie do žily na ruke alebo na hrudníku.

DISEKCIA SENTINELOVEJ UZLINY (SLND)

Odstránenie a vyšetrenie sentinelovej uzliny/uzlín - prvej **lymfatickej uzliny/uzlín**, do ktorej sa pravdepodobne rozšíria nádorové bunky z primárneho **nádoru**

DNA

Deoxyribonukleotidová kyselina, zlúčenina, ktorá nesie genetickú informáciu v bunkách tela

DYSARTRIA

Stiažená alebo nejasná artikulácia pri reči (napr. nezrozumiteľná, nosová, chrapľavá alebo veľmi hlasná alebo tichá)

DYSGEÚZIA

Zmena vnímania chuti

DYSPNOE

Dušnosť

EDÉM

Zvyšovanie objemu tekutiny v tele, čo spôsobuje, že postihnuté tkanivá opuchnú

ENDOCERVICKÝ KANÁL

Vnútná časť **krčka maternice**, ktorá tvorí kanál, ktorý spája **vaginú s maternicou**

EXENTERÁCIA PANVY

Operácia na odstránenie močového mechúra, časti čreva, **vaječníkov, maternice, krčka maternice a vagíny**

FAKTOR STIMULUJÚCI KOLÓNIE GRANULOCYTOV

Liek používaný na liečbu **neutropénie**

FATIGUE

Únava

FERTILITU (PLODNOSŤ) ZACHOVÁVAJÚCA (OPERÁCIA)

Postup, ktorý pomáha zachovať schopnosť ženy mať deti

FIGO

Fédération Internationale de Gynecologie et d'Obstétrique (The International Federation of Gynecology and Obstetrics)

FISTULY

Abnormálne otvory alebo priechody medzi dvoma orgánmi; pri karcinóme krčka maternice **sa fistuly** môžu vyvinúť medzi močovým mechúrom a **vaginou**, čo vedie k pretrvávajúcemu vypúšťaniu tekutiny z **vagíny**.

GASTROINTESTINÁLNY SYSTÉM

Systém orgánov, zodpovedných za prijímanie a vylučovanie potravy z tela pre udržiavanie zdravého organizmu – obsahuje pažerák, žalúdok a črevá

HEPATÁLNY

Súvisiaci s pečťou

VYSVETLIVKY

HISTOLOGICKÝ PODTYP

Typ nádoru určený podľa typu tkaniva, z ktorého vznikol

HYDRONEFRÓZA

Abnormálne zväčšenie obličiek

HYPERBARICKÁ OXYGÉNOVÁ LIEČBA

Liečba zahŕňajúca dýchanie čistého (100 %) kyslíka pod zvýšeným tlakom. To umožňuje, aby sa extra kyslík dostal do krvného obehu a rýchlo sa rozpustil. Extra kyslík môže pomôcť tam, kde je hojenie spomalené infekciou, alebo kde je krvné zásobovanie obmedzené poškodením tkanív.

HYPERTENZIA

Abnormálne vysoký tlak krvi

HYSTEREKTOMIA

Operácia na odstránenie **maternice** a **krčka maternice**

CHLADIACA ČIAPKA

Čiapka, ktorá ochladzuje pokožku hlavy pred, počas a po liečbe na zníženie účinkov liečby na **vlasové folikuly**

CHEMORÁDIOTERAPIA

Chemoterapia a **rádioterapia** podávaná spoločne

CHEMOTERAPIA

Typ protinádorovej liečby založenej na liekoch, ktoré ničia nádorové bunky tým, že ich poškodia a nemôžu sa ďalej množiť

IONIZUJÚCE ŽIARENIE

Akýkoľvek typ častíc alebo elektromagnetickej vlny, ktoré nesie dostatok energie na ionizáciu alebo odstránenie elektrónov z atómu (napríklad **röntgenových lúčov**)

IMUNOTERAPIA

Typ liečby rakoviny, ktorá stimuluje imunitný systém organizmu v boji proti rakovine

INTRAVENÓZNY

Podávaný do žily

INTRAVENÓZNY PYELOGRAM

Röntgenové vyšetrenie, ktoré používa špeciálne farbivo na detailné zobrazenie **močového systému**

KARBOPLATINA

Typ **chemoterapie**, ktorá sa podáva formou infúzie do žily v ruke alebo na hrudníku

KATÉTER

Flexibilná trubica používaná na vyprázdňovanie močového mechúra a zhromažďovanie moču v drenážnom vaku

KLINICKÉ SKÚŠANIE

Skúšanie, ktoré porovnáva účinky jednej liečby s inými

KOLPOSKOPIA

Procedúra, pri ktorej sa na vyšetrenie **krčka maternice**, **vagíny** a **vulvy** používa osvetlený zväčšovací nástroj s názvom kolposkop

KONIZÁCIA

Postup, pri ktorom je z **krčka maternice** odstránený kužeľovitý kus abnormálneho tkaniva

KOSTNÁ DREŇ

Spongiózne tkanivo vo vnútri niektorých kostí (napr. bedier a stehien). Obsahuje kmeňové bunky, čo sú bunky, z ktorých sa môžu vytvoriť červené a biele krvinky a krvné doštičky.

KRČOK (MATERNICE)

Nízky, úzky koniec **maternice**, ktorý tvorí kanál medzi **maternicou** a **vaginou**

LAPAROSKOPIA

Postup, ktorý zahŕňa vloženie tenkého tubulárneho prístroja cez brušnú stenu so svetlom a šošovkou na prezeranie (laparoskop), aby preskúmal vnútro brucha a/alebo odstránil tkanivo

LEUKOPÉNIA

Pokles počtu leukocytov (typ bielej krvinky) v krvi, čo vystavuje jedinca zvýšenému riziku infekcie

„LOOP“ ELEKTROCHIRURGICKÁ EXCÍZIA

Technika, ktorá používa elektrický prúd, ktorý prechádza tenkou drôtenou slučkou na odstránenie abnormálnych tkanív

ĽUDSKÝ PAPILOMAVÍRUS (HPV)

Typ vírusu, ktorý môže spôsobiť abnormálny rast tkaniva a iné zmeny buniek. Trvalá infekcia určitými typmi **HPV** môže spôsobiť karcinóm krčka maternice.

LYMFATICKÉ UZLINY

Malé štruktúry v rámci **lymfatického systému**, ktoré fungujú ako filtre pre škodliviny, ako sú nádorové bunky alebo baktérie

LYMFATICKÝ SYSTÉM

Sieť tkanív a orgánov, ktoré pomáhajú zbaviť sa tela toxínov, odpadu a iných nežiaducich materiálov. Primárnou funkciou **lymfatického systému** je transport lymfy, tekutiny obsahujúcej biele krvinky bojujúce proti infekcii v tele.

LYMFEDÉM

Opuch spôsobený nahromadením lymfatickej tekutiny v tkanivách tela. To môže byť dôsledkom poškodenia **lymfatického systému** z dôvodu operácie alebo **rádioterapie** panvových **lymfatických uzlín**.

LYMFOPÉNIA

Abnormálne nízka hladina lymfocytov (typ bielej krvinky) v krvi, čo vystavuje jedinca zvýšenému riziku infekcie

VYSVETLIVKY

LYMFOVASKULÁRNA INVÁZIA

Šírenie rakoviny do ciev a / alebo **lymfatického systému**

METASTÁZY

Maligne **nádory**, ktoré vychádzajú z primárneho **nádoru**/ rastú v iných častiach tela

MOČOVÉ CESTY

Orgány tela, ktoré produkujú a vypúšťajú moč, vrátane obličiek, močovodov, močového mechúra a močovej trubice

MRI VÝŠETRENIE

Typ zobrazenia, ktoré používa silné magnetické polia a rádiové vlny na vytvorenie detailných obrázkov vnútri tela

MUKOZITÍDA

Zápal a ulcerácie (vredovatenie) membránových výsteliek **gastrointestinálneho systému**

MYALGIA

Bolesť svalov

NA BÁZE PLATINY

Trieda **chemoterapie**, ktorá obsahuje platinu (napr. **cisplatinu** a **karboplatinu**)

NÁDOR

Zoskupenie alebo rast abnormálnych buniek. **Nádory** môžu byť benígne (nezhubné) alebo maligne (zhubné). V tejto príručke pojem „**nádor**“ označuje rakovinový rast, ak nie je uvedené inak.

NEODJUVANTNÁ (LIEČBA)

Liečba poskytnutá ako prvý krok k zmenšeniu **nádoru** pred hlavnou liečbou (zvyčajne chirurgickým zákrokom)

NEUTROFILY

Typ bielej krvinky, ktorá hrá dôležitú úlohu v obrane pred infekciou

NEUTROPÉNIA

Abnormálne nízky počet **neutrofilov** v krvi, čo zvyšuje riziko infekcie

NIVOLUMAB

Typ **imunoterapie**, ktorá blokuje proteín nazývaný **PD-1** na povrchu určitých imunitných buniek nazývaných T-bunky; toto aktivuje T-bunky, aby našli a zabili nádorové bunky. Podáva sa pomocou infúzie do žily.

OKRAJ

Hrana alebo okraj tkaniva odstráneného pri operácii nádoru. **Okraj** je opísaný ako negatívny alebo čistý, keď sa na okraji tkaniva nenachádzajú žiadne nádorové bunky, čo naznačuje, že bol nádor odstránený. **Okraj** je opísaný ako pozitívny alebo zasiahnutý, ak sa na okraji tkaniva nachádzajú nádorové bunky, čo naznačuje, že celý nádor nebol odstránený.

PAKLITAXEL

Typ **chemoterapie**, ktorá sa podáva formou infúzie do žily v ruke alebo na hrudníku

PALIATÍVNA (STAROSTLIVOSŤ)

Starostlivosť o pacientov s pokročilým progresívnym ochorením. Zameriava sa na poskytovanie úľavy od bolesti, príznakov a fyzický a emocionálny stres, bez toho, aby sa zaoberal príčinou ochorenia.

PAP TEST

Postup, pri ktorom sa malá kefka alebo špachtľa používa na jemné odstránenie buniek z **krčka maternice** tak, aby ich bolo možné skontrolovať pod mikroskopom na karcinóm krčka maternice alebo bunkové zmeny, ktoré môžu viesť ku karcinómu krčka maternice.

PARAMETRIÁLNY

Vztahujúci sa na tuk a spojivé tkanivo obklopujúce **maternicu**

PEMBROLIZUMAB

Typ **imunoterapie**, ktorá blokuje proteín nazývaný **PD-1** na povrchu určitých imunitných buniek nazývaných T-bunky; toto aktivuje T-bunky, aby našli a zničili nádorové bunky. Podáva sa pomocou infúzie do žily.

PERIFÉRNA NEUROPATIA

Poškodenie nervov v končatinách tela. Symptómy môžu zahŕňať bolesť, citlivosť, típnutie alebo slabosť v rukách, nohách alebo v dolných končatinách.

POČÍTAČOVÁ TOMOGRAFIA (CT)

Zobrazenie používajúce **RTG-lúče** a počítač na vytvorenie detailných obrázkov vnútra tela

PROGNÓZA

Pravdepodobný vývoj zdravotného stavu

POZITRÓNOVÁ EMISNÁ TOMOGRAFIA (PET)

Zobrazovacia metóda, ktorá využíva farbivo s rádioaktívnou látkou, ktoré je podávané do žily na ruke

PROGRAMOVANÁ BUNKOVÁ SMŔŤ PROTEÍNU 1 (PD-1)

Bunkový proteín, o ktorom sa predpokladá, že je zapojený do pomoci nádoru vyhnúť sa zisteniu imunitným systémom tela

VYSVETLIVKY

PROGRAMOVANÁ SMRŤ – LIGAND 1 (PD-L1)

Bunkový proteín, o ktorom sa predpokladá, že je zapojený do pomoci nádoru vyhnúť sa zisteniu imunitným systémom tela

PRVOLÍNIOVÁ (LIEČBA)

Iniciálna liečba, ktorú pacient dostane

RÁDIOTERAPIA

Liečba zahŕňajúca použitie vysokoenergetického žiarenia, ktorý sa bežne používa na liečbu rakoviny

REKURENCIA

Návrat rakoviny

RENÁLNY

Týkajúci sa obličiek

RINITÍDA

Zápal výstelky vo vnútri nosa

RÖNTGEN

Zobrazovacie vyšetrenie, ktoré využíva rádiáciu, ktorá môže prechádzať telom, čo umožňuje lekárovi vidieť obrazy z vnútra tela

SKVAMOCELULÁRNE (BUNKY)

Tenké, ploché bunky, ktoré sa nachádzajú v tkanive, ktorý tvorí povrch kože, obloženie dutých orgánov tela a výstelky dýchacích a zažívacích traktov

SLIZNICA

Vlhká, vnútorná výstelka niektorých orgánov a telesných dutín

STÓMIA

Chirurgicky vytvorený otvor, vývod z vnútra tela von

STOMATITÍDA

Zápal vnútra úst

STROMÁLNA INVÁZIA

Šírenie rakoviny do svalov a spojivových tkanív

SYSTÉMOVÁ (LIEČBA)

Lieky, ktoré sa rozširujú po celom tele, aby liečili nádorové bunky, nech sú kdekoľvek. Patrí sem **chemoterapia**, **cielená terapia** a **imunoterapia**.

TINITUS

Počutie zvuku (ako zvonenie, kňučanie alebo bzučanie), keď nie je prítomný žiadny zvuk

TOPOTEKAN

Typ **chemoterapie**, ktorá sa podáva infúziou do žily, alebo sa môže podávať v orálnej forme, ako kapsule.

TRACHELEKTÓMIA

Operácia na odstránenie **krčka maternice**. Horná časť **vagíny** a niektoré panvové **lymfatické uzliny** sa tiež môžu odstrániť.

TROMBOCYTOPÉNIA

Deficit krvných doštičiek v krvi. Môže spôsobovať krvácanie do tkanív, tvorbu modrín a pomalé zrážanie krvi po poranení.

TROMBÓZA

Tvorba krvnej zrazeniny vo vnútri krvnej cievy, bráni prietoku krvi krvným systémom

URINÁRNA INKONTINENCIA

Neschopnosť kontrolovať tok moču z močového mechúra

UTERUS/MATERNICA

Dutý, hruškovitý orgán lokalizovaný v ženskej panve, v ktorom sa vyvíja dieťa pred pôrodom; nazýva sa aj **maternica**

VAGÍNA

Svalová trubica, ktorá vedie od **maternice** smerom von z tela

VAGINÁLNY PROLAPS

Stav, v ktorom jeden alebo viacero orgánov v panve (**maternica**, črevo, močový mechúr alebo horná časť **vagíny**) klesne z normálnej polohy a vyúsťuje do **vagíny**

VAJCOVODY

Pár trubíc, cez ktoré cestujú vajíčka z **vaječníkov** do **maternice** u žien a iných cicavcov

VAJEČNÍKY

Ženský reprodukčný orgán, v ktorom sa vytvárajú vajíčka.

VASKULÁRNY ENDOTELOVÝ RASTOVÝ FAKTOR (VEGF)

Proteín produkovaný bunkami, ktorý stimuluje rast nových krvných ciev

VLASOVÉ FOLIKULY

Malý vačok na koži, z ktorého vyrastajú vlasy

VULVA

Vonkajší ženský pohlavný orgán

Táto príručka bola vytvorená s cieľom pomôcť Vám, Vaším priateľom a rodine lepšie pochopiť podstatu karcinómu krčka maternice a terapií, ktoré sú dostupné. Medicínske informácie použité v tomto dokumente sú založené na ESMO odborných odporúčaníach z klinickej praxe spoločnosti ESMO (European Society for Medical Oncology) pre manažment karcinómu krčka maternice. Odporúčame Vám, aby ste sa opýtali svojho lekára na vyšetrenia a typy liečby dostupné vo Vašej krajine pre Váš typ a štádium karcinómu krčka maternice.

Túto príručku pripravila v mene ESMO spoločnosť Kstorfin Medical Communications Ltd.

© Copyright 2018 European Society for Medical Oncology. All rights reserved worldwide.

European Society for Medical Oncology (ESMO)

Via Ginevra 4

6900 Lugano

Switzerland

Tel: +41 (0)91 973 19 99

Fax: +41 (0)91 973 19 02

E-mail: clinicalguidelines@esmo.org

**Pomôžeme Vám pochopiť karcinóm krčku maternice a dostupné
liečebné možnosti.**

Pacientske príručky spoločnosti ESMO sú vytvorené s cieľom pomôcť pacientom, ich príbuzným a opatrovateľom pochopiť povahu rôznych typov nádorov a zhodnotiť najlepšie existujúce liečebné možnosti. Odborné informácie použité v patientskych príručkách sú založené na odborných odporúčaníach z klinickej praxe spoločnosti ESMO, ktoré slúžia onkológom ako pomôcka pre diagnostické a liečebné postupy a sledovanie po liečbe u rôznych typov nádorových ochorení.

Viac informácií nájdete na webovej stránke **www.esmo.org**

