

RAK **SROMU**



Gdzie jest srom?

Srom składa się z warg sromowych większych (dwie duże, mięsiste wargi), warg sromowych mniejszych (małe wargi leżące wewnątrz warg sromowych większych), napletka (fałd skóry nad łechtaczką), łechtaczki, przedsionka pochwy (wejście do pochwy) oraz krocza (obszar między pochwą a odbytem) i odbytu. Możesz dowiedzieć się więcej o tym, patrząc na ulotkę dla pacjenta, pod tytułem "Normalny srom".

Co to jest rak sromu?

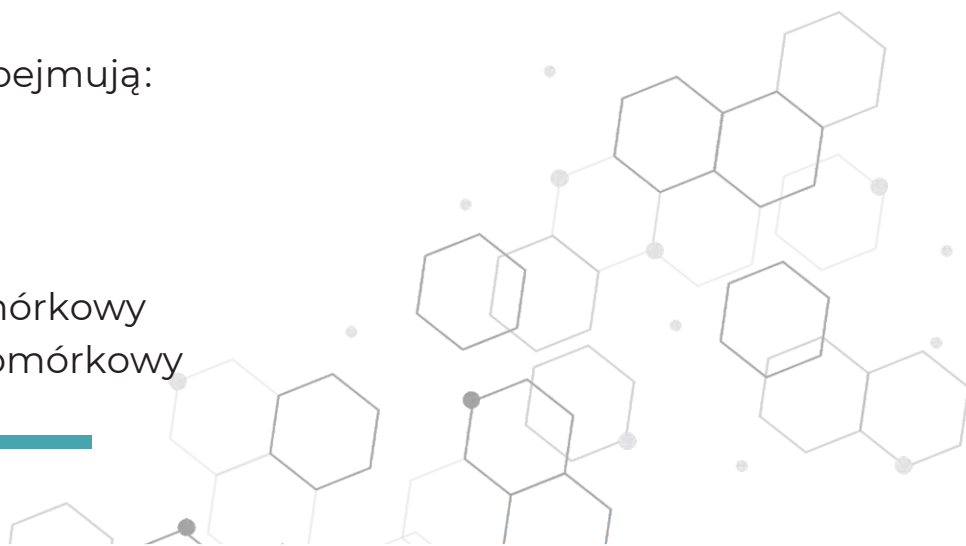
Rak sromu to nieprawidłowy wzrost komórek, który może wystąpić na dowolnej części sromu. Rak sromu nie jest powszechny. Stanowi około 4% nowotworów żeńskich narządów płciowych i mniej niż 0,5 % wszystkich nowotworów u kobiet. Istnieje kilka rodzajów raka sromu i są klasyfikowane zgodnie z tym, które komórki w skórze stają się nieprawidłowe.

Rak płaskonabłonkowy jest najczęstszym (ponad 90%) typem raka sromu. Komórki płaskonabłonkowe tworzą się na zewnętrznej warstwie skóry. Tego typu nowotwory sromu występują najczęściej na wargach sromowych większych, ale można go znaleźć w dowolnym miejscu na sromie.

Czerniak jest drugim najczęstszym typem złośliwego nowotworu sromu. Rozwija się z komórek skóry wytwarzających kolor, zwanych melanocytami i najczęściej występuje na wargach sromowych mniejszych i łechtaczce.

Inne rodzaje raka sromu obejmują:

- Gruczolakoraki
 - Choroba Pageta
 - Mięsaki
 - Rak kolczystokomórkowy
 - Rak podstawnokomórkowy
-



Na co powinnam zwrócić uwagę?

Wczesne rozpoznanie raka sromu jest wskazaniem do mniej zaawansowanego leczenia i najlepszego wyniku. Regularne badanie sromu może pomóc w wczesnym wykryciu nieprawidłowych zmian, co pozwoli na wczesne leczenie i najlepszy rokowanie. Kobiety powinny badać srom za pomocą lustra, oceniając zmiany koloru skóry, konsystencji lub zmiany będące podrażnieniem. Wszelkie zmiany należy zgłaszać pracownikowi służby zdrowia.

Typowe oznaki i objawy raka sromu obejmują:

- Bolesną ranę na sromie, która się nie goi
- Guzek, brodawkowaty wzrost lub plackowata narośl na sromie
- Zmiany koloru skóry na sromie – zbielełą lub ciemniejszą albo w różnych kolorach, czasem wydaje się bardziej szorstka niż otaczająca skóra
- Każda zmiana koloru lub rozmiaru pieprzyka, który był już na sromie
- Uporczywe swędzenie sromu
- Ciężkie pieczenie sromu
- Bolesne oddawanie moczu
- Krwawienie ze sromu

Ważne jest, aby nie używać kremów lub balsamów, które mogą zatuszować objawy i opóźnić konsultację lekarską. Nie należy stosować kremów z miejscowymi środkami znieczulającymi, które znoszą czucie w okolicy zmiany lub kortykosteroidów, które mogą złagodzić objawy. Jeśli masz uporczywą dolegliwość, który Ci przeszkadza, poszukaj profesjonalnej porady w celu uzyskania właściwej diagnozy i leczenia.

Jak diagnozuje się raka sromu?

Po znalezieniu nieprawidłowej zmiany na sromie, zwykle wykonywana jest biopsja (usunięcie małego fragmentu tkanki) z badaniem histopatologicznym. Jest to niezbędne do postawienia prawidłowej diagnozy i podjęcia decyzji o najlepszym leczeniu. Biopsja jest wykonywana po wstrzyknięciu niewielkiej ilości znieczulenia miejscowego wokół obszarów, z których ma być pobrana próbka. Do zidentyfikowania najlepszego miejsca do pobrania biopsji może być użyta soczewka powiększająca. W niektórych sytuacjach może być konieczne pobranie więcej niż jednego wycinka. Tkanka zostanie wysłana do laboratorium w celu zbadania.

Etapy diagnostyki raka sromu

Po zdiagnozowaniu raka sromu ważne jest, aby sprawdzić, czy obejmuje on tylko srom, i nie rozprzestrzenił się na inne części ciała (nazywa się to przerzutami). Prawidłowa ocena zaawansowania choroby jest ważna dla określenia prawidłowego leczenia. Diagnostyka zaawansowania może obejmować inne procedury (rtg klatki piersiowej, tomografię komputerową, MRI itp.) i są wykonywane przed podjęciem ostatecznego leczenia.

Jak leczy się raka sromu?

Leczenie raka sromu jest ściśle związane ze stadium zaawansowania choroby, rodzajem i lokalizacją. Ogólny stan zdrowia pacjentki jest również ważny przy planowaniu leczenia.

Leczenie operacyjne jest najczęstszym sposobem leczenia raka sromu. Wielkość zmiany i jej lokalizacja na sromie zdeterminuje zakres operacji. Często, gdy obszar jest mały, usunięcie komórek nowotworowych i otaczającej zdrowej tkanki jest wystarczające. Większe zmiany wymagają usunięcia większej ilości tkanki. Węzły chłonne w pachwinie powinny zostać usunięte w niektórych sytuacjach.

Inne opcje leczenia:

Radioterapia wykorzystuje promieniowanie (gamma lub rentgenowskie) i cząstki (elektrony, protony, neutrony) w celu zniszczenia komórek nowotworowych i zmniejszenia guzów. Promieniowanie można zastosować przed lub po operacji oraz w naświetlaniu węzłów chłonnych w pachwinie i miednicy.

Chemioterapia wykorzystuje leki do zniszczenia komórek nowotworowych. Leki mogą być podawane doustnie lub dożylnie.



Jak można zapobiec rakowi sromu?

Przyczyny raka sromu nie są znane. Jednak pewne czynniki mogą wpłynąć na zwiększenie ryzyka raka sromu. Jedną ze strategii profilaktyki raka jest unikanie czynników ryzyka. Drugim postępowaniem profilaktycznym jest wczesne wykrywanie i leczenie zmian przedrakowych. Strategie te znacznie zmniejszają szanse na rozwój inwazyjnego raka. Rak sromu często związany jest z infekcją wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV). Rakowi sromu można zapobiec za pomocą 9-walentnej szczepionki przeciwko HPV.

Czynniki ryzyka obejmują:

- **Wiek** - kobiety w wieku powyżej 70 lat mają zwiększone ryzyko rozwoju raka sromu;
- **Zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV)** - uważa się, że przewlekła infekcja HPV typu 16 i 18 jest odpowiedzialna za większość nowotworów sromu u młodszych kobiet. Może zacząć się jako stan przedrakowy zwany płaskonabłonkowymi zmianami śródnabłonkowymi wysokiego stopnia (HSIL). Prezerwatywy nie chronią w pełni przed wszystkimi infekcjami HPV, ponieważ rozprzestrzeniają się przez intymny kontakt skóra do skóry, w obszary nieobjętym prezerwatywą. Ryzyko zakażenia HPV można zminimalizować poprzez zmniejszenie liczby partnerów seksualnych, unikając współżycia z partnerem mającym wielu partnerów seksualnych oraz unikanie kontaktów seksualnych w młodym wieku. Większość zmian przedrakowych sromu jest związana z zakażeniami HPV. Większość z tych zmian nie przechodzi w raka sromu, jeśli jest wcześniej rozpoznana i leczona.
- **Przewlekłe zapalenie sromu i choroby skóry** - długotrwałe podrażnienia i zapalenie (zaczerwienienie i bolesność) sromu może zwiększać ryzyko raka sromu. Liszaj twardzinowy i liszaj płaski są długotrwałymi chorobami skóry, które mogą wpływać na srom i mogą zwiększać możliwość rozwoju raka sromu. Jeśli masz jedną z tych chorób skóry, musisz być w regularnej obserwacji lekarskiej. Jeśli lekarz zauważy jakiegokolwiek podejrzaną zmiany, zostanie przeprowadzona biopsja, aby wykluczyć chorobę nowotworową.
- **Palenie papierosów** - osłabia układ odpornościowy. To sprawia, że kobiety które palą są bardziej narażone na rozwój uporczywych zakażeń, w tym HPV.

- **HIV i immunosupresja** - zakażenie ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV) lub inny rodzaj immunosupresji, zmniejsza zdolność organizmu do zwalczania infekcji, i zwiększa ryzyko zachorowania na różne choroby, w tym raka sromu.
-

Jaka jest opieka kontrolna?

Po rozpoznaniu raka sromu i zakończeniu leczenia pacjentka będzie potrzebowała regularnych wizyt kontrolnych u swojego lekarza, aby upewnić się, że została wyleczona.

- Podobnie jak w przypadku każdej diagnozy raka, pacjentka będzie potrzebować **ciągłego wsparcia psychologicznego** w trakcie procesu zdrowienia.
- **Terapeuta seksualny** może pomóc w **utrzymaniu współżycia seksualnego** ze swoim partnerem.
- **Zdrowy styl życia** może pomóc w zdrowieniu.

Międzynarodowe Towarzystwo Badań nad Chorobami Sromu i Pochwy
Komitet ds. Informacji o Pacjencie
Zmieniono 2021

