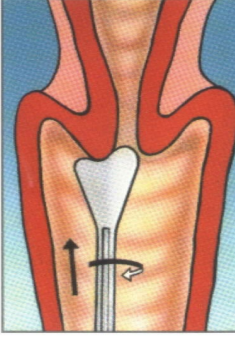


## Smear(Pap Test) Rahim Ağızı Prekanseröz lezyon (Kanser öncesi hastalık)

### Smear(Pap-Test) Nedir?

Smear rahim ağzında gelişen kanser öncesi lezyonların (prekanseröz lezyonlar) veya kanserin saptanması için tüm dünyada yaygın olarak kullanılan bir testtir. En ufak bir ağrı yada rahatsızlık yaratmadan yapılan bu test sonucunda, hiçbir şikayetiniz olmadığı durumlarda dahi anormal sonuçla karşılaşabilirsiniz. Zaten toplumu taramadaki asıl amacımız da budur. Rahim ağzından sürüntü alınarak hücreler mikroskop altında incelenir(Resim 1). Hücrelerde anormallik görüldüğünde şikayet oluşturmeyen kanser öncesi hastalıkların olduğu düşünülür. Anormal hücreleri olan başka bir deyişle anormal pap test sonucu olan kadınların rahim ağzına kolposkopi ile bakılır ve hastalıklı görülen bölge varsa oradan biyopsi alınır. Her anormal pap test bir hastalık olduğunu göstermez, ,



Resim 1: rahim ağzından pap test için örnek alma

### Anormal Smear

Her anormal smear sonucu kanser varlığını işaret etmez. Her ne kadar anormal smear sonucu olan bazı kadınlarda prekanseröz lezyonlar saptansa da, bu lezyonlardan tamamen kurtulmak çok basit tedavi yöntemleri ile gerçekleştirilir.

### Uygunsuz Smear

Smear sonucunun uygunsuz olması smear'in anormal olduğu anlamına gelmez , smearin sitolog tarafından okunmadığı anlamına gelir. Smear için alınan örneğin, inceleyen sitolog tarafından değerlendirme için yetersiz olduğu anlamına gelir. Bunun pek çok sebebi olabilir. Örneğin laboratuara taşınma aşamasında veya preparatın hazırlanma aşamasında bir sorun yaşanmış olabilir. Bu nedenle endişelenecek bir şey yoktur. Smear testi tekrar edilerek bu sorunun üstesinden kolayca gelinir.

## **Prekanseröz lezyonlar nedir ve CIN ne anlama gelir?**

Smear sonucunuz ASCUS, ASC-H, AGUS, LG-SIL yada HG-SIL şeklinde elinize ulaşabilir. Tüm bunlar kanser olmayıp duruma göre daha ileri tetkik ( kolposkopi, biyopsi gibi ) gerektirebilen lezyonlardır.

Prekanseröz lezyon; tedavi edilmediği takdirde düşük bir ihtimal ile kansere dönebilecek doku anlamına gelir. Ancak kesinlikle kanser başlangıcı anlamına gelmez. Serviksteki böyle lezyonlara servikal intraepitelyal neoplazi veya kısaca CIN denir. Bu terim serviksin yüzeyindeki değişikliklere verilen isimdir ve bu lezyonlarda hastalığın yayılımı yoktur. CIN'ların ciddiyetine göre CIN1'den 3'e kadar farklı sınıflaması vardır. Serviks kanseri gelişme riski CIN derecesi ile ilişkilidir. CIN1'ler çoğu kez hiçbir tedavi verilmeden normale dönebilmektedir. CIN1'den kanser gelişme riski çok düşüktür. Ancak CIN 2 ve 3 bazen yıllar boyunca ilerleme gösterip kansere dönüşebilir. CIN2 ve3'ün ne kadarının kansere döneceğini net olarak bilemediğimiz için tedavisiz izlem kabul edilemez. Servikal glandüler intraepitelyal neoplazi adını verdiğimiz serviksin iç kısmındaki prekanseröz lezyonlar da servikte görülen nadir lezyonlardır.

## **CIN Nedenleri Nelerdir?**

CIN ve rahim ağzı kanserlerin neredeyse tümünde bir virüs olan Human Papillomavirüs (HPV) enfeksiyonu hastalığa neden olur. Ancak pek çok kadın bu virüsü taşıyabilir ve hastalık oluşmadan hayatının sonuna kadar yaşayabilir. Bu kadınların küçük bir kısmında anormal smear saptanır ve daha da az hastada servikal kanser gelişir. Çoğu hastada HPV cinsel ilişki sırasında bulaşır. HPV enfeksiyonu için herhangi bir antibiyotik tedavisi yoktur. HPV enfeksiyonlarının yol açtığı anormal smear sonuçları daha ileri tetkik ve tedavi gerektirir. HPV enfeksiyonunu saptamak için testler geliştirilmiş olup, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaygın olarak yapılmaktadır.

Sigara kullanan kadınlarda yüksek riskli HPV virüsü varsa, rahim ağzı kanserinin öncül lezyonları( CIN) daha kolay gelişebilmekte ve geliştikten sonra daha hızlı bir seyir gösterebilmektedir. Bu yüzden sigarayı bırakmanız önerilmektedir.

## **Smear Sonucu**

Smear aldirdığınız zaman çıkan sonuçları mutlaka doktorunuzla konuşarak yapılması gerekenleri öğrenmelisiniz.

## **Kolposkopi Nedir?**

Kolposkopi serviksi daha detaylı incelemeyi sağlayan bir yöntemdir (Daha ayrıntılı bilgi için "KOLPOSKOPİ" başlığını tıklayınız). Servikse çıplak gözle bakmak yerine özel bir mikroskop (kolposkop) yardımıyla değişiklikler incelenir. Bu tetkik smear alınmasından biraz daha uzun zaman alabilir ancak size ağrı veren bir muayene yöntemi değildir, ayrıca tetkik esnasında doktorunuz size neler olduğu ile ilgili bilgi verecektir.

## **CIN Nedir ve Nasıl Tedavi Edilir?**

Prekanseröz lezyonları(CIN'ları) tedavi etmek için pek çok yol vardır. Tedavi seçenekleri: *Koterizasyon*: Rahim ağzının yakılması işlemidir ancak CIN2-3'ler için pek önerilmez

*Krioterapi*(Dondurma): Rahim ağzının dondurularak tedavisi işlemidir ancak CIN2-3'ler için pek önerilmez

*LEEP*: Anormal alan elektrik teli yardımıyla çıkarılır. Bu teknik genelde serviks lokal bir uyuşturma işlemi sonrası uygulanır. Uygulaması kolay ve güvenli bir işlem olup, çok iyi sonuçlar verir.

*Soğuk Konizasyon*: Rahim ağzının bir kısmının lokal veya genel anestezi altında çıkarılması işlemidir. Oldukça güvenli ve iyi sonuç veren yöntemlerden birisidir. Anomalinin yeri ve büyüklüğüne göre bir tedavi yöntemi yerine diğeri seçilebilir. Tüm tedavi yöntemleri büyük oranda başarılıysa da, günümüzde LEEP en yaygın ve güvenli kullanılan tedavi seçeneğidir.

### **Tedavi Sonrası Beklenti Nedir?**

Eğer tedavi lokal anestezi altında uygulanmışsa anestezinin etkisi geçtikten sonra kramp şeklinde hafif birağrı hissedilebilir. Ağrıyı gidermek için ağrı kesiciler kullanılabilir.

Eğer LEEP uygulandıysa tedavi sonrası bir süre lekelenme tarzında kanama olabilir. Bu genelde 2 hafta sonra geçer, ancak 4-6 haftaya kadar uzayabilir. Kanama miktarı fazla olmamalıdır ve zaman içinde azalması gerekir. Tedavi sonrası 4 hafta cinsel ilişki yasaktır. Aynı zamanda bu sürede tampon da kullanılmamalıdır.

### **Takip**

Anormal smear sonucunda tedavi aldıysanız bir süre sonra tekrar smear kontrolü gerekir. Bu süreyi doktorunuzla konuşmanız gerekir. Bu tedavinin ne kadar etkin olduğunu göstermek için gereklidir. CIN derecesine bağlı olarak eğer herşey normale belirli aralarla smear kontrolü gerekir. Bu aralıkların sıklığı hastalığınızın derecesiyle ilintilidir.Eğer smearde herhangi bir anormallik saptanırsa tekrar kolposkopi yapılır.