

Lek. Paweł Jerzy Bartnik

**Ocena wpływu leczenia chirurgicznego
stanów przednowotworowych i wczesnego
raka szyjki macicy na funkcję seksualną kobiet**

**Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne**

Promotor: dr hab. n. med. Ewa Romejko-Wolniewicz

Promotor pomocniczy: dr hab. n. med. i n. o zdrowiu Anna Różańska-Walędziak

II Katedra i Klinika Położnictwa i Ginekologii

Warszawski Uniwersytet Medyczny



Obrona rozprawy doktorskiej przed Radą Dyscypliny Nauk Medycznych

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Warszawa 2022

ER ARW¹

STRESZCZENIE

Wstęp

Rak szyjki macicy pozostaje jednym z najczęściej występujących nowotworów złośliwych na świecie. W Polsce jego zachorowalność ciągle pozostaje na wysokim poziomie 7,2 przypadków na 100 000 pacjentek (2018). Jego pojawienie się poprzedza obecność śródnabłonkowej neoplazji szyjki macicy (CIN), która może być wykryta poprzez łatwo dostępne badania cytologiczne szyjki macicy wraz z następową kolposkopią z pobraniem wycinków. Konizacja chirurgiczna szyjki macicy oraz elektrokonizacja szyjki macicy są jednymi z najczęściej przeprowadzanych ginekologicznych procedur chirurgicznych stosowanych do leczenia CIN oraz niektórych, wybranych przypadków wczesnego raka szyjki macicy. Wpływ zarówno tych interwencji, jak i samego poszerzenia diagnostyki poprzez kolposkopię z biopsją na funkcję seksualną kobiet pozostaje niejasny.

Cel badania

Celem badania była ocena potencjalnego wpływu procedur chirurgicznych pod postacią konizacji chirurgicznej oraz elektrokonizacji jak i kolposkopii z biopsją szyjki macicy na funkcję seksualną w przeciągu 1 roku po procedurze.

Materiał i Metody

Badanie miało charakter prospektywnego badania kohortowego pacjentek poddanych elektrokonizacji szyjki macicy (35 pacjentek), konizacji chirurgicznej szyjki macicy (44 pacjentki) oraz kolposkopii z biopsją bez dalszego leczenia (49 pacjentek). Pacjentki uzupełniały kwestionariusze przed interwencją oraz po 3, 6 i 12 miesiącach od zakończenia okresu pooperacyjnego. Funkcja seksualna była oceniana poprzez zastosowanie polskich wersji Skali Funkcji Seksualnej Kobiety (FSFI) oraz European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire of Cancer Patients z modułem Cervix-24 (EORTC QLQ-C30 + CX24).

Wyniki

W grupie pacjentek poddanych elektrokonizacji szyjki macicy zaobserwowano istotne pogorszenie w podskali orgazmu FSFI po 3 i 6 miesiącach w porównaniu z wartościami

wyjściowymi ($3,98 \pm 2,08$ vs. $3,19 \pm 2,29$ vs. $3,09 \pm 2,24$; $p < ,02$). Nie zaobserwowano istotnych różnic w podskalach seksualności EORTC QLQ-C30 + CX24.

W podgrupie pacjentek poddanych konizacji chirurgicznej zaobserwowano istotne pogorszenie w obszarze sumarycznego wyniku w skali FSFI pomiędzy wartościami wyjściowymi, a tymi zaobserwowanymi po 3 miesiącach ($22,37 \pm 12,38$ vs. $20,82 \pm 12,02$; $p < ,003$) oraz w podskali podniecenia pomiędzy wartościami wyjściowymi a tymi po 3 miesiącach ($3,69 \pm 2,14$ vs. $3,01 \pm 2,02$; $p < ,001$). W podskali orgazmu zaobserwowano istotne poprawienie funkcjonowania pomiędzy 3 i 12 miesiącem obserwacji ($3,05 \pm 2,22$ vs. $3,63 \pm 2,29$; $p < ,003$). Zaobserwowano istotne pogorszenie w podskali aktywności seksualnej EORTC QLQ-C30 + CX24 pomiędzy wartościami wyjściowymi oraz tymi po 3 miesiącach ($49,42 \pm 36,12$ vs. $39,09 \pm 36,81$; $p < ,03$).

W grupie pacjentek poddanych kolposkopii z pobraniem wycinków zaobserwowano niewielkie pogorszenie w podskali orgazmu FSFI po 3 miesiącach obserwacji ($3,9 \pm 2,4$ vs. $3,6 \pm 2,2$; $p < ,01$). Nie zaobserwowano istotnych różnic w podskalach seksualności EORTC QLQ-C30 + CX24.

Wnioski

Zarówno elektrokonizacja, jak i konizacja szyjki macicy mają przejściowy, negatywny wpływ na funkcję seksualną kobiet, która ulega jednak normalizacji 1 rok po procedurze. Kolposkopia z pobraniem wycinków wydaje się mieć podobny przejściowy, negatywny wpływ na funkcję seksualną, który jest najprawdopodobniej związany ze stresem związanym z samym procesem diagnostycznym.

Pawel Brach

Grzegorz Włodarczyk

A. Rozowski - Włodarczyk