

Mi a hüvelyrák?

A hüvelyrák a nőgyógyászati daganatos betegségek között a legritkábban előforduló betegség, elsősorban az idősebb kor betegsége. Alapvetően a hüvely hámból kiinduló rosszindulatú folyamat, az esetek több mint kétharmada 50 éves kor felett fordul elő, a leggyakrabban 60-70 éves kor között jelentkezik. Izoláltan nagyon ritkán fordul elő, általában a szeméremtest felől, vagy a méhnyak, méhtest, vastagbél-végbél, petefészek daganata adta áttét esetén alakul ki, másodlagos daganatként. Szöveti típust tekintve az esetek nagy részében laphám carcinoma alakul ki, ennél jóval kisebb százalékban alakul ki melanóma, vagy esetlegesen kötőszöveti daganat, áttét esetén pedig az eredeti daganat szövettani típusának megfelelő.

A hüvelyrák kifejezetten ritka daganatnak számít, ebből adódóan tipikus/speciális szűrési módszere nincs. Előfordulása a hüvely boltozatától egészen a szeméremtestig, azaz a hüvely bemeneti nyílásáig terjedhet. Leggyakrabban, az esetek 90%-ában a boltozatban fordul elő.

Gyakran a méhnyakszűrés alkalmával derül rá fény, a boltozatban előforduló eltérés a hüvelyrák kezdeti jele. Kisebb számban a hüvely bemeneténél fordul elő. A hüvely laphámrákjának szűrése a nőgyógyászati rákszűrés során elvégzett citológiai- és kolposzkópos vizsgálattal lehetséges. Mivel a hüvely laphámrákja az esetek 60%-ban **méheltávolítás után** alakul ki, igen fontos, hogy ezen **átesett betegek** a műtét után is **rendszeresen részt vegyenek nőgyógyászati szűrésen!**

A hüvelyrák igen ritka előfordulása korlátozza a kockázati tényezők biztos megítélését.

Elsődleges kockázati tényező a humán papillomavírus (HPV) fertőzés. Az adatok szerint az invazív hüvelyrákok több mint kétharmada HPV-fertőzéssel hozható összefüggésbe.

Az USA-ban végzett klinikai vizsgálatok igazolták, hogy a HPV elleni vakcináció 80%-ban csökkenti a hüvelyi intraepiteliális neoplasia előfordulását. Más szexuális úton terjedő fertőző betegségek is emelik a hüvelyrák gyakoriságát. Magasabb a kockázat továbbá a HIV-pozitív, vagy a szervátültetett nőbetegek és a dohányos



nők esetében, illetve kockázati tényezőnek tekintik a más anogenitális (végbélhez, nemi szervhez tartozó) daganatok, különösen a korábbi méhnyakrák előfordulását.

A hüvelyrák elsődleges kezelési módja alapvetően a sugárkezelés.

Kezelési lehetőségei az előfordulási helyének megfelelően történik: ha a boltozathoz közel vagy a boltozatban helyezkedik el, akkor a méhnyakrákhoz hasonlóan kell kezelni: radikális műtéttel, vagyis kiterjesztett méheltávolítással, vagy kemoterápiával és sugárkezeléssel. Abban az esetben, ha a daganat a szeméremtesthez közel helyezkedik el, akkor az elsődleges kezelési módszer a sugárkezelés. Sugárkezeléssel a gyógyulás aránya, a betegséget javító készsége közel 100%-os.