

Náhodný nález adenokarcinomu děložního čípku po komplikaci císařského řezu

František Velčický^{1,2}, Monika Náležinská^{1,2}, Jiří Nagy³, Josef Chovanec^{1,2}

¹Oddělení gynekologické onkologie Kliniky operační onkologie Masarykova onkologického ústavu, Brno

²Oddělení gynekologické onkologie Kliniky operační onkologie, Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

³Gynekologicko-porodnické oddělení, Nemocnice Milosrdných bratří, Brno

Karcinom děložního čípku je jednou z nejčastějších malignit zjištěných v průběhu těhotenství. Většina případů je zjištěna v časném stadiu onemocnění. Časná diagnostika se opírá o screeningové vyšetření v I. trimestru těhotenství. Vzhledem k těhotenským změnám na děložním hrdle jsou nálezy obtížně hodnotitelné, s tendencí k falešné pozitivitě. Péče o pacientku a plod by měla být v rukách multidisciplinárního týmu s individualizovanou léčbou a s respektováním přání pacientky.

Placenta accreta je nejčastějším typem abnormálně invazivní placenty (AIP). Ultrazvukové vyšetření má své nezastupitelné místo zejména v časně diagnostice abnormální invaze trofoblastu. Mezi hlavní rizikové faktory abnormální nidace patří císařský řez v anamnéze (nebo jiné předchozí operace na děloze, kyretáž) a vyšší věk matky.

Klíčová slova: adenokarcinom děložního čípku, těhotenství, krvácivé komplikace porodu, peripartální život ohrožující krvácení, abnormálně invazivní placenta.

Incidental finding of cervical adenocarcinoma after complication of caesarean section

Carcinoma of the uterine cervix is the most frequent malignant disease diagnosed in pregnant women. Most cases are early carcinomas due to cervical screening methods (PAPP smear, HPV DNA testation and colposcopy). However sometimes the results of the examination are unclear due to the physiological pregnancy associated changes of the cervical epithelium (squamous of the vaginal portion and columnar of the cervical canal). Cervical cancer complicating pregnancy is a specific clinical situation, that requires individual approach, multidisciplinary experienced team of specialists in gynaecological oncology and in obstetrics, respecting the opinion of the pregnant woman.

Placenta accreta represents the most frequent type of abnormally adherent placenta, where placental villi are attached to the myometrium. Placenta accreta may be ultrasonically diagnosed antepartum. The main etiological factors are previous caesarean section scar (or other previous uterine incisions, uterine curettage) and older age of pregnant women.

Key words: adenocarcinoma of the uterine cervix, pregnancy, obstetrical hemorrhage, life-threatening obstetrical hemorrhage, abnormally adherent placenta – placenta accreta.

Vlastní kazuistika

Pacientka, 37 let, tercigravida, sekundipara byla pravidelně sledována v těhotenské poradně u registrujícího gynekologa. Onkologická cytologie z čípku děložního a z hrdla byla odebrána

měsíc před začátkem těhotenství s negativním výsledkem pro onkologicky suspektní buňky, pacientka neprodělala očkování proti lidskému papilomaviru (HPV), neměla v anamnéze cervikální prekancerózu. Pacientka se dlouhodobě

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

Podpořeno MZ ČR – RVO (MOÚ, 00209805).

Supported by MH CZ – DRO (MMCI, 00209805).

Cit. zkr: **Onkologie**. 2024;18(5):300-304

<https://doi.org/10.36290/xon.2024.062>

Článek přijat redakcí: 28. 8. 2024

Článek přijat k tisku: 8. 9. 2024

MUDr. František Velčický

frantisek.velcicky@mou.cz