

VLERA DIAGNOSTIKE E CITOLOGJISË VAGINALE NË 11262 STRISHO TË EKZAMINUARA

— KSHM XHEVDET HARASANI —

(Instituti Onkologjik)

Në sëmundshmërinë e seksit femër një vend mjaft të rëndësishëm zë patologjia e traktit gjenital, në diagnostikimin e së cilës citologjia jep një ndihmesë të veçantë. Tanimë termi «citologjia eksfoliative» është zëvendësuar me termin «citologjia diagnostike», meqë metoda nuk humton vetëm qelizat e eliminuara vetiu, por edhe material të marrë nga organe apo inde që nuk eliminojnë qeliza dhe në praktikën bashkëkohore, në mjaft fusha të mjekësisë, citologjia nuk është më vetëm një ndihmë anësore për metodat e tjera diagnostike, por një burim parësor diagnostik (1,2,12,14).

Nga viti në vit edhe efektshmëria e zbatimit të metodave citologjike në vendin tonë kanë ardhur duke u shtuar, meqë metoda është e lehtë në zbatim dhe e pranueshme nga të sëmurët (7,8,11). Fakti që reagimi inflamator, të cilin e kemi takuar shpesh në punën tonë të përditshme, mund të jetë rrjedhojë e mjaft gjendjeve dhe ngacimeve të tilla, si irritimet, infeksionet, rrezatimi, traumat, gjendja hormonale, mangësia e vitaminave dhe neoplazive, ka ngritur para nesh pyetje të tilla si: sa është shpeshtësia e citologjive jonormale? Cilat janë grup-moshat e grave që preken më shpesh? Cilat janë inflamimet, ecuria dhe ndër-lidhja e tyre si me gjendjen hormonale, ashtu dhe me ato paraneoplazike të këtyre organeve? Cili është raporti i patologjisë tumorale, beninje apo malinje. Së fundi, paraqet interes diagnostikimi dhe evidencimi i llojit të karcinomave, lokalizimit dhe tipit histologjik të tyre, çka përbën edhe qëllimin e këtij punimi. Disa mendime, si përgjigje të këtyre pyetjeve, u përpoqëm t'i trajtojmë në këtë punim.

Materiali dhe metoda

Në punim paraqiten të dhënat e përfthuara nga ekzaminimi i 11262 stishove të marra në 3754 gra të paraqitura në institutin tonë në periudhën janar 1971 — dhjetor 1980. Për këtë qëllim, janë ekzaminuar dhe riekzaminuar të gjitha strishot e marra në nivelin e vaginës, ekzokolit dhe endokolit. Në 224 të sëmura me karcinomë, materiali është marrë nga vagina dhe cungu (monkoni) për rastet që janë operuar ose trajtuar në mënyrë të ndërthurur, me ndërhyrje kirurgjikale dhe rrezatim. Për të gjitha rastet e studiuara janë respektuar konditat teknike që njihen (6,10,11). Rezultatet e ekzaminimit citologjik janë dhënë sipas

klasifikimit të Papanikolaut në 5 klasa (9,11,13). Të dhënat e përfuara janë regjistruar në mënyrë kronologjike për çdo rast. Rastet janë ndarë sipas grup-moshave, llojit të ekzaminimit (saktësojmë se 2871 janë raste të para dhe 883 janë gra që kanë ekzaminim citologjik të përsëritur), rezultateve të ekzaminimit citologjik dhe lokalizimit të karcinomës.

Në 224 nga të 252 rastet ku citologjikisht është zbuluar karcinoma (klasa IV apo V), kemi ekzaminimin histopatologjik përkatës që vërteton praninë e karcinomës, tipin e saj histologjik dhe, në rast rishfaqjeje, edhe ekzaminimin tjetër (cito-dhe histologjik), që vërteton praninë e rishfaqjes. Studimi i ekzaminimeve histopatologjike na ka ndihmuar për të nxjerrë në pah ndryshimet e mundshme citologjike në përfaqje me tipin histologjik të tumorit (këto të dhëna janë objekt i një punimi tjetër). Janë studiuar, gjithashtu, edhe ndryshimet qelizore që ndodhin në mukozën e këtyre niveleve si pasojë e rrezatimit.

Rezultatet dhe diskutimi

Rezultatet e ndarjes së rasteve sipas grup-moshave të grave të ekzaminuara janë paraqitur në pasqyrën nr. 1. Siç shihet, rastet më të shumta janë në dekadën IV, III dhe V. E sëmura më e re ka qenë 16, vjeçe (me polip të kanalit cervikal nr. 1658/76 dhe më e moshuara 85 vjeç me kolpit senil.

Pasqyra nr. 1

Ndarja e rasteve sipas grup-moshave

Grup-mosha	Nr. i rasteve	%
Deri 30	1046	
31-40	1221	
41-50	974	
51-60	356	
61	157	
	3754	99.98

Në varësi nga gjendja hormonale e mukozës në ditën e ekzaminimit, na rezulton (Pasqyra nr. 2):

Pasqyra nr. 2

Ndarja e rasteve sipas gjendjes hormonale

Gjendja hormonale	Nr. i rasteve	%
Stimulim estrogenik i		
ulur	2487	66.24
» » në normë	751	20
» » i ritur	516	13.74
	3754	99.98

Siç shihet, në 66.24% të rasteve niveli estrogenik ka qenë i ulur, dukuri kjo që është vënë re sidomos kur është i pranishëm edhe një infeksion i këtyre organeve, kurse në 13.74% ky stimulim ka qenë i rritur dhe kjo është vënë re në moshat aktive, si edhe në rastet e pranisë së neoplazisë, e dhënë kjo që citohet edhe nga literatura (7,12,13).

Në varësi nga rezultatet e ekzaminimit citologjik kemi:

Pasqyra nr. 3

Diagnoza citologjike	Nr. i rasteve	%
Pa ndryshime Kl. I	1040	27.94
Prani infeksioni Kl. II	1509	40.19
Citolizë Kl. II	485	12.92
Leukoplaki	31	0.82
Klasa III	58	1.54
Karcinoma Kl. IV-V	252	6.71
Ndryshime qelizore si pasojë e rrezatimit	370	9.85
	3754	99.97

Siç shihet, vetëm në 27.94% të rasteve ekzaminimet citologjike kanë rezultuar të klasës I dhe në këto raste ne kemi rekomanduar përsëritjen e ekzaminimit pas 1 viti. Në 72.03%, të rasteve strishot kanë rezultuar jonormale të klasave II-V. Mendojmë se këto duhet patjetër t'i nënshtrohen një vlerësimi diagnostik të vëmendshëm për të përcaktuar gradën e këtyre ndryshimeve. Vetëm ekzaminimi klinik është i pamjaftueshëm, prandaj ai duhet plotësuar nga ekzaminime të tjera, ku, përveç përsëritjes citologjike, bëjnë pjesë edhe ekzaminimet kolposkopike e biptike (2).

Shkaqet që mund të nxjerrin një citologji jonormale janë të shumta dhe është pikërisht kjo arsyeja që e bën ekzaminimin citologjik një kërkesë të domosdoshme për çdo grua që paraqitet për vizitë gjinekologjike apo i nënshtrohet një depistimi. Sipas materialit që paraqesim, në inflamacionet më të shpeshta kemi takuar cervicitet e thjeshta apo gërryese dhe polipet, kurse citoliza, që është vënë re në 12.92% të rasteve, ka qenë kryesisht nga trichomonas, candida dhe, në raste të rralla, kolipiti senil. Këto përqindje përkojnë edhe me të dhënat e literaturës, të cilat në këto vende kanë prirje të rritin (13). Fakti që në këto raste shihen ndryshime qoftë në citoplazëm, qoftë në bërthamë ngre gjithmonë para morfologut nevojën e vlerësimit të saktë të tyre, për më tepër kur dihet se simptomat klinike të lidhura me përparimin e sëmundjes në regjionin pubik nuk janë patognomonike për kancerin (2,4). Në statet e hershme vihet re vetëm prania e sekretimeve të shtuara vaginale, hemorrhagjike ose jo, si edhe menstruacionet jo të rregullta.

Këto infeksione bëhen kështu një shkak i rëndësishëm i rritjes pa aftësisë dhe jo rrallë japin gjendje displazike që mund të përparojnë në të ardhmen drejt CIS apo invazive (3,7,10,14). Kapja e këtyre ndryshi-

6 muaj apo 1 vit, duke theksuar gjithmonë se zbulimi i kancerit nga ana ekonomike është më i lirë se trajtimi i tij. Saktësia diagnostike për rastet tona ka qenë 93.3%, ndërsa gjatë periudhës që paraqesin nuk kemi pasur asnjë rast me pozitivitet fals.

Së fundi, vëmë në dukje se, në varësi nga stadi klinik i kancerit, shumë të sëmura janë trajtur me rrezatim —Co⁶⁰. Duke ndjekur rastet ne kemi gjetur ndryshime qelizore si pasojë e rrezatimit në 370 apo 9.85% të të gjithë rasteve, ndryshime këto me vlerë të veçantë klinike për të ndjekur reagimin e tumorit ndaj rrezatimit, për të sugjeruar prognozën e rastit, si edhe për të zbuluar sa më herët rishfaqjet pas rrezatimit (6).

Konkluzione

1) Ekzaminimi citologjik është një metodë praktike dhe me vlera diagnostike që mund të zbatohet në të gjitha shërbimet morfologjike të vendit tonë.

2) Strishot vaginale merren me lehtësi nga ana teknike, pa e traumatizuar gruan dhe nëpërmjet tyre sigurohet për studim një grup përfaqësues qelizash normale e jonormale nga mukoza e vaginës dhe qafës së mitrës. Na ofrohen kështu mundësitë më të mira për të vlerësuar njëkohësisht gjendjen hormonale, praninë e infeksioneve të ndryshme, zbulimin e hershëm të karcinomave të këtyre organeve, ndryshimet ose jo si pasojë e rrezatimit, si edhe dinamikën e tyre.

3) Pranohet nga të gjithë se mënyra më e mirë për diagnozën sa më të hershme të kancerit të qafës së mitrës është marrja e ekzaminimeve citologjike çdo 1 vit në të gjitha gratë me jetë seksuale aktive dhe në të virgjërat, duke filluar nga moshë 20 vjeç.

4) Rezultatet e arritura e përligjin plotësisht zbatimin e metodës citologjike në diagnozën e hershme të kancerit të qafës së mitrës.

Dorëzuar në redaksi më 1.12.1986

BIBLIOGRAFIA

- 1) **Boyes A.D.:** The value of pap. smear. Program and suggestions for its implementation. Cancer, 1981, 4, 613.
- 2) **Creasman T.W. and coll.:** The abnormal pap. smear — What to do next? Cancer, 1981, 2, 515.
- 3) **Dunn E.J.; Schweitzer V.:** The relationship of cervical cytology to the incidence of inv. cerv. cancer and mortality. Am. J. Obst. gynecology, 1981, 8, 868.
- 4) Mass screening and early detection. Edited under the auspices of the International Union Against Cancer. Manual of clinical oncology, 1982, 59, 206.
- 5) **Harasani Xh., Kadare Sh.:** «Adenoma malignum» e qafës së mitrës. Buletini i UT «Enver Hoxha» — Seria shkencat mjekësore, 1982, 4, 153.
- 6) **Harsani Xh.:** Ndryshime citologjike që vërehen si rrjedhojë e rrezatimit të kancerit të qafës së mitrës dhe rëndësia e tyre klinike. Disertacion, Tiranë, 1985.
- 7) **Jordan S.W., Smith N.L. and coll.:** The significance of cervical cytologic dysplasia. Acta cytologica, 1981, 3, 237.

- 8) **Kitai K., Pigal D. and coll.:** The changing trends of uterine cancer and cytology. Cancer, 1978, 5, 2439.
- 9) **Koss G.L.:** The effect of radiation on cervical and vaginal epithelium. In: «Diagnostic cytology and its histopathologic bases», 1979, 1, 513.
- 10) **Richart M.R., Barron A.B.:** Screening strategies for cervical cancer and cervical intraepithelial neoplasia. Cancer, 1981, 5, 1176.
- 11) **Rubinstein E.:** Colposcopic, cytological and histological patterns in preinvasive cervical cancer. Dysplasia. Acta Universitatis Upsaliensis, 1981, 17.
- 12) **Sandimire F.H., Austin D.S., and coll.:** Experience with 4000000 pap. smears. Obstetrics and gynecology, 1976, 1, 56.
- 13) **Takahashi M.:** Anomalies cytologiques par facteurs inflammatoires ou métaboliques; Modifications des cellules provoquées par l'irradiation. Atlas en couleur de cytologie du cancer, 1983, 23, 57.
- 14) **Wied L.G., Bartles H.L.:** Frequency and reliability of diagnostic cytology of the female genital tract. Acta cytologica, 1981, 5, 543.

Summary

DIAGNOSTIC VALUE VAGINAL CYTOLOGY

The diagnostic value of vaginal citologic examination is assessed dividing the findings according to the age group of the patients, the number of examinations (single or repeated), the histopathologic findings and the location of the pathology.

The results were obtained by examining 11262 slides taken from 3754 women consulted at the Institute of Oncology between January 1971 and December 1980.

The purpose of the study was to answer, on the basis of our findings comparing them to these basis of our findings and comparing them to those of the literature, to some questions arising from our everyday practice, such as: What is the frequency of abnormal vaginal cytology? Which are the age groups of women the most frequently affected? Which of the lesions are inflammatory, what is their course and what are their relations to the hormonal condition and to the paraneoplastic state of the genital organs? What is the rate of tumoral pathology, benign or malignant? And lastly: What is the rate of diagnosis of the different kinds of carcinomas according to their location, their histologic type etc.

Résumé

VALEUR DIAGNOSTIC DE LA CITOLOGIE VAGINALE. A PROPOS DE 11262 FROTTIS

Les auteurs, en décrivant l'examen de 11262 frottis vaginaux effectué sur 3754 femmes pendant la période de Janvier 1971 à décembre 1980 à l'Institut d'oncologie, mettent en évidence l'importance de cet examen dans la détermination du diagnostic. En comparant ces données avec celles de la littérature spécialisée, les auteurs cherchent à déterminer la fréquence des anomalies cytologiques, l'âge plus fréquemment atteint, la corrélation entre états inflammatoires, processus paranéoplasiques de ces organes et l'état hormonal. Quelle est la place de la pathologie tumorale chez les sujets examinés et le plus important — la détermination du diagnostic positif des carcinomes, de la localisation et du type histologique.