

# EKTROPION

/ adolescentna dob, generativna  
dob, peri- i postmenopausa /

Gojko Zovko

KB "Merkur" Zagreb

Klinika za ženske bolesti i porode

Zajčeva 19

## Embriogeneza

- Otprilike u 16. tj. Gestacije, urogenitalna ploča se širi gore prema Mullerovom tuberkulu, koji je obložen cilindričnim ep.
- Tu se formira otvor –rudimentarna rodnica koja je obložena slojevitim skvamosnim epitelom
- Točka gdje se cilindrične i skvamosne stanice spajaju zove se ORIGINALNI skvamo-cilindrični spoj

## Embriogeneza

- RANI -utjecaj u determinaciji raspodjele višeslojnog pločastog -i jednoslojnog cilindričnog epitela cerviksa
  - određuje mogući budući rizik
    - NEOPLASTIČNE transformacije

## Originalana SKG

- U ženske djece varijabilan je smještaj pločasto-cilindričnog spoja epitela
  - Ektocerviks 66 %
  - Endocerviks 30 %
  - Forniksi rodnice 4 %
  - ( Smještaj SKG određuje proširenost cervikalne skvamosne metaplazije )

## Ektropion

- Povećano lučenje ESROGENA tijekom puberteta i prve trudnoće uzrokuje
  - povećanje volumena cerviksa
  - time i everziju jednoslojnog cilindričnog epitela na EKTOCERVIKS
  - ta pojava kada cilindrični epitel prekriva porciju cerviksa naziva se :
    - “ EKTROPION “

## Anatomija cerviksa

- Cerviks se dijeli na dva dijela
  1. Donji dio širi se u rodnicu i može se promatrati prilikom koploskopskog pregleda - naziva se :
    - vaginalnim cerviksom ili portijom
  2. Gornji dio- supravaginalni cerviks
    - širi se sa gornje granice vaginalnog forniksa do uterinog istmusa

## Anatomija cerviksa

1. Površina cerviksa – portije proteže se
  - od cirkumferencijskog forniksa rodnice
  - do vanjskog cervikalnog otvora
2. Dužina cervikalnog kanala je oko 3 cm
  - vretenastog je oblika

## Histologija Cx.

- Veći dio portije cerviksa prekriven je
  - slojevitim skvamoznim epitelom
  - sazrijevanjem skvamoznog epitela
  - stanice se povećavaju, te dolazi do porasta ukupnog volumena
  - smanjuje se količina jezgrinog materijala
  - Estrogeni-sazrijevanje skvamoznih stanica

## Histologija cx

- Skvamozni epitel cerviksa možemo podijeliti u četiri sloja :
  1. Bazalni ili germinalni stanični sloj
  2. Parabazalni ili sloj“prickle”stanica
  3. Intermedijalni ili navikularni sloj
  4. Površinski sloj ili stratum corneum

## Histologija cx

- Sazrijevanje ovih skvamoznih stanica znaznto VARIRA
- Jedina dva sloja koja se mogu jednostavno identificirati su :
  - bazalane i površinske stanice
  - Površinski sloj je najdiferenciraniji i prolazi faze proliferacije , maturacije i deskvamacije- sadrži glikogen

## Kolposkopski nalaz

- Pločasti epitel je RUŽIČASTO prozirne boje
  - izvorno je vezan za vrat maternice i rodnicu
  - Nema ostataka cilindričnog epitela ( izlučivanja sluzi, O.N., ili žljezdanih otvora)
  - Epitel se ne oboji u BIJELO nakon primjene 3-5 % očetne kiseline
  - Oboji se u SMEĐE nakon primjene Lugolove otopopine

## Cilindrični epitel (Anatom-Hist )

- Jedan sloj visokih cilindričnih stanica prekriva površinu od – unutarnjeg cervikalnog otvora do – skvamoznog ruba
- Većina cil. stanica su SEKRETORNE
  - a neke su i cilijarne – transportne
  - Invaginiraju cerviklnu stromu do dubine od 5-8 mm
  - Radi se o kriptičnoj formaciji- ne postoje duktalne i acinarne strukture- ipak se zovu endocervikalne žlijezde zbog zaobljenog izgleda na presjeku

## Kolposkopija cilindričnog ep.

- Kolposkopski- formacije imaju “grozdast izgled” s reflektirajućom papilarnom površinom
- Promjene su IZRAŽENIJE nakon primjene 3-5% ocatene kiseline

Grozdovi nestaju distalno u endocervikalnom kanalu, čineći ravnu površinu narančasto-ružičaste boje -graničeći sa endometrijem na unutrašnjem ušću cervikalnog kanala

## Kolposkopija cilindr. epitela

- Crvena boja cilindričnog epitela
  - nastaje zbog blizine podležećih stromalnih krvnih žila
  - nalaze se ispod jednog sloja cilindričnih stanica
  - Adenosa – prisutnost cilindričnih stanica u rodnici (diethylstilbestrol )

## Citologija

- Tijekom uzimanja citološkog uzorka –
  - stanice koje se odstranjuju sa ektocerviksa su one koje se oljušte s površine
  - dok su višeslojne skvamozne stanice izrazito kohezivne
  - cilindrične stanice su manje kohezivne i mogu se odstraniti u grozdovima

## Metaplazija

- Skvamozna metaplazija- zamjena cilindričnog epitela – pločastim epitelom
- Transformacija podrazumijeva konverziju iz cilindrične sekretorne stanice u slojevitu skvamoznu stanicu
- Opće je rašireno mišljenje da proces skvamozne metaplazije počinje u subcilindričnim rezervnim stanicama



## Metaplazija

- Sloj rezervnih stanica poznat je histološki
  - kao hiperplazija rezervnih stanica
- Metaplazija obično počinje s pomicanjem prirodnog skvamo-cilindričnog spoja na portiju
  - a rezultat je stvaranja estrogena ili
  - trudnoće

## Metaplazija

- Mogući faktori koji utječu na skvamoznu metaplaziju na cerviksu :
  - Uvjeti u okruženju
  - Mehanička iritacija
  - Kronična upala
  - Promjene pH
  - Hormonalne promjene

## Metaplazija

- Pod utjecajem provocirajućih faktora
  - raste broj rezervnih stanica
  - te nezrele stanice imaju više citoplazme
  - Veličina jezgre im se smanjuje
  - Događa se stratifikacija
  - Površinske cilindrične stanice naposljetku se oljušte

## Metaplazija

- Ostatak slojevitih stanica razvije
    - skvamozne karakteristike
- Prisutnost metaplastičnih i endocervikalnih stanica u citološkom obrisku
- Dokaz je da nalaz potječe iz - transformacijske zone

## Metapalzija

- Područje skvamozne metapalzije histološki se definira kao

- Transformacijska zona

Kolposkopski- vide se otoci skvamoznog metapalstičkog epitela na vrhovima papila

- mrljastog rasporeda, zatim slika nježnih , prozirnih mostića ili jezičaka metapalzije izmiješane sa zrelim cilindričnim epitelom

## Metaplazija –kolposkopska slika

- Ovako nastala metaplastična površina može imati karakteristike zrelog pločastog epitela
- Međutim područja skvamozne metapalzije tipično izgledaju bijelja od okolnog svjetlije pigmentiranog ektocervika i tamnije pigmentiranog endocerviksa
- Tipično ektocerviks ima sivo-ružičastu boju
- Endocerviks : ružičasto-crvenu boju

## Transforamcijska zona

- Definira se koploskopski kao područje
  - ograničeno između : originalne pločasto-cilindrične granice i novostvorene pločasto-cilindrične granice

Originalna skvamokolumnarna granica je mjesto spoja dva epitela kod rođenja

## Transformacijska zona

- Prirodni skvamozni epitel naslanja se na
  - primarni cilindrični epitel

-Nakon metapalzije transformacijske zone na tom mjestu dolazi do pločasto-pločastog spoja

## Nova skvamokolumnarna granica

- Mjesto gdje se pločaste i cilindrične stanice susreću na površini cerviksa u trenutku pregleda pacijentice

-Označava spoj endocervikalnog cilindričnog i nastalog skvamoznog epitela nakon procesa skvamozne metapalzije

## Novi skvamo-cilindrični spoj

- Karakterizira oštar kontrast između
    - tamno crvenog endocerviksa
    - i bijelog nezrelog metapalstičnog područja
- Teško je razlikovati kolposkopski gdje završava metapalzija, a
- gdje počinje zreli skvamozni epitel ektocerviksa

## Zadovoljavajuća kolposkopija

- Podrazumjeva indentifikaciju cjelokupne transformacijske zone
- Što znači da bi bio vidljiv cjelokupni novi
- Skvamo - cilindrični spoj
- Komponente normalne zone transformacije mogu biti otoci cilindričnog epitela okruženi metaplast. pl.epitelom, "otvorima žlijezda" i Nabothievim cistama

## Tri tipa transformacijske zone

- Tip 1 kompletno je ektocervikalna i u potpunosti je vidljiva
- Tip 2 ima određenu endocervikalnu komponentu, potpuno je vidljiva, ektocervikalna komponenta može površinom biti veća ili manja
- Tip 3 ima određenu endocervikalnu komponentu koja u potpunosti nije vidljiva

## Transformacijska zona

- Kod malog broja žena može se širiti na
  - prednji forniks ili stražnji forniks.
  - izgleda kao trokut ili jezičac
  - zatim u gornju trećinu rodnice
  - može sadržavati nježnu mozaičku KŽ sliku
  - Primjena Lugolove otopine
  - Djelomično ili u cijelosti je jod negativna

## TZ -Nabothijeve ciste

- Proširene, zatvorene endocervikalne žljezdane kriptе koje ukazuju da se odigrala skvamozna metaplazija
  - pokazuju povećane KŽ uz normalno grananje
  - Predstavljaju ostatak cilindričnog epitela
  - Mogu predstavljati markere TZ-one
  - Obično daju žućkastu boju

## TZ Žlijezdani otvori

- Mali otvori endocervikalnih kripta vidljivi
    - u područjima skvamozne metapalzije
- Predstavljaju perzistentne endocervik. žlijezde
- Otvori su okruženi rubnom metapalzijom
- poznaju se i po sluzavoj sekreciji
- Predstavljaju takođe markere perifernih granica TZ

## Kada je potrebna biopsija ili ECC

- Svako polje s acetobijelim promjenama i finom KŽ proliferacijom može skrivati
  - HSIL ?
  - BIOPSIJA - konačna dijagnoza !!
  - ECC – je potrebna ako s kolposkopski ne vidi cijela TZ, ili ako postoji citološki nalaz o glandularnoj abnormalnosti



## Liječenje ektropiona

- Lakši stupnjevi ektropiona :
  - nije potrebno specifično liječenje

Liječenje upale :

- olakšava nadoknadu pločastog epitela procesom metaplazije

Teži slučajevi ektropiona:

Detaljna kolposkopska i citološka obrada

## Liječenje ektropiona

- Premazivanje kemijskim sredstvima
  - 3-10 % srebrenim nitratom
  - Albothylom : kombinacija sulfonske kiseline i metakrezola
  - Elektrokoagulacija-koagulacija po Semmu
  - Krioterapija, infracrvene zrake ili laser
  - Letz ili klasnična konizacija nožem

## PRAĆENJE

- EKTROPION - benigno stanje,  
- redoviti PAPA

EKTROPION u TZ - benigno stanje,  
- KOLPOSKOPSKA kontrola po  
protokolu