

## Terapia lokalna Vagifemem u kobiet leczonych z powodu raka endometrium i raka szyjki macicy

### *Local therapy with Vagifem in women treated for endometrial and uterine cervical cancer*

Janina Markowska, Renata Kurczab, Jacek Grabowski

Katedra Onkologii Akademii Medycznej im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Oddział Ginekologii;  
kierownik Kliniki: prof. dr hab. med. Janina Markowska

Przeгляд Menopauzalny 2006; 4: 244–245

#### Streszczenie

Objawy zanikowego zapalenia pochwy oraz nietrzymania moczu stwarzają poważne problemy u pacjentek w okresie menopauzalnym, poddanych brachyterapii.

Celem pracy była ocena skuteczności miejscowego działania preparatu Vagifem w leczeniu zanikowego zapalenia pochwy i nietrzymania moczu.

Stwierdzono, że preparat Vagifem wpływa znacząco na poprawę głównie zmian zanikowo-zapalnych w pochwie, w mniejszym stopniu nietrzymania moczu. Zastosowanie preparatu Vagifem nie stwarza zagrożenia nawrotu raka z onkologicznego punktu widzenia.

**Słowa kluczowe:** zanikowe zapalenie pochwy, nietrzymanie moczu, brachyterapia, terapia lokalna

#### Summary

Atrophic vaginitis and urinary incontinence significantly affect life quality of perimenopausal patients who have undergone brachytherapy for endometrial and uterine cervical cancer. The aim of our study was to evaluate the efficacy of local Vagifem therapy in treatment of these diseases. We have observed that use of Vagifem brings relief of symptoms in atrophic vaginitis, but less so in urinary incontinence. Use of Vagifem does not increase risk of cancer recurrence from an oncological point of view.

**Key words:** atrophic vaginitis, urinary incontinence, brachytherapy, local therapy

#### Wstęp

Niedobór estrogenów w następstwie fizjologicznego przekwitania lub też operacyjnego usunięcia jajników stwarza wiele problemów klinicznych, często niedocenianych. Jeśli do hipostrogenizmu dołączają się objawy uboczne stosowanej w leczeniu raków szyjki macicy i *endometrium* energii promienistej, zwłaszcza brachyterapii – problem jest poważny [1–3].

Dotyczy on głównie zmian zanikowych w układzie moczowym, powodujących nietrzymanie moczu i zaburzenia mikcji (częstomocz i naglące parcia), suchości i świądu w pochwie, a niekiedy nawet uszkodzeń nabłonka oraz dyspareunii [4, 5].

#### Cel pracy

Celem doniesienia była ocena skuteczności miejscowego działania preparatu Vagifem (25 µg 17β-estradolu) w leczeniu zanikowego zapalenia pochwy i nietrzymania moczu.

#### Materiał i metodyka

Badaniami objęto 50 kobiet: 32 pacjentki w wieku 43–71 lat były leczone z powodu raka *endometrium* operacyjnie (wycięcie macicy z przydatkami) i następnie napromienianiem (tele + brachyterapia), a 18 pacjentek w wieku 44–58 lat leczono z powodu raka szyjki macicy

---

Adres do korespondencji:

prof. dr hab. med. **Janina Markowska**, Katedra Onkologii Akademii Medycznej w Poznaniu, ul. Łąkowa 1/2, 61-878 Poznań

Tab. I. Liczba kobiet, u których uzyskano poprawę

		<i>Ca endometrii</i> (23 kobiety)		<i>Ca colli uteri</i> (18 kobiet)	
		liczba kobiet przed leczeniem	uzyskano poprawę po leczeniu	liczba kobiet przed leczeniem	uzyskano poprawę po leczeniu
zanikowe zapalenie pochwy	stopień średni	17	15/88,2%		
	stopień duży	11	9/81,8%	18	15/83,3%
nietrzymanie moczu		21	17/80,9%	8	4/50%

w stopniu Ib wycięciem radykalnym macicy (m. Wertheim-Meigs z przydatkami) i następnie napromienianiem (tele- + brachyterapia).

U 28 pacjentek po leczeniu raka endometrium stwierdzono zmiany zanikowe i zapalne. U 17 kobiet manifestowały się one wybroczynami i pęknięciami śluzówki (zmiany średniego stopnia), natomiast u 11 obserwowano także krwawienia i owrzodzenia pochwy (zmiany dużego stopnia).

We wszystkich przypadkach wykluczono rzęsistkowicę i bakteryjne zakażenie pochwy testem Amsela [6]. U 19 z nich stwierdzono również nietrzymanie moczu. U 2 z 32 pacjentek stwierdzono wyłącznie nietrzymanie moczu (łącznie u 21 kobiet).

U 18 pacjentek leczonych z powodu raka szyjki macicy we wszystkich przypadkach stwierdzano zmiany zanikowe i zapalne (owrzodzenia i pęknięcia, krwawienie) w pochwie, a także u 8 z nich nietrzymanie moczu.

Wszystkie pacjentki leczone były preparatem Vagifem przez 3–4,5 mies. oraz dodatkowo otrzymywały: Sterovag, płukanie pochwy Tantum Rosa lub Lactovaginalem.

## Wyniki i omówienie

Wyniki leczenia preparatem Vagifem są niezwykle obiecujące. U 81,8–88,2% kobiet uzyskano poprawę zmian w pochwie (w zależności od stopnia ich nasilenia), a u 80,9% uzyskano poprawę w zakresie nietrzymania moczu.

Problem zanikowego zapalenia pochwy nie jest przedmiotem wielu opracowań, bowiem pacjentki odczuwają rodzaj skrępowania albo dolegliwości konsekwentnie nie zgłaszają lekarzowi. Stanowi on jednak uciążliwość potrójną: dolegliwości fizyczne związane z wydzieliną, często krwistą z dróg rodnych, świądem, pieczeniem, dyskomfortem bardzo często niemożliwością współżycia, a poza tym obawą, że dolegliwości mogą być związane z postępowaniem choroby zasadniczej (rakiem) lub jej trwaniem [6]. Nie wydaje się, aby dodatkowe leczenie (płukanie pochwy, globulki przeciwzapalne) poprawiało wyniki, gdyż nie obserwowano takiej poprawy u kobiet, które odmówiły leczenia hormonalnego [7].

Nietrzymanie moczu po operacji i napromienianiu jest oczywiście poważniejszym problemem niż w przypadku kobiet, które nie przeżyły operacji i napromienia-

nia. Nie można, bowiem u nich zastosować chociażby miejscowego leczenia, np. krążków dopochwowych.

Nietrzymanie moczu często powoduje rezygnację z życia towarzyskiego i stany depresyjne [8, 9].

Zatem preparat Vagifem wpływa znacząco na poprawę zarówno zanikowo-zapalnych zmian w pochwie, jak i nietrzymania moczu i nie stwarza zagrożenia nawrotu raka z onkologicznego punktu widzenia.

## Piśmiennictwo

- Muscari Lin E, Aikin JL, Good BC. Premature menopause after cancer treatment. *Cancer Pract* 1999; 7: 114-21.
- Gerdin E, Cnattingus S, Johnson P. Complications after radiotherapy and radical hysterectomy in early-stage cervical carcinoma. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1995; 74: 554-61.
- Bachmann GA, Nevadunsky NS. Diagnosis and treatment of atrophic vaginitis. *Am Fam Physician* 2000; 61: 3090-6.
- Pandit L, Ouslander JG. Postmenopausal vaginal atrophy and atrophic vaginitis. *Am J Med Sci* 1997; 314: 228-31.
- Van Voorhis BJ. Genitourinary symptoms In the menopausal transition. *Am J Med* 2005; 19, 12 Suppl. 2: 47-53.
- Amsel R, Totten PA, Spiegel CA, et al. Nonspecific vaginitis. Diagnostic criteria and microbial and epidemiologic criteria. *Am J Med* 1983; 74: 14-22.
- Cardozo L, Bachmann G, McClish D, et al. Meta-analysis of estrogen therapy management of urogenital atrophy in postmenopausal women: second report of the Hormones and Urogenital Therapy Committee. *Obstet Gynecol* 1998; 92: 722-7.
- Fultz NH, Fisher GG, Jenkins KR. Does urinary incontinence affect middle-aged and older women's time use and activity patterns? *Obstet Gynecol* 2004; 104: 1327-34.
- Melville JL, Delaney K, Newton K, Katon W. Incontinence severity and major depression in incontinent women. *Obstet Gynecol* 2005; 106: 585-92.