



## **Coraz łatwiej wyleczyć mięśniaki**

Mięśniaki macicy występują u ok. 40 proc. kobiet w wieku od 35 do 55 lat. Siedem na dziesięć z nich nie wie, że je ma. Dowiadują się przypadkowo, podczas wizyty u ginekologa.

### **Skąd się biorą**

Mięśniaki to miękkie guzy zbudowane z włókien mięśni gładkich tego narządu, zazwyczaj w trzonie macicy, rzadziej w szyjce. Mogą występować pojedynczo lub nawet po kilkanaście – rosną wolno, ale rozmiarami osiągają niekiedy wielkość melona. Są guzami niezłośliwymi. Ważną rolę odgrywają predyspozycje genetyczne - często skłonność przechodzi z matki na córkę - oraz zaburzenia hormonalne (niewłaściwy poziom estrogenów i progesteronu). Według innej teorii, przyczyn powstawania mięśniaków należy szukać już rozwoju narządów rozrodczych jeszcze w okresie płodowym. Problem dotyka kobiet w wieku rozrodczym. W okresie menopauzy raczej nie tworzą się nowe, a istniejące przestają rosnąć, gdyż ustaje produkcja hormonów w jajnikach.

### **Czasem wystarczy kontrola**

Mięśniaki, które nie rosną szybko i nie powodują uciążliwych objawów (np. bólu, obfitych krwawień), wystarczy kontrolować: nie rzadziej niż co pół roku. Jeśli leczenie jest konieczne, lekarz bierze też pod uwagę wiek pacjentki, jej zdrowie oraz to, czy planuje dzieci i czy chce zachować narząd rodny. Im mniejsze mięśniaki, tym łatwiej je leczyć.

### **Kiedy operacja jest konieczna**

Jeśli objawy powodują poważny dyskomfort i ból, a guzy są duże. U kobiet, które chcą zachować płodność usuwa się same mięśniaki. W zależności od umiejscowienia mięśniaków oraz ich wielkości stosuje się różne metody. Laparoskopowo można usunąć tzw. podsurowicówkowe (lokalizowane pod błoną okrywającą macicę od zewnątrz). Nieduże, do 6 cm średnicy śródścienne (umiejscowione wewnątrz ściany macicy) oraz podśluzówkowe do 3 cm (wpuklają się do światła jamy macicy) usuwa się za pomocą histeroskopu, czyli przezpochwowo. Większe mięśniaki wymagają tzw. laparotomii, czyli tradycyjnej operacji wymagającej rozcięcia powłok brzusznych. Podobnie, jeśli mięśniaki są liczne lub dostęp do nich jest trudny.

Kobietom dojrzałym, które już rodziły i tym, u których mięśniaki mogą spowodować groźne powikłania, lekarz może zalecić usunięcie części lub całego narządu rodnego (histerektomia).

Jeśli chodzi o powikłania, mogą zdarzyć się obfitsze krwawienia po zabiegu. Trudno też powiedzieć, czy jeden zabieg wystarczy, gdyż mięśniaki mają tendencję do odrastania i po pewnym czasie mogą pojawić się kolejne. Ważna jest więc systematyczna kontrola u ginekologa.

## **Terapia hormonalna**

Leczenie farmakologiczne polega na podawaniu hormonów i leków przeciwbólowych. Stosuje się je zwykle przez 3-4 miesiące przed zaplanowaną operacją. Dzięki hormonom zmniejsza się ilość hormonów produkowanych przez jajniki, a guzy stają się mniejsze. Zabieg jest potem bezpieczniejszy, bo zmniejsza utratę krwi. Podawanie hormonów jest też wskazane u kobiet w wieku okołomenopauzalnym. Powstrzymuje rośnięcie guza, aż do czasu, gdy kobieta wchodzi w menopauzę i choroba zaczyna się cofać. Lekarz może zalecić tzw. analogi GnRH. To środki, które powodują spadek poziomu estrogenów i jednocześnie zmniejszają przepływ krwi przez tętnice maciczne – to nic innego jak wywołanie sztucznej menopauzy. Efekt: zmniejszenie się mięśniaka o 30-70 proc. w czasie pół roku. Niestety, po sześciu miesiącach guz zwykle powraca do poprzednich rozmiarów.

Niekiedy, gdy guzy nie rosną, lekarz zaleca doustne środki antykoncepcyjne – ich działanie polega na zmniejszeniu obfitości krwawień, ale nie wpływa na wzrost mięśniaków.

## **Nowy, bezpieczny lek**

Innowacyjny środek w tabletkach zawierający octan uliprystalu działa bezpośrednio na mięśniaki, hamując ich rozwój i powodując zmniejszenie wielkości, o ok. 30–50 proc. w czasie 3 miesięcy kuracji. Już w ciągu pierwszych 7-10 podawania leku następuje zmniejszenie obfitych krwawień. Ma to ogromne znaczenie u pań zagrożonych niedokrwistością, bo poprawia się poziom hemoglobiny. Lek jest stosowany jako przygotowujący do operacji usunięcia mięśniaków. Jednak u połowy kobiet po 3 miesięcznej kuracji zabieg operacyjny nie jest konieczny. Gdy lekarz uzna za wskazane, może wydłużyć czas leczenia co 6 miesięcy. Czasem stosowanie leku powoduje niewielkie przejściowe objawy uboczne, np. brak miesiączki i łagodne uderzenia gorąca. Miesiączka zwykle powraca w ciągu 4 tygodni po zakończeniu leczenia. Terapia jest jednak kosztowna i nier refundowana. Za opakowanie leku, wystarczającego na 28 dni zapłacimy ok. 800 zł.

**Ważne! Wybrane apteki oferują lek po promocyjnej cenie 650 zł za miesięczną kurację.**

## **Czy to mięśniaki?**

Konieczniew odwiedź lekarza, jeśli:

- między menstruacjami zauważyłaś krwawienia,
- miesiączki wydłużyły się albo stały się bardzo obfite,
- brzuch stał się większy, chociaż nie przybyło tkanki tłuszczowej,
- masz uczucie pełności w podbrzuszu, częste parcie na pęcherz lub trudności z jego opróżnianiem, popuszczanie moczu, zaparcia lub bóle krzyża,
- ból podczas współżycia
- żylaki i obrzęki; mięśniaki uciskając naczynia w miednicy, mogą utrudniać odpływ krwi z nóg.