

Apa itu
Kanker Leher Rahim?

Kami akan menjelaskannya
kepada Anda.

Kanker leher rahim

Sebuah panduan ESMO untuk para pasien

Informasi pasien berdasarkan Pedoman Praktik Klinis ESMO

Panduan ini telah disiapkan untuk membantu Anda, serta teman, keluarga, dan pengasuh Anda, untuk lebih memahami kanker leher rahim dan pengobatannya. Panduan ini berisi informasi tentang penyebab penyakit dan bagaimana diagnosisnya, panduan terkini tentang jenis perawatan yang mungkin tersedia dan kemungkinan efek samping pengobatan.

Informasi medis yang dijelaskan dalam dokumen ini didasarkan pada Pedoman Praktik Klinis ESMO untuk kanker leher rahim, yang dirancang untuk membantu dokter dalam mendiagnosis dan mengelola kanker leher rahim. Semua Pedoman Uji klinis ESMO disiapkan dan ditinjau oleh para ahli terkemuka menggunakan bukti yang diperoleh dari uji klinis, penelitian, dan pendapat ahli terbaru.

Informasi yang disertakan dalam panduan ini tidak dimaksudkan sebagai pengganti saran dokter Anda. Dokter Anda mengetahui riwayat medis lengkap Anda dan akan membantu memandu Anda mengenai perawatan terbaik untuk Anda.

Kata-kata yang disorot dalam **warna** didefinisikan dalam glosarium di akhir dokumen.

Panduan ini telah dikembangkan dan ditinjau oleh:

Perwakilan European Society for Medical Oncology (ESMO):

Nicoletta Colombo; Claire Barnley; Fransesca Longo; Jean-Yves Douillard; dan Svetlana Jezdic

Perwakilan dari European Oncology Nursing Society (EONS):

Anita Margulies; Lise Bjerum Thisted

Advokat pasien: Maria Holtet Rusz

Buku Panduan Pasien ESMO ini diterjemahkan oleh penerjemah profesional dan ditinjau oleh perwakilan Indonesian Society of Hematology Medical Oncology (ISHMO) Prof. dr. Linda Wilhelma Ancella Rotty, Sp.PD-KHOM dan dr. Andi Fachruddin Benyamin, Sp.PD-KHOM



ISHMO
Indonesian Society of
Hematology Medical-Oncology

- 2** Sebuah panduan ESMO untuk para pasien
- 4** Kanker leher rahim: Ringkasan informasi utama
- 6** Anatomi organ reproduksi perempuan
- 7** Apa itu kanker leher rahim?
- 10** Seberapa umum kanker leher rahim?
- 12** Apa penyebab kanker leher rahim?
- 14** Bagaimana kanker leher rahim didagnosis?
- 15** Bagaimana pengobatan saya ditentukan?
- 18** Apa saja pilihan pengobatan untuk kanker leher rahim?
- 20** Apa saja pilihan pengobatan untuk CIN?
- 21** Apa saja pilihan pengobatan untuk kanker leher rahim stadium awal?
- 24** Apa saja pilihan pengobatan untuk kanker leher rahim lokal stadium lanjut?
- 26** Apa saja pilihan pengobatan untuk kanker leher rahim metastatik?
- 28** Kanker leher rahim dan kehamilan
- 29** Uji klinis
- 30** Intervensi tambahan
- 32** Apa kemungkinan efek samping dari pengobatan?
- 38** Apa yang terjadi setelah pengobatan selesai?
- 42** Kelompok pendukung
- 43** Referensi
- 45** Glosarium

Kanker leher rahim: Ringkasan informasi utama

Pengenalan kanker leher rahim

- Kanker leher rahim terbentuk dari jaringan **leher rahim** dan hampir selalu disebabkan oleh infeksi **human papillomavirus (HPV)**.
- Tersedia vaksin **HPV** yang memberikan perlindungan terhadap infeksi **HPV** dan mengurangi kejadian kelainan leher rahim tingkat tinggi.
- Di tingkat awal, terkadang kanker leher rahim tidak menunjukkan gejala, dan kemungkinan besar hanya bisa terdeteksi melalui pemeriksaan terlebih dahulu.
- Kanker leher rahim adalah penyakit kanker wanita paling umum ke-4 di dunia dan umumnya menyerang Wanita di bawah umur 45.

Diagnosis kanker leher rahim

- Kanker leher rahim awal biasanya tidak memiliki gejala. Gejala kanker leher rahim stadium lanjut antara lain adalah pendarahan vagina yang tidak normal, nyeri panggul, keputihan, dan nyeri saat berhubungan seks.
- Diagnosis kanker leher rahim biasanya didasarkan pada hasil pemeriksaan klinis, **kolposkopi** dan **biopsi**.
- Penyelidikan lebih lanjut membantu menentukan seberapa lanjut kanker itu, misalnya pemeriksaan di bawah anestesi, **x-ray** dan **pyelogram intravena**. Teknik pencitraan modern seperti **tomografi komputer (CT)**, **pencitraan resonansi magnetik (MRI)** dan **pemindaian tomografi emisi positron (PET)** juga dapat digunakan.
- Kanker leher rahim terbentuk mulai dari ukuran **tumor**, adanya **kelenjar getah bening**, dan penyebarannya di bagian tubuh yang lain. Informasi ini digunakan untuk membantu menentukan perawatan yang terbaik.

Perawatan yang terbaik untuk kanker leher rahim

- Perawatan untuk kanker leher rahim tergantung pada ukuran, lokasi, dan level stadium pada **tumor**.
- Pasien harus terlengkapi dengan informasi yang cukup dan terlibat penuh dalam memutuskan opsi perawatan.
- Operasi pembedahan adalah landasan pengelolaan kanker leher rahim pada stadium awal. Penyakit lebih lanjut dapat diobati dengan **kemoradioterapi**, **kemoterapi**, **radioterapi** atau **terapi bertarget**.

Intraepithelial neoplasia leher rahim non-invasif

- Dalam **neoplasia intraepitel leher rahim (NIC)** non-invasif, sel-sel di dalam **leher rahim** menunjukkan perubahan abnormal yang dapat berkembang menjadi kanker leher rahim di masa depan. Beberapa pasien dengan **CIN** tidak memerlukan pengobatan, tetapi pasien yang lain akan menjalani prosedur tertentu (misalnya **pemotongan** atau **konisasi dengan bedah listrik melingkar**) untuk menghilangkan area sel abnormal.

Stadium awal kanker leher rahim

- Wanita dengan penyakit invasif tahap awal biasanya menjalani operasi untuk mengangkat kanker. **Histerektomi** biasanya ditawarkan, dan beberapa **kelenjar getah bening** panggul juga dapat diangkat.
- Pasien yang dianggap berisiko tinggi untuk kambuhnya kanker dapat diberikan **kemoradioterapi adjuvan** setelah operasi mereka.
- **Kesuburan-pilihan** operasi hemat mungkin tersedia untuk pasien yang ingin memiliki anak di masa depan (misalnya, **trakelektomi** dapat dilakukan alih-alih **histerektomi** untuk mempertahankan **rahim**).

Kanker leher rahim lokal stadium lanjut

- Stadium lanjut lokal biasanya diobati dengan **kemoradioterapi** berbasis **cisplatin**.
- Beberapa pasien mungkin ditawarkan **kemoterapi neoadjuvan** untuk mengecilkan **tumor**, lalu diikuti dengan pembedahan.

Kanker leher rahim metastatik

- Penyakit metastasis biasanya diobati dengan **kemoterapi (paclitaxel dan cisplatin)** dalam kombinasi dengan **terapi target** baru yang disebut **bevacizumab**.
- **Radioterapi paliatif** dapat digunakan untuk mengobati gejala tertentu yang timbul dari **metastasis**.

Kanker leher rahim berulang

- Pengobatan untuk kanker leher rahim berulang tergantung pada tingkat **kekambuhan**.
- Jika **tumor** kambuh **kembali** di satu titik di panggul, **radioterapi** atau **eksenterasi panggul** dapat dilakukan sebagai pengobatan.
- **Tumor** berulang di organ yang jauh dari leher rahim dianggap sebagai kanker metastatik dan dapat diobati dengan **kemoterapi** dengan atau tanpa **terapi target**.

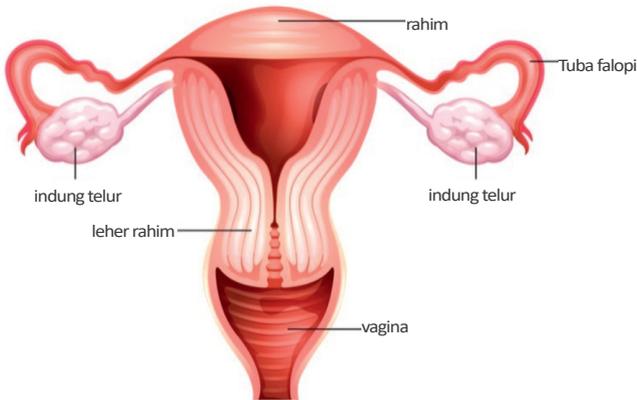
Tindakan lanjut setelah pengobatan

- Waktu kontrol mengikuti daerah dan praktek, anda biasanya akan di pantau oleh dokter setiap 3-6 bulan di 2 tahun pertama setelah perawatan, setiap 6-12 bulan setelah 3 tahun dan setiap tahun setelah 5 tahun.
- Pada setiap kunjungan, ia akan memeriksa Anda dan melakukan pemeriksaan panggul. Anda mungkin juga menjalani **CT scan** atau **PET/CT scan**.
- Kelompok pendukung dapat membantu pasien dan keluarganya untuk lebih memahami kanker leher rahim, dan untuk mempelajari cara mengatasi semua aspek penyakit, mulai dari diagnosis hingga efek fisik dan emosional jangka panjang.

Anatomi organ reproduksi perempuan

Alat reproduksi bagian dalam wanita antara lain:

- **Leher rahim** (saluran menyempit pada ujung **rahim** yang membentuk saluran antara **rahim** dan **vagina**).
- **Vagina** (jalan lahir bayi).
- **Uterus (rahim)**.
- **Tuba falopi** (saluran menuju kedua ovarium).
- **Ovarium** (kelenjar kecil terletak di samping **uterus** di ujung **tuba fallopii**).



Anatomi organ reproduksi wanita, menunjukkan **vagina, uterus, leher rahim, tuba falopi** dan **ovarium**.

Apa itu kanker leher rahim?

Kanker leher rahim adalah kanker yang terbentuk di jaringan **leher rahim**. Biasanya kanker yang tumbuh lambat tidak memiliki gejala tetapi dapat dideteksi melalui tes skrining. Kanker leher rahim hampir selalu disebabkan oleh infeksi **HPV**, dengan **HPV** terdeteksi pada 99% **tumor** leher rahim (Marth et al. 2017).

Kanker serviks merupakan kanker yang biasanya tumbuh lambat dengan sedikit gejala

Apa saja jenis kanker leher rahim?

Kanker leher rahim memiliki 3 kategori yaitu:

- **Tumor skuamosa:** Ini yang paling umum terhitung 70%-80% dari leher rahim kanker. Karsinoma sel **skuamosa** dimulai di sel tipis dan rata yang melapisi **leher rahim**.
- **Tumor kelenjar (adenocarcinoma):** Kategori ini menyumbang 20%-25% dari kanker leher rahim. **Adenokarsinoma** dimulai pada sel leher rahim yang membuat lendir dan cairan lainnya.
- **Tumor epitel lainnya:** Kategori ini merupakan yang paling jarang, meliputi karsinoma adenoskuamosa, **tumor** neuroendokrin, dan karsinoma yang tidak terdiferensiasi.



Kanker leher rahim

Kanker leher rahim di kategorikan berdasarkan seberapa lanjut penyakit tersebut:

Intraepithelial neoplasia leher rahim non-invasif:

Intraepithelial Neoplasia Leher rahim (CIN) adalah istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan perubahan yang abnormal sel **skuamosa** di **leher rahim**. Hal tersebut bukan sebuah benjolan kanker tetapi bisa bertumbuh menjadi kanker ke depannya. **CIN** di klasifikasikan menjadi 3 tingkatan:

- **CIN 1:** Sepertiga dari ketebalan lapisan yang menutupi **leher rahim** memiliki sel-sel abnormal.
- **CIN 2:** Antara 1/3 dan 2/3 dari lapisan yang menutupi **leher rahim** memiliki sel-sel abnormal.
- **CIN 3:** Ketebalan penuh dari lapisan penutup **leher rahim** memiliki sel-sel yang abnormal.

Perubahan sel di **CIN 1** terkadang kembali normal dari waktu ke waktu dan pada kebanyakan pasien, tidak diperlukan pengobatan. Pasien dengan **CIN 2** dan **CIN 3**, pengobatan bisa diberikan untuk menghilangkan sel-sel abnormal untuk mencegah terjadinya kanker leher rahim invasif.

Sel-sel yang abnormal di serviks bisa saja membutuhkan pengobatan untuk mencegah proses terjadinya kanker di masa yang akan datang.

Kanker leher rahim stadium awal

Kanker leher rahim di pastikan lebih awal jika **tumor** belum menyebar keluar **leher rahim**. Jenis benjolan kanker ini dapat di operasi dan pengobatan utamanya adalah operasi pembedahan mengangkat kanker tersebut.

Kanker leher rahim stadium lokal lanjut

Kanker leher rahim bisa dinyatakan stadium lanjut lokal jika sudah menyebar melewati **leher rahim** menuju jaringan sekitarnya. Pengobatan untuk kanker leher rahim stadium lanjut biasanya dimulai dengan **kemoradioterapi**, tetapi dalam beberapa kasus, pembedahan dapat dilakukan jika **tumor** menyusut setelah pengobatan **neoadjuvan**.

Metastatis kanker leher rahim

Kanker leher rahim digambarkan sebagai metastasis ketika telah menyebar ke bagian lain dari tubuh, seperti paru-paru. **Tumor** di tempat yang jauh disebut **metastasis**. Kanker leher rahim metastatik tidak dapat disembuhkan tetapi dapat diobati.

Apa saja gejala dari kanker leher rahim?

Pada stadium awal, kanker leher rahim terkadang tidak menunjukkan gejala. Gejala mulai terlihat ketika sudah stadium lanjut, antara lain (Marth *et al.* 2017):

- Pendarahan vagina yang tidak normal antara periode menstruasi atau selama/setelah berhubungan seks atau berolahraga.
- Nyeri panggul.
- Keputihan.
- Nyeri atau ketidaknyamanan saat berhubungan seks.



Kanker serviks seringkali tidak menunjukkan gejala pada tahap awal

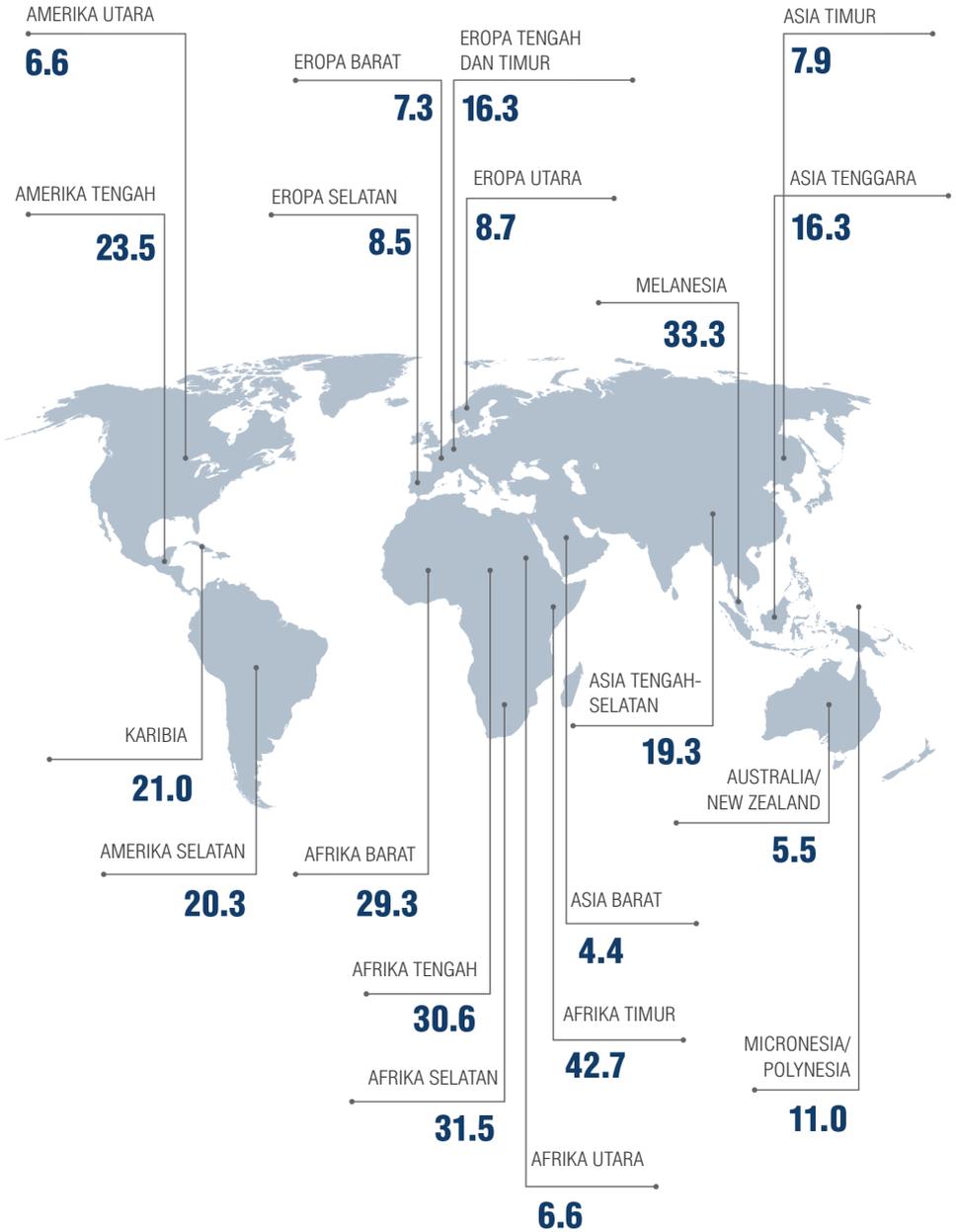
Anda harus menemui dokter Anda jika Anda mengalami gejala-gejala ini. Namun, penting untuk diingat bahwa gejala ini umum terjadi pada orang yang tidak menderita kanker leher rahim; mereka mungkin juga disebabkan oleh kondisi lain.

Seberapa umum kanker leher rahim?

Kanker serviks paling umum terjadi kepada wanita yang lebih muda

Kanker leher rahim terutama menyerang wanita yang lebih muda – lebih dari setengah kasus kanker leher rahim terjadi pada wanita di bawah usia 45 tahun. Kanker leher rahim adalah kanker paling umum keempat pada wanita di seluruh dunia. Insiden tertinggi kanker leher rahim tercatat di Afrika Timur, Selatan, Tengah dan Barat dan Melanesia, dan insiden terendah di Australia/Selandia Baru dan Asia Barat (*Ferlay et al. 2013*). Hampir 90% kematian yang diakibatkan oleh kanker leher rahim terjadi di negara berkembang dan variasi geografis yang besar dalam tingkat kanker leher rahim mencerminkan perbedaan ketersediaan skrining dan prevalensi infeksi **HPV** (*Marth et al. 2017*).

Pemindaiana tersebut menunjukkan perkiraan jumlah kasus baru kanker leher rahim yang didiagnosis pada tahun 2012 (statistik terbaru tersedia) per 100.000 orang dari setiap populasi wilayah (Ferlay et al. 2013).



Apa penyebab kanker leher rahim?

Penyebab paling signifikan dari kanker leher rahim adalah persisten Infeksi **HPV** (Marth et al. 2017). **HPV** sangat umum dan sebagian besar orang yang aktif secara seksual bersentuhan dengan virus selama hidup mereka. Pada kebanyakan orang, virus tidak menyebabkan kerusakan dan sembuh tanpa pengobatan. Meskipun sebagian besar jenis **HPV** tidak berbahaya, beberapa dapat menyebabkan kutil kelamin dan beberapa dapat menyebabkan perubahan yang dapat berkembang menjadi kanker, termasuk kanker leher rahim. **HPV** terdeteksi pada 99% **tumor** leher rahim, terutama subtipe **HPV 16** dan **HPV 18**, yang diyakini menyebabkan 70% kasus kanker leher rahim.



Infeksi jangka panjang dengan HPV risiko tinggi adalah penyebab paling umum dari kanker serviks

Beberapa faktor risiko lain untuk mengembangkan kanker leher rahim juga telah diidentifikasi. Penting untuk diingat bahwa memiliki faktor risiko meningkatkan risiko kanker berkembang tetapi itu tidak berarti bahwa Anda pasti akan terkena kanker. Demikian juga, tidak memiliki faktor risiko tidak berarti Anda pasti tidak akan terkena kanker.

FAKTOR YANG MENINGKATKAN RESIKO	FAKTOR YANG MENURUNKAN RESIKO
Infeksi persisten dengan HPV risiko tinggi	Seks yang lebih aman menggunakan metode penghalang untuk mengurangi risiko infeksi HPV
HIV dan AIDS	Vaksinasi HPV untuk mencegah infeksi HPV
Adanya infeksi menular seksual lainnya bersamaan dengan HPV	Skrining leher rahim untuk mendeteksi perubahan sel abnormal pra-kanker di leher rahim
Merokok	
Penggunaan pil kontrasepsi	
Mempunyai anak	
Riwayat keluarga	
Sudah mengalami Kanker vagina, vulva , ginjal atau saluran kemih sebelumnya	

Ada berbagai faktor risiko yang terkait dengan berkembangnya kanker leher rahim meskipun setiap factor mungkin tidak berlaku untuk setiap Wanita yang mengembangkan penyakit.

Vaksinasi HPV

Saat ini tersedia tiga vaksin **HPV**, dan ketiganya memberikan perlindungan terhadap HPV 16 dan **HPV 18** (Marth *et al.* 2017). Laporan dari negara-negara dengan program vaksinasi **HPV** yang mapan telah menunjukkan bahwa vaksinasi **HPV** mengurangi kejadian kelainan leher rahim tingkat tinggi dan mengurangi prevalensi jenis **HPV** yang ditargetkan oleh vaksin. Pengaruh vaksinasi **HPV** terhadap kejadian kanker belum diketahui tetapi diharapkan dapat mencegah lebih dari 70% kanker leher rahim (Marth *et al.* 2017).



Skrining

Skrining leher rahim melibatkan pengambilan sampel sel dari **leher rahim** untuk memeriksa penanda kanker leher rahim. Sampai saat ini, **tes Papanicolaou (Pap)**, di mana sampel leher rahim diperiksa untuk mengetahui adanya kelainan, adalah metode standar untuk skrining kanker leher rahim (Marth *et al.* 2017). **Tes Pap** telah mengurangi kejadian kanker leher rahim sebesar 60%-90% dan angka kematian sebesar 90%. Baru-baru ini, tes skrining **DNA HPV** telah diperkenalkan, yang memiliki sensitivitas yang lebih baik untuk **CIN** tingkat tinggi daripada **tes Pap** dan telah terbukti memberikan perlindungan 60%-70% lebih besar terhadap kanker invasif dibandingkan dengan **tes Pap**.

Pencegahan kanker serviks bisa dimulai dengan imunisasi vaksin HPV dan skrining serviks

Bagaimana kanker leher rahim didagnosis?

Diagnosis kanker leher rahim didasarkan pada hasil pemeriksaan dan tes berikut:

Pemeriksaan klinis

Jika Anda memiliki gejala kanker **leher rahim**, dokter akan melakukan pemeriksaan klinis. Dia akan melihat **leher rahim** dan **vagina** Anda untuk memeriksa kelainan. Ia juga dapat melakukan pemeriksaan panggul internal, menggunakan jari-jarinya yang bersarung tangan untuk memeriksa apakah ada benjolan atau perubahan pada **vagina** Anda, sambil menekan perut Anda dengan tangannya yang lain. Setelah pemeriksaan klinis, Anda mungkin memerlukan tes tambahan.

Kolposkopi

Kolposkopi biasanya dilakukan ketika dicurigai adanya kanker serviks

Jika Anda memiliki hasil abnormal dari tes skrining leher rahim, atau jika Anda memiliki gejala yang menurut dokter mungkin disebabkan oleh kanker leher rahim, Anda biasanya akan menjalani **kolposkopi**. **Kolposkopi** adalah tes yang memungkinkan dokter untuk melihat **leher rahim** secara detail, menggunakan kaca pembesar besar. Sampel (**biopsi**) dari setiap area abnormal juga dapat diambil selama **kolposkopi**. Terkadang, pengobatan pada sel abnormal diberikan selama **kolposkopi**. Dalam kasus lain, tidak pengobatan diberikan sampai hasil **biopsi** tersedia.



Biopsi kerucut

Biopsi kerucut digunakan untuk membantu mendiagnosis kanker leher rahim dan untuk mengobati sel leher rahim yang abnormal. Selama **biopsi** kerucut, sepotong jaringan berbentuk kerucut dikeluarkan dari **leher rahim** dengan **anestesi umum**. Sampel diperiksa di bawah mikroskop untuk memeriksa sel kanker, atau untuk memeriksa apakah semua sel abnormal telah diangkat.

Bagaimana pengobatan saya ditentukan?

Perawatan Anda akan tergantung pada stadium kanker dan penilaian risiko Anda.

Tingkatan stadium

Staging kanker digunakan untuk menggambarkan ukuran dan posisinya dan apakah telah menyebar dari tempat asalnya. Untuk kanker leher rahim, sistem yang digunakan disebut 'staging **FIGO**' dan kanker dipentaskan dengan menilai ukuran **tumor**, penyebaran dan adanya **metastasis** jauh (Marth et al. 2017). Staging kanker leher rahim mungkin memerlukan beberapa pemeriksaan, misalnya:

- Pemeriksaan di bawah anestesi: Ini adalah pemeriksaan rinci **leher rahim, vagina, rahim**, kandung kemih dan rektum di bawah **anestesi umum** untuk memeriksa tanda-tanda kanker menyebar di sekitar **leher rahim**. **Biopsi** diambil dari area abnormal untuk memeriksa sel kanker.
- **Rontgen** dada: **Rontgen** dada digunakan untuk memeriksa paru-paru dan rongga dada apakah ada penyebaran kanker leher rahim.
- **Pielogram intravena**: Ini adalah **rontgen saluran kemih** yang diambil setelah pewarna khusus disuntikkan ke dalam vena. Tes ini dapat menemukan area abnormal pada **saluran kemih** yang disebabkan oleh penyebaran kanker leher rahim.

Staging membantu untuk menentukan pengobatan yang paling tepat untuk kanker serviks

Teknik lain juga tersedia untuk membantu menentukan stadium penyakit (semakin menggantikan kebutuhan **rontgen** dada dan **pielogram intravena**) dan mungkin juga digunakan untuk membantu menentukan pengobatan terbaik (Marth et al. 2017):

- **Pemindaian Tomografi Komputer (CT): 'Sinar-x** tiga dimensi'. Mesin **CT scan** berukuran besar dan berbentuk seperti donat. Biasanya pasien berbaring di sofa dengan mesin di punggung mereka, dan sofa meluncur ke belakang dan maju melalui lubang pemindai. **CT scan** dapat digunakan untuk menentukan tingkat kanker dan dapat digunakan sebagai pengganti **rontgen** dada dan **pielogram intravena** untuk penentuan stadium. **CT scan** juga dapat membantu mendeteksi apakah kanker telah menyebar ke **kelenjar getah bening** (Marth et al. 2017).
- **Pencitraan Resonansi Magnetik (MRI): Pemindaian MRI** menggunakan medan magnet dan gelombang radio yang kuat untuk menghasilkan gambar detail bagian dalam tubuh. Pemindai **MRI** adalah tabung besar, mirip dengan pemindai **CT**, yang berisi magnet yang kuat. **Pemindaian MRI** dapat menentukan ukuran dan penyebaran **tumor** dengan akurasi tinggi (Marth et al. 2017).



- **PET Tomografi Emisi Positron (PET): Pemindaian PET** menggunakan zat radioaktif yang disuntikkan ke dalam pembuluh darah untuk menunjukkan area tubuh di mana sel lebih aktif daripada biasanya. Kebanyakan **pemindaian PET** sekarang dilakukan bersama dengan **CT scan** untuk memberikan informasi rinci tentang kanker. **Pemindaian PET/CT** mungkin sangat berguna untuk mendeteksi penyebaran kanker ke **kelenjar getah bening** (Marth et al. 2017).

Teknik pencitraan baru secara bertahap menggantikan metode lama, memberikan informasi yang semakin akurat tentang tingkat penyakit

Kanker ditingkatkan menggunakan urutan huruf dan angka. Dalam system staging **FIGO**, ada empat tahap yang ditandai dengan angka Romawi I sampai IV. Umumnya, semakin rendah stadiumnya, semakin baik **prognosis**-nya. Sistem TNM (T – **tumor**, N – **node**, M – **metastasis**) digunakan bersama dengan sistem **FIGO** untuk menentukan stadium kanker leher rahim. Staging TNM mempertimbangkan:

- Seberapa besar kanker, atau ukuran **tumor** (T)
- Apakah kanker telah menyebar ke **kelenjar getah bening** (N)
- Apakah telah menyebar ke tempat yang jauh, yang dikenal sebagai '**metastasis**' (M)

Jika telah dilakukan **biopsi tumor**, maka akan dikirim ke laboratorium untuk pengujian **subtipe histologis**, untuk menentukan subtipe kanker leher rahim yang Anda miliki.

Tahapan **FIGO** yang berbeda dari kanker leher rahim dijelaskan pada tabel di bawah ini (Marth et al. 2017).

FIGO STADIUM I. Tumor terbatas pada leher rahim (T1- semua N-M0)	IA Karsinoma invasif didiagnosis hanya dengan mikroskop. Invasi stroma dengan kedalaman maksimal 5 mm diukur dari dasar epitel dan penyebaran horizontal ≤ 7 mm <ul style="list-style-type: none"> IA1: Invasi stroma yang terukur dengan kedalaman ≤ 3 mm dan penyebaran horizontal ≤ 7 mm IA2: Invasi stroma terukur >3 mm dan ≤ 5 mm dengan penyebaran horizontal ≤ 7 mm
	IB Lesi yang terlihat secara klinis terbatas pada leher rahim atau lesi mikroskopis yang lebih besar dari IA2 <ul style="list-style-type: none"> IB1: Lesi yang terlihat secara klinis ≤ 4 cm dalam dimensi terbesar IB2: Lesi yang terlihat secara klinis >4 cm dalam dimensi terbesar
FIGO STADIUM II. Tumor menginvasi di luar rahim tetapi tidak sampai ke dinding panggul atau sepertiga bagian bawah vagina (T2-semua NM0)	IIA Tumor tanpa parametrium invasi IIA1: Lesi yang terlihat secara klinis ≤ 4 cm dalam dimensi terbesar IIA2: Lesi yang terlihat secara klinis >4 cm dalam dimensi terbesar
	IIB Tumor dengan parametrium invasi
FIGO STADIUM III. Tumor mengenai sepertiga bawah di luar vagina , atau meluas ke dinding panggul, atau menyebabkan hidronefrosis atau ginjal tidak berfungsi (T3-semua N-M0)	IIIA Tumor melibatkan sepertiga bagian bawah vagina
	IIIB Tumor meluas ke dinding panggul, atau menyebabkan hidronefrosis atau ginjal tidak berfungsi
FIGO STADIUM IV. Tumor meluas melampaui panggul sejati atau secara klinis melibatkan mukosa kandung kemih dan/atau rektum (T4-semua N-M0 atau any T-semua N-M1)	IVA Tumor menginvasi mukosa kandung kemih atau rektum, atau melampaui panggul sejati
	IVB Kanker telah menyebar ke organ jauh dari area pelvis, seperti kelenjar getah bening yang jauh, paru-paru, tulang ataupun hati

Apa saja pilihan pengobatan untuk kanker leher rahim?

Perawatan Anda tergantung pada ukuran, lokasi dan stadium **tumor**, serta kesehatan umum dan tingkat kebugaran Anda. Pilihan perawatan akan didiskusikan dengan Anda dan preferensi Anda akan diperhitungkan.

Penting bahwa pasien terlibat penuh dalam pengambilan keputusan pengobatan - ketika ada beberapa perawatan yang tersedia, dokter harus melibatkan pasien dalam membuat keputusan tentang perawatan mereka sehingga pasien dapat memilih perawatan yang memenuhi kebutuhan mereka dan mencerminkan apa yang penting untuk dilakukan. mereka. Ini disebut 'pengambilan keputusan bersama'.



Dokter akan dengan senang hati menjawab setiap pertanyaan yang Anda miliki tentang perawatan Anda. Tiga pertanyaan sederhana yang mungkin berguna ketika berbicara dengan dokter atau profesional kesehatan yang terlibat dalam perawatan Anda adalah:

- Pilihan pengobatan apa saja yang saya miliki?
- Apa keuntungan dan kerugian dari pilihan ini?
- Seberapa besar kemungkinan saya mengalami kelebihan dan kekurangan ini?

Sangat penting bahwa pasien sepenuhnya terlibat dalam diskusi dan keputusan tentang perawatan mereka

Anda kemungkinan menjalani satu atau lebih pengobatan berikut untuk kanker leher rahim.

Operasi

Tujuan pembedahan untuk kanker leher rahim adalah untuk mengangkat semua sel kanker. Ini mungkin melibatkan **konisasi** (pengangkatan bagian **leher rahim** yang berbentuk kerucut), **histerektomi** (di mana **rahim** dan **leher rahim** diangkat sepenuhnya) atau **trakelektomi** (yang meninggalkan **rahim**). Selama operasi untuk kanker leher rahim, beberapa **kelenjar getah bening** di panggul juga dapat diangkat.

Kemoradioterapi

Kemoradioterapi merupakan kombinasi antara **kemoterapi** dan **radioterapi**. **Kemoterapi** menghancurkan sel kanker dan **radioterapi** menggunakan **radiasi pengion** untuk merusak **DNA** sel kanker, menyebabkan mereka mati. **Kemoradioterapi** untuk kanker leher rahim terdiri dari **radioterapi** eksternal dan/atau **radioterapi** internal (**brakiterapi**) bersamaan dengan rangkaian **kemoterapi**.

Kemoterapi

Kemoterapi dapat digunakan untuk mengobati beberapa pasien dengan kanker leher rahim stadium lanjut lokal, dan sebagai pengobatan **paliatif** pada penyakit metastasis.

Radioterapi

Radioterapi digunakan untuk mengobati beberapa pasien dengan kanker leher rahim stadium lanjut lokal (sebagai elemen **kemoradioterapi**) dan juga dapat digunakan untuk mengobati beberapa gejala penyakit metastasis.

Terapi target

Terapi target adalah obat yang memblokir jalur sinyal tertentu dalam sel kanker yang mendorong mereka untuk tumbuh. Penghambat **faktor pertumbuhan endotel vaskular (VEGF) bevacizumab** menghentikan **tumor** dari merangsang pertumbuhan pembuluh darah di dalam **tumor**, membuat mereka kekurangan oksigen dan nutrisi yang mereka butuhkan untuk terus tumbuh.

Ada sejumlah perawatan yang saat ini tersedia untuk mengobati kanker serviks

Apa saja pilihan pengobatan untuk CIN?

Intraepithelial Neoplasia Leher rahim (CIN), yang biasanya terdeteksi melalui pemeriksaan leher rahim, bukanlah kanker tetapi jika sel-sel abnormal ini tidak diobati, ada risiko berkembang menjadi kanker leher rahim pada Wanita di masa yang akan datang. **CIN 1** biasanya tidak memerlukan pengobatan, tetapi pasien dengan **CIN 2** atau **CIN 3** biasanya akan menjalani prosedur untuk mengangkat area sel abnormal. Prosedur umum termasuk **loop electrosurgical excision**, di mana loop tipis dengan kawat bermuatan listrik digunakan untuk menghilangkan jaringan abnormal dan menutup luka pada saat yang sama, dan **konisasi**, yang secara pembedahan menghilangkan sel-sel abnormal dalam bagian berbentuk loop dari jaringan **leher rahim**.

CIN bukan kanker tetapi mungkin perlu dirawat untuk mencegah kanker berkembang di masa yang akan datang

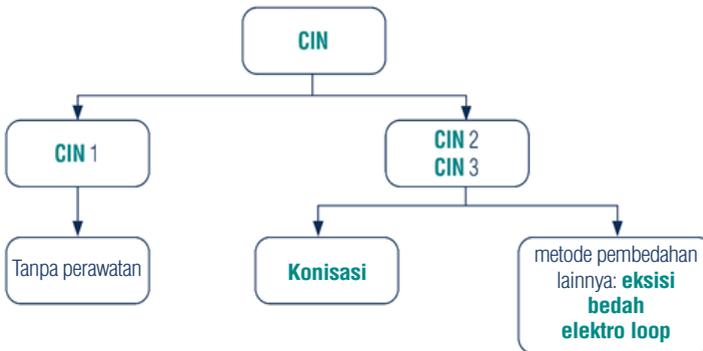


Diagram alur yang menunjukkan pendekatan pengobatan untuk CIN.

Apa saja pilihan pengobatan untuk kanker leher rahim stadium awal?

Operasi

Penyakit awal biasanya diobati dengan operasi pengangkatan kanker. Tujuan dari operasi adalah untuk mengangkat kanker serta **margin** jaringan yang sehat di sekitarnya. Setelah operasi, jaringan yang diangkat diperiksa di bawah mikroskop untuk memastikan bahwa semua kanker telah diangkat.



Pada pasien dengan kanker **leher rahim** Stadium IA1 tanpa **invasi limfovaskular**, **histerektomi** sederhana dapat ditawarkan (Marth et al. 2017), di mana **leher rahim** dan **rahim** diangkat. Pasien dengan penyakit Stadium IA1 dengan **invasi limfovaskular** mungkin juga memiliki beberapa **kelenjar getah bening** panggul diangkat untuk memeriksa apakah kanker telah menyebar ke sana. Sebuah prosedur yang disebut **sentinel lymph node dissection (SLND)**, di mana **kelenjar getah bening** pertama yang sel kanker paling mungkin menyebar dari **tumor** diidentifikasi, diangkat dan diperiksa keberadaan sel kankernya, juga dapat dipertimbangkan pada pasien dengan Stadium Penyakit I dengan **tumor** berukuran ≤ 4 cm (Marth et al. 2017).

Pasien dengan kanker leher rahim Stadium IA2, IB dan IIA biasanya menjalani **histerektomi** radikal dengan diseksi **kelenjar getah bening** (Marth et al. 2017). **Histerektomi** radikal melibatkan pengangkatan **rahim**, **leher rahim**, semua jaringan di sekitarnya yang menahan **rahim** di tempatnya, bagian atas **vagina** dan semua **kelenjar getah bening** sekitar **rahim**. **Ovarium** dan **saluran tuba** juga dapat diangkat.

Pembedahan adalah langkah pengobatan untuk kanker serviks stadium awal

Terapi adjuvan

Setelah operasi untuk mengangkat kanker leher rahim, beberapa pasien akan menerima pengobatan **ajuvan** dengan **kemoradioterapi**. **Kemoradioterapi ajuvan** biasanya direkomendasikan untuk pasien yang dianggap berisiko tinggi untuk kambuhnya kanker – misalnya, jika jaringan yang diangkat selama operasi menunjukkan sel-sel kanker di **tepi** pembedahan atau di **kelenjar getah bening** (Marth et al. 2017).

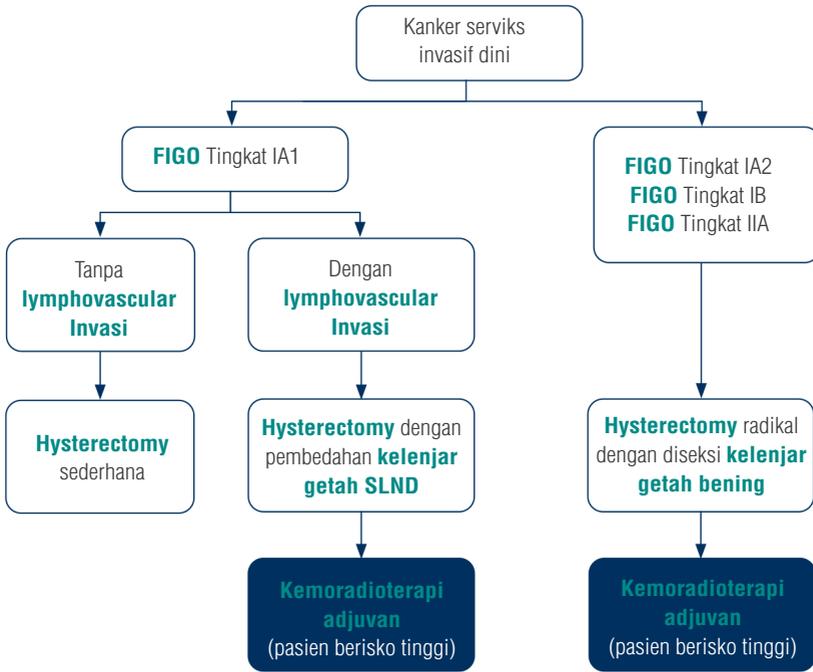


Diagram alur yang menunjukkan pendekatan pengobatan untuk kanker leher rahim invasif dini.

Pelestarian kesuburan

Karena kanker leher rahim sering menyerang wanita di yang usia subur, operasi **pelestarian kesuburan** merupakan pertimbangan penting (Halaska et al. 2015). Pasien yang ingin mempertahankan kesuburannya dan menderita kanker leher rahim Stadium IA1 tanpa **invasi limfovaskular** biasanya diobati dengan **konisasi** atau **trakelektomi** sederhana (Marth et al. 2017). **Trakelektomi** sederhana melibatkan pengangkatan **leher rahim** dan **saluran endoservikal**, sehingga **rahim** tetap utuh (Halaska et al. 2015). Pasien dengan penyakit Stadium IA2 dapat diobati dengan **konisasi** atau **trakelektomi** radikal dengan diseksi **kelenjar getah bening** panggul, di mana sebagian besar **leher rahim** dan bagian atas **vagina** diangkat (Marth et al. 2017). Kanker stadium IB1 berukuran ≤ 2 cm mungkin memerlukan pengobatan pra-bedah (**neoadjuvan**) dengan **kemoterapi** sebelum **konisasi** atau **trakelektomi** (Marth et al. 2017).

Fertility-sparing pilihan operasi mungkin untuk pasien yang ingin memiliki anak di masa depan

Penting untuk dipahami bahwa operasi **pelestarian kesuburan** pada kanker leher rahim stadium awal tetap merupakan pendekatan eksperimental; dokter Anda akan sepenuhnya menjelaskan pro dan kontra dari pilihan yang tersedia. Operasi **pelestarian kesuburan** hanya ditawarkan kepada wanita dengan keinginan kuat untuk hamil; jika keinginan melahirkan Anda telah terpenuhi, maka operasi radikal standar dianggap sebagai pilihan pengobatan terbaik.

Apa saja pilihan pengobatan untuk kanker leher rahim lokal stadium lanjut?

Kemoradioterapi

Kemoradioterapi adalah pengobatan standar utama untuk pasien dengan kanker leher rahim stadium lanjut lokal, dengan **kemoradioterapi** berbasis **cisplatin** merupakan rejimen yang paling umum digunakan (Marth et al. 2017). Baik **radioterapi** eksternal dan **brakiterapi** dapat digunakan dalam pengobatan ini.

Kemoradioterapi adalah pengobatan standar untuk stadium lanjut lokal

Kemoterapi Neoajuvan

Kemoterapi neoadjuvan dapat diberikan kepada pasien tertentu dengan stadium lanjut lokal untuk mengurangi ukuran **tumor** sebelum operasi pengangkatan berikutnya (Marth et al. 2017). **Kemoterapi neoadjuvan** diikuti dengan **radioterapi** juga dapat dipertimbangkan pada beberapa pasien; pendekatan ini sedang diselidiki dalam **uji klinis** yang sedang berlangsung tetapi saat ini bukan merupakan strategi pengobatan yang umum.

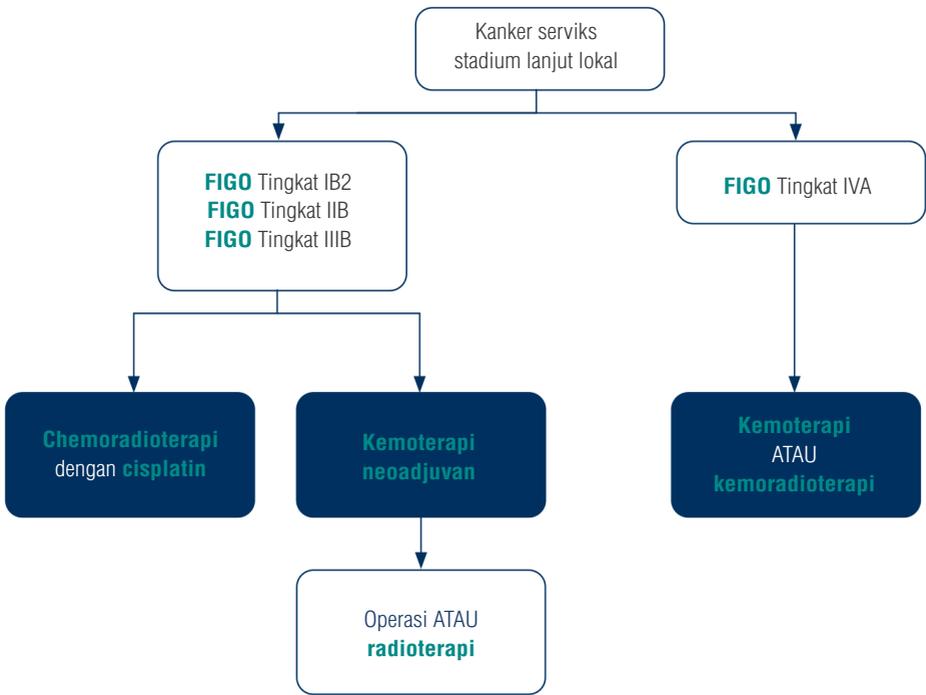


Diagram alur yang menunjukkan pengobatan untuk kanker leher rahim lanjut lokal.

Apa saja pilihan pengobatan untuk kanker leher rahim metastatik?

Tujuan pengobatan kanker leher rahim metastatik adalah untuk meredakan gejala dan meningkatkan kualitas hidup.

Kanker serviks metastatik tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat diobati

Kemoterapi

Kemoterapi paliatif biasanya diberikan kepada pasien yang mampu mentolerir pengobatan. Obat **kemoterapi paclitaxel** dan **cisplatin** sering digunakan sebagai terapi **lini pertama** untuk penyakit metastasis, dikombinasikan dengan **terapi target** baru yang disebut **bevacizumab** (Marth et al. 2017). Obat **kemoterapi** lain yang mungkin digunakan dalam pengaturan ini termasuk **carboplatin** dan **topotecan**.



Terapi target

Bevacizumab, inhibitor **VEGF**, disetujui dalam Eropa dan Amerika Serikat untuk pengobatan **lini pertama** kanker **leher rahim** metastatik atau rekuren dalam kombinasi dengan **paclitaxel** dan **cisplatin**, atau **paclitaxel** dan **topotecan** pada pasien yang tidak dapat mentolerir **kemoterapi berbasis platinum** (Avastin SPC, 2018).

Radioterapi

Radioterapi kadang-kadang digunakan untuk mengobati pasien dengan penyakit berulang atau **metastasis kelenjar getah bening** tertentu. Ini juga dapat digunakan untuk mengobati gejala yang timbul dari **metastasis** dan untuk mengelola **metastasis** paru yang tumbuh lambat (Marth et al. 2017).

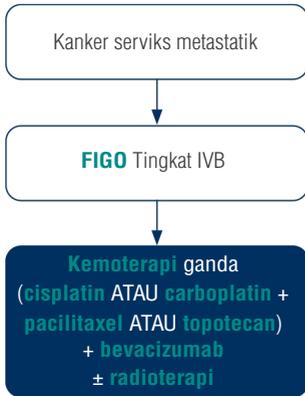


Diagram alur menunjukkan pendekatan pengobatan untuk kanker leher rahim metastatik.

Kanker leher rahim dan kehamilan

Perawatan kanker bisa berbahaya bagi bayi yang belum lahir. Jika Anda hamil, dokter Anda akan menjelaskan semua potensi risiko pada bayi, dan bagaimana kehamilan Anda dapat memengaruhi pengobatan kanker Anda. Tergantung pada stadium kanker Anda, pengobatan dapat ditunda sampai bayi Anda lahir. Beberapa jenis **kemoterapi** dapat diberikan selama kehamilan, termasuk obat **berbasis platinum** dengan atau tanpa **paclitaxel** (Cordeiro dan Gemignani 2017). Pasien dengan kanker leher rahim Stadium IA1 mungkin dapat melahirkan bayinya melalui vagina, tetapi banyak wanita harus melahirkan melalui operasi caesar. Dokter Anda mungkin juga mendiskusikan kemungkinan terminasi kehamilan. Ini adalah keputusan yang sulit untuk dipertimbangkan tetapi dokter Anda akan memandu Anda melalui semua pilihan Anda.



Pengobatan untuk kanker serviks pada wanita hamil memerlukan diskusi menyeluruh tentang risikonya bagi ibu dan bayi

Uji klinis

Dokter Anda mungkin bertanya apakah Anda ingin mengambil bagian dalam **uji klinis**. Ini adalah studi penelitian yang dilakukan dengan pasien untuk (*ClinicalTrials.gov 2017*):

- Uji coba pengobatan baru.
- Melihat kombinasi baru dari perawatan yang ada atau ubah cara pemberiannya agar lebih efektif atau mengurangi efek samping.
- Membandingkan efektivitas obat yang digunakan untuk mengontrol gejala.
- Mencari tahu cara kerja pengobatan kanker.



Uji klinis membantu meningkatkan pengetahuan tentang kanker dan mengembangkan perawatan baru dan ada banyak manfaat untuk mengambil bagian. Anda akan berhati-hati dipantau selama dan setelah penelitian dan pengobatan baru mungkin menawarkan manfaat atas terapi yang ada. Namun, penting untuk diingat bahwa beberapa perawatan baru ternyata tidak sebaik perawatan yang sudah ada atau memiliki efek samping yang lebih besar daripada manfaatnya (*ClinicalTrials.gov 2017*).

Uji klinis membantu meningkatkan pengetahuan tentang penyakit dan mengembangkan pengobatan baru – ada banyak manfaat untuk ikut serta

Beberapa obat baru untuk pengobatan kanker leher rahim kini memasuki **uji klinis**, termasuk agen **imunoterapi**, yang merangsang sistem kekebalan tubuh untuk melawan sel kanker. **Nivolumab**, obat **imunoterapi** yang memblokir protein yang disebut **Programmed Cell Death Protein-1 (PD-1)** pada permukaan beberapa sel imun, telah menunjukkan hasil yang menggembirakan pada pasien kanker leher rahim (*Hollebecque et al. 2017*). **Pembrolizumab**, yang juga merupakan penghambat **PD-1**, baru-baru ini disetujui untuk digunakan sebagai pengobatan kanker leher rahim di AS, berdasarkan hasil **uji klinis** baru-baru ini. **Pembrolizumab** disetujui di AS untuk digunakan pada pasien dengan kanker leher rahim rekuren atau metastatik yang telah berkembang setelah pengobatan **kemoterapi**, dan yang **tumor**-nya memiliki protein tingkat tinggi yang disebut **Programmed Death-Ligand 1 (PD-L1)** (*Keytruda PI, 2018*).

Anda berhak untuk menerima atau menolak partisipasi dalam **uji klinis** tanpa konsekuensi apa pun terhadap kualitas perawatan Anda. Jika dokter Anda tidak meminta Anda untuk mengikuti **uji klinis** dan Anda ingin mengetahui lebih lanjut tentang opsi ini, Anda dapat bertanya kepada dokter Anda apakah ada uji coba untuk jenis kanker Anda yang berlangsung di sekitar Anda (*ClinicalTrials.gov 2017*).

Intervensi tambahan

Pasien mungkin menemukan bahwa perawatan tambahan membantu mereka mengatasi diagnosis, pengobatan, dan efek jangka panjang dari kanker serviks

Selama perawatan penyakit, perawatan anti-kanker harus dilengkapi dengan intervensi yang ditujukan untuk mencegah komplikasi penyakit dan pengobatan, serta memaksimalkan kualitas hidup Anda. Intervensi ini dapat mencakup perawatan suportif, paliatif, kesintasan dan akhir kehidupan, yang semuanya harus dikoordinasikan oleh tim multidisiplin (*Jordan et al. 2018*). Tanyakan kepada dokter atau perawat Anda tentang intervensi tambahan mana yang sesuai; Anda dan keluarga Anda mungkin menerima dukungan dari beberapa sumber, seperti ahli gizi, pekerja sosial, fisioterapis, pendeta, terapis okupasi atau terapis **lymphoedema**.

Perawatan pendukung

Perawatan suportif melibatkan perawatan gejala kanker dan efek samping terapi.

Perawatan paliatif

Perawatan paliatif adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan intervensi perawatan dalam pengaturan penyakit lanjut, termasuk pengelolaan gejala serta dukungan untuk mengatasi **prognosis**, membuat keputusan sulit dan persiapan untuk perawatan akhir kehidupan. **Perawatan paliatif** pada wanita dengan kanker leher rahim stadium lanjut sering kali mencakup: pengobatan nyeri, keputihan, **fistula**, pendarahan vagina, diare, inkontinensia, masalah gizi, kaki bengkak dan luka baring.

Pelayanan kelangsungan hidup

Dukungan untuk pasien kanker yang bertahan hidup meliputi dukungan sosial, pendidikan tentang penyakit dan rehabilitasi. Misalnya, dukungan psikologis dapat membantu Anda mengatasi kekhawatiran atau ketakutan. Masalah psikososial yang memengaruhi kualitas hidup Anda mungkin termasuk gangguan mood dan stres, citra tubuh, dan rasa takut **kekambuhan** (*Pfaendler et al. 2015*). Pasien sering menemukan bahwa dukungan sosial sangat penting untuk mengatasi diagnosis kanker, pengobatan dan konsekuensi emosional. Rencana perawatan penyintas dapat membantu Anda memulihkan kesehatan dalam kehidupan pribadi, profesional, dan sosial Anda. Untuk informasi lebih lanjut dan saran tentang kelangsungan hidup, lihat panduan pasien ESMO tentang kelangsungan hidup (ESMO 2017) (<https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/survivorship>).



Perawatan akhir hidup

Perawatan akhir hidup untuk pasien dengan kanker yang tidak dapat disembuhkan terutama berfokus pada membuat pasien nyaman dan memberikan bantuan yang memadai dari gejala fisik dan psikologis, misalnya sedasi paliatif untuk menginduksi ketidaksadaran dapat menghilangkan rasa sakit yang tak tertahankan, **dyspnoea**, delirium atau kejang (*Cherny 2014*). Diskusi tentang perawatan akhir kehidupan bisa sangat menyedihkan, tetapi dukungan harus selalu tersedia untuk Anda dan keluarga Anda saat ini.

Apa kemungkinan efek samping dari pengobatan?

Seperti halnya perawatan medis lainnya, Anda mungkin mengalami efek samping dari perawatan anti-kanker Anda. Efek samping yang paling umum untuk setiap jenis perawatan disorot di bawah ini, bersama dengan beberapa informasi tentang bagaimana mereka dapat dikelola. Anda mungkin mengalami efek samping selain yang dibahas di sini. Penting untuk berbicara dengan dokter Anda tentang kemungkinan efek samping yang mengkhawatirkan Anda.

Dokter mengklasifikasikan efek samping dari terapi kanker apa pun dengan menetapkan 'tingkat' setiap peristiwa, pada skala 1-4, dengan meningkatkan keparahan. Secara umum, efek samping tingkat 1 adalah tergolong ringan, grade 2 sedang, grade 3 parah, dan grade 4 sangat parah. Namun, kriteria tepat yang digunakan untuk menetapkan tingkat efek samping tertentu bervariasi tergantung pada efek samping mana yang dipertimbangkan. Tujuannya adalah selalu untuk mengidentifikasi dan mengatasi efek samping apa pun sebelum menjadi parah, jadi Anda harus selalu melaporkan gejala yang mengkhawatirkan kepada dokter Anda sesegera mungkin.



Penting untuk berbicara dengan dokter Anda tentang efek samping terkait pengobatan yang mengkhawatirkan Anda

Kelelahan sangat umum pada pasien yang menjalani pengobatan kanker dan dapat diakibatkan oleh kanker itu sendiri atau pengobatan. Dokter Anda dapat memberi Anda strategi untuk membatasi dampak **kelelahan**, termasuk cukup tidur, makan sehat dan tetap aktif (*Cancer.Net 2016*). Kehilangan nafsu makan dan penurunan berat badan juga bisa timbul karena kanker itu sendiri atau karena pengobatannya. Penurunan berat badan yang signifikan, yang melibatkan hilangnya lemak dan jaringan otot, dapat menyebabkan kelemahan, penurunan mobilitas dan hilangnya kemandirian, serta kecemasan dan depresi (*Escamilla dan Jarrett 2016*). Dokter Anda mungkin merujuk Anda ke ahli gizi, yang dapat menilai kebutuhan nutrisi Anda dan memberi tahu Anda tentang diet dan suplemen apa pun yang mungkin Anda butuhkan.

Operasi

Setelah menjalani operasi kanker leher rahim, Anda mungkin mengalami pendarahan vagina (mirip dengan periode ringan), yang dapat berlangsung selama beberapa hari hingga beberapa minggu. Beberapa wanita juga mengalami menstruasi yang tidak teratur atau menyakitkan setelah **trakelektomi** beri tahu dokter Anda jika menstruasi Anda tidak kembali normal setelah **trakelektomi**. Beberapa wanita mengalami masalah dalam mengosongkan kandung kemih mereka setelah menjalani **trakelektomi** radikal atau **histerektomi** dan harus menggunakan **kateter** selama beberapa minggu. Penting untuk membangun kembali kekuatan dasar panggul Anda setelah operasi untuk mencegah efek samping seperti hilangnya kontrol kandung kemih, penurunan kepuasan seksual dan kekuatan perut yang buruk. Dokter atau perawat Anda akan dapat memberi tahu Anda tentang latihan dasar panggul dan seberapa cepat setelah operasi untuk memulainya.

Lihat halaman selanjutnya

Limfedema dapat terjadi di kaki jika **kelenjar getah bening** telah diangkat. Anda dapat mengurangi risiko **limfedema** dalam beberapa cara:

- Pertahankan berat badan yang sehat untuk mengurangi ketegangan pada **sistem limfatik** Anda.
- Berolahraga secara teratur untuk mendorong drainase limfatik.
- Lindungi kulit Anda untuk menghindari infeksi:
 - Melembabkan kulit di area tersebut untuk mencegah kulit pecah-pecah.
 - Gunakan tabir surya untuk mencegah kulit terbakar.
 - Oleskan obat nyamuk untuk mencegah gigitan.

Jika Anda melihat tanda-tanda pembengkakan atau infeksi, beri tahu dokter Anda sesegera mungkin.

Radioterapi

Efek samping langsung dari **radioterapi** panggul pancaran eksternal biasanya disebabkan oleh efek radiasi pada organ-organ di sekitar **leher rahim** dan **rahim**. Efek samping yang umum dari **radioterapi** termasuk **kelelahan**, iritasi kulit, peradangan kandung kemih, perdarahan vagina, kekeringan vagina dan diare.

Radioterapi juga dapat menyebabkan **limfedema** dan perubahan kulit permanen, termasuk pengerasan kulit dan pembuluh darah yang pecah. Efek samping utama yang terkait dengan **brakiterapi** mempengaruhi **leher rahim** dan dinding **vagina**, paling sering iritasi pada **vagina** dan **vulva**, kekeringan pada vagina dan perasaan **vagina** yang kurang fleksibel dan/atau lebih pendek.

Penting untuk merawat kulit Anda selama perawatan **radioterapi** untuk mencegah infeksi dan mengurangi rasa sakit. Beri tahu dokter atau perawat Anda tentang gejala apa pun karena ia mungkin dapat membantu. Jarang, jaringan yang rusak selama **radioterapi** tidak dapat sembuh karena pembuluh darah di sekitarnya tidak mampu memasok oksigen yang cukup ke area yang rusak. Dalam kasus ini, **perawatan oksigen hiperbarik** dapat digunakan untuk meningkatkan jumlah oksigen dalam tubuh Anda, yang meningkatkan oksigen yang mencapai area penyembuhan. Pelumas dan dilator vagina dapat membantu mengurangi kekeringan, pemendekan, dan kekakuan vagina (*Faithfull and White 2008*). Tanyakan kepada dokter atau perawat Anda tentang produk yang tersedia dan cara menggunakannya.

Kemoterapi

Efek samping dari **kemoterapi** bervariasi tergantung pada obat dan dosis yang digunakan – Anda mungkin mendapatkan beberapa dari yang tercantum di bawah ini tetapi Anda sangat tidak mungkin mendapatkan semuanya. Anda mungkin juga mengalami beberapa efek samping yang tidak tercantum di bawah ini. Pasien yang menerima kombinasi obat **kemoterapi** yang berbeda cenderung mengalami lebih banyak efek samping daripada mereka yang menerima obat **kemoterapi** tunggal. Area utama tubuh yang terkena **kemoterapi** adalah area di mana sel-sel baru dengan cepat dibuat dan diganti (**sumsum tulang, folikel rambut, sistem pencernaan, lapisan mulut** Anda). Beberapa pasien menemukan bahwa indera perasa mereka terpengaruh – perubahan enzim di mulut Anda dapat menyebabkan rasa logam dan lecet. Penurunan kadar **neutrofil** (sejenis sel darah putih) dapat menyebabkan **neutropenia**, yang dapat membuat Anda lebih rentan terhadap infeksi. Beberapa obat **kemoterapi** dapat memengaruhi kesuburan – jika Anda khawatir tentang hal ini, bicarakan dengan dokter Anda sebelum perawatan dimulai. Sebagian besar efek samping **kemoterapi** bersifat sementara dan dapat dikontrol dengan obat-obatan atau perubahan gaya hidup dokter Anda akan membantu Anda mengelolanya (*Macmillan 2016*). Tabel di bawah ini mencantumkan efek samping paling umum dari obat **kemoterapi** yang dapat digunakan dalam pengobatan kanker leher rahim.

OBAT KEMOTERAPI	KEMUNGKINAN EFEK SAMPING	BAGAIMANA MENANGANI EFEK SAMPING
<p>Carboplatin (Macmillan 2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Anemia • Hepatic (liver) toxicity • Kelelahan • Mual • Muntah • Neutropenia • Peningkatan resiko infeksi • Renal (kidney) toxicity • Sembelit • Trombositopenia 	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah sel darah Anda akan sering dipantau selama pengobatan Anda untuk mendeteksi neutropenia, anemia atau trombositopenia – dokter Anda dapat menyesuaikan pengobatan Anda sesuai dengan hasil tes dan akan memberi tahu Anda tentang cara mencegah infeksi • Dokter Anda akan membantu menangani rasa mual, muntah ataupun konstipasi • Anda akan menjalani tes sebelum dan selama perawatan untuk memeriksa seberapa baik ginjal dan hati Anda berfungsi, dan Anda akan diminta untuk minum banyak cairan untuk mencegah ginjal Anda rusak
<p>Cisplatin (Macmillan 2016)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Anemia • Anoreksia • Diare • Kelelahan • Kesuburan menurun • Mengubah fungsi ginjal • Mual/muntah • Neuropati perifer • Neutropenia • Peningkatan risiko infeksi • Peningkatan risiko trombosis • Perubahan rasa (logam, asin atau pahit) • Stomatitis • Tinnitus/perubahan pendengaran • Trombositopenia 	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah sel darah Anda akan sering dipantau selama pengobatan Anda untuk mendeteksi neutropenia, anemia atau trombositopenia – dokter Anda dapat menyesuaikan pengobatan Anda sesuai dengan hasil tes dan akan memberi tahu Anda tentang cara mencegah infeksi • Efek pada sistem gastrointestinal (mual, muntah, diare, perubahan rasa) dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan (anoreksia). Dokter atau perawat Anda akan dapat membantu Anda untuk mencegah atau mengelola efek samping ini • Laporkan tanda-tanda neuropati perifer (kesemutan atau mati rasa di tangan atau kaki Anda) ke dokter atau perawat Anda, yang akan membantu Anda mengelola efek samping ini • Anda akan menjalani tes sebelum dan selama perawatan untuk memeriksa seberapa baik ginjal Anda berfungsi. Anda akan diminta untuk minum banyak cairan untuk mencegah ginjal Anda menjadi rusak • Beritahu dokter atau perawat Anda jika Anda merasakan adanya perubahan pada pendengaran Anda atau mengalami tinnitus. Perubahan pendengaran biasanya bersifat sementara tetapi kadang-kadang bisa permanen • Untuk mencegah dan mengobati stomatitis/mukositis, Anda dapat menjaga kebersihan mulut dengan menggunakan obat kumur steroid dan pasta gigi ringan. Pasta gigi steroid dapat digunakan untuk mengobati ulserasi yang berkembang. Untuk stomatitis yang lebih parah (tingkat 2 dan lebih tinggi), disarankan untuk menurunkan dosis pengobatan, atau menunda terapi sampai stomatitis sembuh, tetapi dalam kebanyakan kasus, gejalanya akan ringan dan akan mereda setelah Anda selesai pengobatan

OBAT KEMOTERAPI	KEMUNGKINAN EFEK SAMPING	BAGAIMANA MENANGANI EFEK SAMPING
<p>Paclitaxel (Paclitaxel SPC, 2017)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alopesia • Anemia • Artralgia • Diare • Leukopenia • Mual • Mukositis • Muntah • Mialgia • Neuropati perifer • Neutropenia • Pendarahan • Reaksi hipersensitivitan • Peningkatan infeksi • Tekanan darah rendah • Trombositopenia 	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah sel darah Anda akan sering dipantau selama perawatan Anda untuk mendeteksi neutropenia, anemia, leukopenia atau trombositopenia - dokter Anda dapat menyesuaikan perawatan Anda sesuai dengan hasil tes dan akan memberi tahu Anda tentang cara mencegah infeksi • Beritahu setiap efek pada sistem gastrointestinal (mual, muntah, diare) kepada dokter atau perawat Anda karena mereka mungkin dapat membantu Anda mencegah atau mengelola efek samping ini • Beri tahu dokter atau perawat Anda jika Anda mengalami artralgia, mialgia, atau ruam dan mereka akan membantu Anda mengatasi efek samping ini • Laporkan tanda-tanda neuropati perifer (kesemutan atau mati rasa di tangan atau kaki Anda) ke dokter atau perawat Anda, yang akan membantu Anda mengelola efek samping ini • Untuk mencegah dan mengobati stomatitis/mukositis, Anda dapat menjaga kebersihan mulut dengan menggunakan obat kumur steroid dan pasta gigi ringan. Pasta gigi steroid dapat digunakan untuk mengobati ulserasi yang berkembang. Untuk stomatitis yang lebih parah Anda mungkin disarankan untuk menurunkan dosis pengobatan, atau menunda terapi sampai stomatitis sembuh, tetapi dalam kebanyakan kasus, gejalanya akan ringan dan akan mereda setelah Anda selesai pengobatan • Alopesia dapat mengganggu banyak pasien; dokter atau perawat Anda akan memberi Anda informasi tentang cara mengatasi efek samping ini. Beberapa rumah sakit dapat menyediakan topi dingin untuk mengurangi kerontokan rambut

OBAT KEMOTERAPI	KEMUNGKINAN EFEK SAMPING	BAGAIMANA MENANGANI EFEK SAMPING
<p>Topotecan (Hycamtin SPC, 2017)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alopesia • Anemia • Anoreksia • Demam • Diare • Infeksi • Kelelahan • Kelemahan • Leukopenia • Mual • Mukositis • Muntah • Neutropenia • Sakit perut • Sembelit • Trombositopenia 	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah sel darah Anda akan sering dipantau selama pengobatan Anda untuk mendeteksi neutropenia, anemia atau trombositopenia – dokter Anda mungkin menyesuaikan pengobatan Anda sesuai dengan hasil tes, dan Anda mungkin memerlukan transfusi darah jika Anda menjadi sangat anemia • Perawat Anda mungkin memberi Anda suntikan obat yang disebut faktor perangsang koloni granulosit di bawah kulit. Ini mendorong sumsum tulang (tempat sel darah dibuat) untuk membuat lebih banyak sel darah putih • Untuk mencegah dan mengobati stomatitis/mukositis, Anda dapat menjaga kebersihan mulut dengan menggunakan obat kumur steroid dan pasta gigi ringan. Pasta gigi steroid dapat digunakan untuk mengobati ulserasi yang berkembang. Untuk stomatitis yang lebih parah Anda mungkin disarankan untuk menurunkan dosis pengobatan, atau menunda terapi sampai stomatitis sembuh, tetapi dalam kebanyakan kasus, gejalanya akan ringan dan akan mereda setelah Anda selesai pengobatan. • Jika diare Anda parah, dokter Anda akan meresepkan obat untuk membantu, jadi pastikan Anda memberi tahu dia tentang gejala Anda • Minum setidaknya dua liter (tiga setengah liter) cairan setiap hari akan membantu mengatasi sembelit; cobalah untuk makan lebih banyak makanan yang mengandung serat seperti buah, sayuran dan roti gandum • Alopesia dapat mengganggu banyak pasien; dokter atau perawat Anda akan memberi Anda informasi tentang cara mengatasi efek samping ini. Beberapa rumah sakit dapat menyediakan topi dingin untuk mengurangi kerontokan rambut

Efek samping penting yang terkait dengan obat kemoterapi individu yang digunakan dalam pengobatan kanker leher rahim. Ringkasan Karakteristik Produk (SPC) terbaru untuk setiap obat individu dapat ditemukan di: <http://www.ema.europa.eu/ema/>.

Terapi Target

Banyak efek samping umum pada pasien yang diobati dengan **bevacizumab** mirip dengan efek samping dari **kemoterapi** dan termasuk efek pada **sistem pencernaan** (misalnya diare, muntah, mual), **sumsum tulang** (misalnya **neutropenia**, **leukopenia**, **trombositopenia**) atau efek yang lebih umum seperti **kelelahan**, tetapi ada juga beberapa efek samping yang lebih tidak biasa seperti reaksi kulit dan **hipertensi** (tekanan darah tinggi). Banyak efek samping dari **bevacizumab** dapat dicegah atau dikelola secara efektif. Selalu beri tahu dokter Anda sesegera mungkin jika Anda melihat adanya efek samping dari penggunaan **bevacizumab**. Tabel di bawah ini mencantumkan efek samping **bevacizumab** yang paling umum.

THERAPY	KEMUNGKINAN EFEK SAMPING	BAGAIMANA MENANGANI EFEK SAMPING
<p>Bevacizumab (Avastin SPC, 2017)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Anoreksia • Artralgia • Diare • Disartria • Disgeusia • Gangguan pendarahan • Hipertensi • Kelelahan • Komplikasi penyembuhan luka • Leukopenia • Mata berair • Mual • Muntah • Neuropati perifer • Neutropenia • Pusing • Reaksi kulit • Rinitis • Sembelit • Sesak nafas • Stomatitis • Trombotopenia 	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah sel darah Anda akan sering dipantau selama perawatan Anda untuk mendeteksi neutropenia, leukopenia atau trombotopenia, dokter Anda dapat menyesuaikan perawatan Anda sesuai dengan hasil tes dan akan memberi tahu Anda tentang cara mencegah infeksi • Beri tahu dokter atau perawat Anda jika Anda mengalami batuk terus-menerus. Dispnea yang mengganggu dapat diobati dengan obat yang disebut opioid atau benzodiazepin, dan dalam beberapa kasus steroid digunakan (<i>Kloke dan Cherny 2015</i>) • Laporkan tanda-tanda neuropati perifer (kesemutan atau mati rasa di tangan atau kaki Anda) ke dokter atau perawat Anda, yang akan membantu Anda mengelola efek samping ini • Perawatan apa pun akan ditunda sampai luka sembuh dengan sangat baik • Tekanan darah Anda akan dipantau selama perawatan dan hipertensi apa pun akan dikelola dengan tepat • Efek pada sistem gastrointestinal (stomatitis, konstipasi, diare, mual, muntah) dan dysgeusia (perubahan rasa) dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan (anoreksia). Dokter atau perawat Anda akan dapat membantu Anda untuk mencegah atau mengelola efek samping ini • Untuk mencegah dan mengobati stomatitis/mukositis, Anda dapat menjaga kebersihan mulut dengan menggunakan obat kumur steroid dan pasta gigi ringan. Pasta gigi steroid dapat digunakan untuk mengobati ulserasi yang berkembang. Untuk stomatitis yang lebih parah Anda mungkin disarankan untuk menurunkan dosis pengobatan, atau menunda terapi sampai stomatitis sembuh, tetapi dalam kebanyakan kasus, gejalanya akan ringan dan akan mereda setelah Anda selesai pengobatan • Beri tahu dokter atau perawat Anda jika Anda mengalami reaksi kulit (misalnya ruam, kulit kering, perubahan warna) – reaksi tersebut akan membantu Anda mengatasi efek samping ini • Beritahu efek samping lainnya, termasuk perubahan penglihatan, disartria (kesulitan berbicara), artralgia (nyeri sendi) atau sakit kepala ke dokter atau perawat Anda, yang akan membantu Anda mengelola efek samping ini

Efek samping penting yang terkait dengan terapi yang ditargetkan dalam pengobatan kanker leher rahim.
Ringkasan Karakteristik Produk (SPC) terbaru untuk obat individu dapat ditemukan di: <http://www.ema.europa.eu/ema>.

Apa yang terjadi setelah pengobatan selesai?

Perjanjian pemeriksaan setelah pengobatan selesai

Penting untuk berbicara dengan dokter Anda tentang efek samping terkait pengobatan yang mengkhawatirkan Anda

Setelah perawatan Anda selesai, dokter Anda akan membuat jadwal untuk pemeriksaan. Selama pemeriksaan ini, Anda biasanya akan menjalani pemeriksaan klinis, termasuk pemeriksaan daerah panggul dan dubur. Beberapa pasien mungkin juga menjalani **CT** atau **PET/CT scan** – dokter Anda akan mendiskusikannya dengan Anda. Dokter Anda akan memberi tahu Anda seberapa sering Anda harus kembali untuk melakukan pemeriksaan, tetapi jadwal pemeriksaan akan dilakukan setiap 3–6 bulan dalam 2 tahun pertama setelah perawatan, setiap 6–12 bulan setelahnya. 3 tahun dan setiap tahun setelah 5 tahun (*Marth dkk. 2017*).



Bagaimana jika saya membutuhkan perawatan lebih lanjut?

Meskipun telah melakukan pengobatan terbaik saat diagnosis, masih ada kemungkinan kanker Anda dapat kembali. Kanker yang datang kembali disebut **kekambuhan**. Perawatan yang akan ditawarkan tergantung pada tingkat **kekambuhan**. Ketika **tumor** kembali sebagai **kekambuhan** di satu tempat di panggul setelah operasi primer, Anda mungkin akan ditawarkan **radioterapi** atau **eksenterasi panggul** (pengangkatan kandung kemih, bagian dari usus, **ovarium, rahim, leher rahim** dan **vagina**). **Tumor** berulang di organ jauh dianggap sebagai kanker metastatik dan Anda mungkin ditawarkan **kemoterapi** dan **terapi target** (lihat bagian 'Apa saja pilihan pengobatan untuk kanker leher rahim metastatik?' untuk informasi lebih lanjut).

Menjaga kesehatan Anda

Setelah Anda menjalani pengobatan untuk kanker leher rahim, Anda mungkin merasa sangat lelah dan emosional. Berikan tubuh Anda waktu untuk pulih dan pastikan Anda mendapatkan istirahat yang cukup, tetapi tidak ada alasan untuk membatasi aktivitas jika Anda merasa sehat. Penting untuk merawat diri sendiri dan mendapatkan dukungan yang Anda butuhkan.

- **Beristirahatlah yang banyak:**

Berikan waktu bagi tubuh Anda untuk pulih. Terapi komplementer, seperti aromaterapi, dapat membantu Anda rileks dan mengatasi efek samping dengan lebih baik. Rumah sakit Anda mungkin menawarkan terapi komplementer; tanyakan kepada dokter Anda untuk detailnya.

- **Makan makanan bergizi dan tetap aktif:**

Makan makanan yang sehat dan tetap aktif dapat membantu meningkatkan kebugaran Anda. Penting untuk memulai perlahan, dengan berjalan lembut, dan bangun saat Anda mulai merasa lebih baik.



Delapan rekomendasi berikut membentuk dasar yang baik untuk gaya hidup sehat setelah kanker (*Wolin et al. 2013*):

- Tidak merokok
- Tidak menjadi perokok pasif
- Berolahraga secara teratur
- Hindari peningkatan berat badan
- Makan makanan sehat
- Minum alkohol secukupnya (jika ada)
- Tetap berhubungan dengan teman, keluarga, dan penyintas kanker lainnya
- Melakukan pemeriksaan rutin dan tes skrining

Gaya hidup sehat dan aktif akan membantu Anda pulih secara fisik dan mental

Olahraga teratur adalah bagian penting dari gaya hidup sehat, membantu Anda tetap bugar secara fisik dan menghindari penambahan berat badan. Pada penderita kanker, berolahraga secara teratur (misalnya 30 menit lima kali seminggu) dapat meningkatkan fungsi fisik, kebugaran, kekuatan, **kelelahan** terkait kanker, depresi, dan kualitas hidup (*Lin et al. 2016*). Diperkirakan hanya sepertiga penderita kanker leher rahim yang cukup berolahraga (*Pennington dan McTiernan 2018*), jadi sangat penting bagi Anda untuk mendengarkan dengan cermat rekomendasi dokter atau perawat Anda, dan berbicara dengan mereka tentang kesulitan yang Anda alami disaat olahraga.

Efek jangka panjang

Setelah menyelesaikan pengobatan untuk kanker leher rahim, Anda mungkin mengalami beberapa efek samping jangka panjang, tergantung pada pengobatan yang Anda terima.

Radioterapi panggul dapat menyebabkan jaringan parut pada lapisan usus besar dan melemahnya otot rektum, yang mengakibatkan gejala usus jangka panjang seperti diare, sembelit, inkontinensia atau pendarahan dari rektum. **Radioterapi** juga dapat menyebabkan efek jangka panjang pada **saluran kemih** (Lieberman et al. 2014), serta **limfedema** hingga 1-2 tahun setelah pengobatan, dan citra tubuh dan masalah seksual selama 5 tahun setelah pengobatan (Dieperink et al. 2018). Perubahan kulit permanen, kesulitan dengan kontrol usus dan kandung kemih, nyeri kronis dan muka memerah adalah efek jangka panjang yang umum dari **radioterapi**, yang juga dapat menyebabkan wanita merasa kurang feminin dan tidak puas dengan tubuh mereka. Tato permanen di area vulva, yang digambar ke kulit untuk memastikan **radioterapi** diarahkan ke area yang benar, juga dapat memengaruhi citra tubuh. Pengencangan dan pemendekan **vagina** akibat jaringan parut akibat **radioterapi**, dikombinasikan dengan kekeringan **vagina**, nyeri dan pendarahan selama atau setelah berhubungan seks, juga dapat menyebabkan kurangnya hasrat seksual lama setelah pengobatan **radioterapi** selesai (Khalil et al. 2015).

Pembedahan radikal untuk mengangkat **tumor** dapat berarti bahwa usus dan/atau kandung kemih rusak, dan **stoma** permanen (lubang kecil di permukaan perut untuk mengarahkan feses dan/atau urin ke kantong **stoma** eksternal) mungkin diperlukan (Hsu dkk. 2012). Melakukan **histerektomi** dapat meningkatkan risiko **inkontinensia urin** dan **prolaps vagina** bertahun-tahun setelah operasi karena kerusakan pada otot-otot dasar panggul yang menopang. Jika **indung telur** diangkat, menopause akan dipicu pada wanita yang belum pernah mengalaminya.

Selain efek fisik, masalah psikososial seperti gangguan mood dan stres, kecemasan citra tubuh dan ketakutan akan **kambuh** dapat mempengaruhi Anda lama setelah perawatan Anda berakhir (Pfaendler et al. 2015). Anda mungkin tidak yakin apakah Anda mampu menahan tekanan untuk kembali bekerja, tetapi ini dapat memberikan kesempatan untuk berhubungan kembali dengan rekan kerja dan merupakan sumber harga diri dan tujuan bagi banyak orang. Anda mungkin juga khawatir tentang hilangnya kesuburan atau kemampuan Anda untuk mempertahankan kehamilan; namun, mungkin ada pilihan alternatif jika Anda tidak lagi dapat hamil secara alami, termasuk teknik reproduksi berbantuan.

Efek jangka panjang dari kanker **leher rahim** dan pengobatannya dapat dikelola sehingga penting bagi Anda untuk memberi tahu dokter atau perawat Anda tentang gejala yang persisten atau baru. Dokter atau perawat Anda juga akan bekerja dengan Anda untuk mengembangkan rencana perawatan kelangsungan hidup yang dipersonalisasi.

Untuk informasi lebih lanjut dan saran tentang cara mendapatkan kembali hidup Anda sejauh mungkin setelah perawatan kanker, lihat panduan pasien ESMO tentang kelangsungan hidup (<https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/survivorship>).



Dukungan emosional

Umum untuk diliputi oleh perasaan Anda ketika Anda telah didiagnosis menderita kanker dan ketika Anda telah menjalani perawatan. Jika Anda merasa cemas atau depresi, bicarakan dengan dokter atau perawat Anda – mereka dapat merujuk Anda ke konselor spesialis atau psikolog yang memiliki pengalaman menangani masalah emosional orang yang berurusan dengan kanker. Mungkin juga membantu untuk bergabung dengan kelompok pendukung sehingga Anda dapat berbicara dengan orang lain yang mengerti persis apa yang Anda alami.



Kelompok pendukung

Di Eropa, ada kelompok advokasi pasien, yang membantu pasien dan keluarga mereka untuk menavigasi lanskap kanker leher rahim. Mereka bisa lokal, nasional atau internasional, dan mereka bekerja untuk memastikan pasien menerima perawatan dan pendidikan yang tepat dan tepat waktu. Kelompok-kelompok ini dapat memberi Anda alat yang mungkin Anda perlukan untuk membantu Anda lebih memahami penyakit Anda, dan untuk mempelajari cara mengatasinya, menjalani kualitas hidup terbaik yang Anda bisa.



Jaringan Advokasi Kanker Ginekologi Eropa adalah jaringan kelompok advokasi pasien Eropa (ENGAGE) yang didirikan pada 2012 untuk membantu memberikan informasi dan dukungan kepada pasien yang terkena kanker ginekologi, termasuk kanker leher rahim.

Untuk informasi lebih lanjut tentang ENGAGE, dan untuk menemukan rincian kelompok advokasi pasien di wilayah Anda, kunjungi: <https://engage.esgo.org>

Referensi

- Cancer.Net. 2016. Fatigue. Available from: <http://www.cancer.net/navigating-cancer-care/side-effects/fatigue>. Accessed 12th October 2017.
- Cherny NI. ESMO Clinical Practice Guidelines for the management to refractory symptoms at the end of life and the use of palliative sedation. *Ann Oncol* 2014;25(suppl 3):iii143-52.
- ClinicalTrials.gov. 2017. Learn about clinical studies. Available from: <https://clinicaltrials.gov/ct2/about-studies/learn>. Accessed 30th November 2017.
- Cordeiro CN and Gemignani ML. Gynecologic malignancies in pregnancy: Balancing fetal risks with oncologic safety. *Obstet Gynecol Surv* 2017;72(3):184-193.
- Dieperink KB, Sigaard L, Larsen HM, Mikkelsen TB. Rehabilitation targeted late adverse effects after radioterapi for cervical cancer: different gains in different settings. *Clin Nurs Studies* 2018;6:9-16.
- Escamilla, DM and P Jarrett. The impact of weight loss on patients with cancer. *Nurs Times* 2016;112:20-22.
- Faithfull S, White I. Delivering sensitive health care information: challenging the taboo of women's sexual health after pelvic radiotherapy. *Patient Educ Couns* 2008;71(2):228-33.
- Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, et al. et al. 2013. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <http://globocan.iarc.fr>. Accessed 10th October 2017.
- Halaska M, Robova H, Pluta M, Rob L. The role of trakelektomi in cervical cancer. *Ecancermedalscience* 2015;9:506.
- Hollebecque A, Meyer T, Moore KN, et al. An open-label, multicohort, phase II study of nivolumab in patients with virus-associated tumors (CheckMate358): Efficacy and safety in recurrent or metastatic (R/M) cervical, vaginal, and vulvar cancers. *J Clin Oncol* 2017;15(suppl):5504-5505.
- Hsu TC, Huang TM, Yang YC. A surgeon's help with the management of bowel problems related to gynecology is truly needed - comparison of two periods spanning 24 years. *Taiwan J Obstet Gynecol* 2012;51:612-615.
- Jordan K, Aapro M, Kaasa S, et al. European Society for Medical Oncology (ESMO) position paper on supportive and palliative care. *Ann Oncol* 2018;29:36-43.
- Khalil J, Bellefqih S, Sahli N, et al. Impact of cervical cancer on quality of life: beyond the short term (Results from a single institution): Quality of life in long-term cervical cancer survivors: results from a single institution. *Gynecol Oncol Res Pract* 2015;2:7.
- Kloke M and Cherny N. Treatment of dyspnoea in advanced cancer patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Ann Oncol* 2015;26(Suppl 5):v169-v173.
- Liberman D, Mehus B, Elliott SP. Urinary adverse effects of pelvic radiotherapy. *Transl Androl Urol* 2014;3(2):186-195.
- Lin KY, Frawley HC, Denehy L, et al. Exercise interventions for patients with gynaecological cancer: a systematic review and meta-analysis. *Physiotherapy* 2016;102(4):309-319.

Macmillan. 2015. Carboplatin. Available from: <https://www.macmillan.org.uk/cancerinformation/cancertreatment/treatmenttypes/kemoterapi/individualdrugs/carboplatin.aspx>. Accessed 12th October 2017.

Macmillan. 2016. Cisplatin. Available from: <https://www.macmillan.org.uk/information-and-support/treating/kemoterapi/drugs-and-combination-regimens/individualdrugs/cisplatin.html#320670>. Accessed 24th April 2018.

Macmillan. 2016. Possible side effects of chemotherapy. Available from: <http://www.macmillan.org.uk/information-and-support/lung-cancer/non-small-cell-lung-cancer/treating/kemoterapi/side-effects-ofkemoterapi/possible-side-effects.html>. Accessed 12th October 2017.

Marth C, Landoni F, Mahner S, et al. Cervical cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol* 2017;28(Suppl 4):iv72-iv83.

Pennington KP, McTiernan A. The role of physical activity in breast and gynecologic cancer survivorship. *Gynecol Oncol* 2018;149(1):198-204.

Pfaendler KS, Wenzel L, Mechanic MB, Penner KR. Cervical cancer survivorship: long-term quality of life and social support. *Clin Ther* 2015;37(1):39-48.

Wolin KY, Dar H, Colditz GA. Eight ways to stay healthy after cancer: an evidence-based message. *Cancer Causes Control* 2013;24:827-837.

GLOSARIUM

ADENOKARSINOMA

Kanker yang dimulai di sel kelenjar (sekresi)

ALOPESIA

Kebotakan atau kerontokan rambut

ANEMIA

Suatu kondisi yang ditandai dengan kekurangan sel darah merah atau hemoglobin (protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen ke seluruh tubuh)

ANOREKSIA

Kurang atau kehilangan nafsu makan

ARTRALGIA (NYERI SENDI)

Kondisi nyeri atau kaku pada persendian

ASTENIA

Kelemahan atau kekurangan energi

BENGKAK

Penumpukan cairan dalam tubuh yang menyebabkan jaringan yang terkena menjadi bengkak

BEVACIZUMAB

Jenis **terapi target** yang digunakan untuk mengobati beberapa jenis kanker, termasuk kanker leher rahim stadium lanjut. Ini adalah antibodi monoklonal yang menargetkan **faktor pertumbuhan endotel vaskular** dan mencegah sel kanker mengembangkan suplai darah mereka sendiri, sehingga membantu memperlambat pertumbuhan **tumor**.

BIOPSI

Prosedur pengambilan sebagian kecil sel atau jaringan dari tubuh pasien untuk diperiksa di bawah mikroskop

BONE MARROW

Jaringan lunak yang ditemukan di dalam beberapa tulang (misalnya tulang pinggul dan paha). Ini mengandung sel induk, yaitu sel yang dapat berkembang menjadi sel darah merah, sel darah putih atau trombosit

BRAKITERAPI

Suatu jenis **radioterapi** di mana sumber radioaktif ditempatkan langsung ke dalam atau di dekat **tumor**

CARBOPLATIN

Jenis **kemoterapi** yang diberikan melalui infus ke pembuluh darah di lengan atau dada Anda

CERVICAL INTRA-EPITHELIAL NEOPLASIA (CIN)

Pertumbuhan Sel abnormal di dalam lapisan sel epitel yang menutupi **leher rahim**. CIN bukan kanker, tetapi dapat berkembang menjadi kanker

CISPLATIN

Jenis **kemoterapi** yang diberikan melalui infus ke pembuluh darah di lengan atau dada Anda

COMPUTED TOMOGRAPHY (CT) SCAN

Pemindaian tubuh anda menggunakan **sinar-x** dan komputer untuk membuat gambar detail bagian organ di dalam tubuh Anda

DNA

Asam nukleat deoksiribosa, bahan kimia yang membawa informasi genetik dalam sel-sel tubuh Anda

DISARTRIA

Artikulasi bicara yang sulit atau tidak jelas (mis. cadel, suara sengau, serak atau terlalu keras atau pelan)

DISEKSI KELENJAR GETAH BENING SENTINEL

Pengangkatan dan pemeriksaan nodus sentinel – **nodus limfa** pertama tempat sel kanker kemungkinan menyebar dari **tumor** primer

DISGEUSIA

Perubahan indera perasa

DYSPNOEA

Sesak napas

FIGO

Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (Federasi Internasional Ginekologi dan Obstetri)

FISTULA

Saluran abnormal antara dua organ pada kanker leher rahim. **fistula** dapat berkembang antara kandung kemih dan **vagina**, yang menyebabkan keluarnya cairan terus-menerus dari **vagina**

FAKTOR STIMULASI KOLONI GRANULOSIT

Obat yang digunakan untuk mengobati **neutropenia**

FOLIKEL RAMBUT

Kantung kecil tempat akar satu helai rambut berada

GENERAL ANAESTHETIC (ANESTESI UMUM)

Obat yang menyebabkan hilangnya kesadaran yang reversibel

GINJAL

Berkaitan dengan ginjal

HEPATIC

Berhubungan dengan hati

GLOSARIUM

HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV)

Jenis virus yang dapat menyebabkan pertumbuhan jaringan abnormal dan perubahan lain pada sel. Infeksi dalam waktu lama dengan jenis **HPV** tertentu dapat menyebabkan kanker leher rahim

HIDRONEFROSIS

Pembekakan ginjal akibat penumpukan urine

HIPERTENSI

Tekanan darah tinggi yang tidak normal

HISTEREKTOMI

Pembedahan untuk mengangkat **rahim** dan **leher rahim**

IMUNOTERAPI

Jenis pengobatan kanker yang merangsang sistem kekebalan tubuh untuk melawan kanker

INKONTINENSIA URIN

Ketidakmampuan untuk mengontrol aliran urin dari kandung kemih

INTRAVENA

Administered into a vein jenis administrasi obat yang langsung diberikan ke pembuluh darah

INVASI LIMFOVASKULAR

Penyebaran kanker ke pembuluh darah dan/atau **sistem limfatik**

INVASI STROMA

Penyebaran kanker ke otot dan jaringan ikat di bawahnya

KATETER

Sebuah tabung fleksibel yang digunakan untuk mengosongkan kandung kemih dan mengumpulkan urin dalam kantong drainase

KEMORADIOTERAPI

Pemberian **kemoterapi** dan **radioterapi** secara bersamaan

KELELAHAN

Kondisi di mana anda selalu merasa Lelah, lesu atau kurang tenaga

LAPAROSKOPI

Instrumen sempit seperti tabung dengan cahaya dan lensa untuk melihat (laparoskop) melalui dinding perut untuk memeriksa bagian dalam perut dan/atau membuang jaringan

LEUKOPENIA

Penurunan jumlah leukosit (sejenis sel darah putih) dalam darah, yang menempatkan individu pada peningkatan risiko infeksi

LOOP ELECTROSURGICAL EXCISION

Dilakukan untuk menghilangkan sel-sel abnormal dengan menggunakan loop kawat tipis yang bertindak seperti pisau bedah.

KEKAMBUIHAN

Keadaan sakit yang berulang

KELENJAR GETAH BENING

Struktur kecil di seluruh **sistem limfatik** yang berfungsi sebagai filter untuk zat berbahaya, seperti sel kanker atau bakteri

KEMOTERAPI

Jenis pengobatan kanker menggunakan obat yang membunuh sel kanker dengan cara merusaknya, sehingga tidak dapat berkembang biak dan menyebar

KONISASI

Sebuah prosedur di mana sepotong jaringan abnormal berbentuk kerucut dikeluarkan

KOLPOSKOPI

Sebuah prosedur di mana alat pembesar yang disebut colposcope digunakan untuk memeriksa **leher rahim**, **vagina**, dan **vulva**

LEHER RAHIM

Ujung **rahim** yang rendah dan sempit yang membentuk saluran antara **rahim** dan **vagina**

LIMFEDEMA

Pembengkakan yang disebabkan oleh penumpukan cairan getah bening di jaringan tubuh. Ini mungkin akibat dari kerusakan **sistem limfatik** karena operasi atau **radioterapi** ke **kelenjar getah bening** di panggul

LIMFOPENIA

Tingkat limfosit (sejenis sel darah putih) yang abnormal rendah dalam darah, yang menempatkan individu pada peningkatan risiko infeksi

MARGIN

Tepi atau batas jaringan diangkat dalam operasi kanker. **Margin** digambarkan sebagai negatif atau bersih ketika tidak ada sel kanker yang ditemukan di tepi jaringan, menunjukkan bahwa semua kanker telah diangkat. **Margin** digambarkan sebagai positif atau terlibat ketika sel kanker ditemukan di tepi jaringan, menunjukkan bahwa semua kanker belum diangkat

GLOSARIUM

METASTASIS

Tumor kanker yang berasal dari **tumor**/pertumbuhan primer di bagian lain dari tubuh

MAGNETIC RESONANCE IMAGING (MRI) SCAN

Jenis pemindaian yang menggunakan medan magnet kuat dan gelombang radio untuk menghasilkan gambar detail bagian dalam tubuh

MUKOSA

Lapisan dalam yang lembab dari beberapa organ dan rongga tubuh

MUKOSITIS

Peradangan dan ulserasi pada selaput yang melapisi **sistem pencernaan**

MIALGIA

Nyeri otot

NEUTROFIL

Jenis sel darah putih yang berperan penting dalam melawan infeksi

NIVOLUMAB

Jenis **imunoterapi** yang memblokir protein yang disebut **PD-1** pada permukaan sel imun tertentu yang disebut sel-T; ini mengaktifkan sel-T untuk menemukan dan membunuh sel kanker. Ini diberikan melalui infus ke pembuluh darah di lengan atau dada Anda

NEUROPATI PERIFER

Kerusakan saraf di ekstremitas tubuh. Gejala mungkin termasuk rasa sakit, kepekaan, mati rasa atau kelemahan di tangan, kaki atau kaki bagian bawah

NEUTROPENIA

Tingkat **neutrofil** yang sangat rendah dalam darah, yang meningkatkan risiko infeksi

OVARIUM

Organ reproduksi wanita di mana telur diproduksi dan jamak dari istilah 'ovarium'

PACLITAXEL

Jenis **kemoterapi** yang diberikan melalui infus ke pembuluh darah di lengan atau dada Anda

PERAWATAN PALIATIF

Perawatan pasien dengan penyakit lanjut dan progresif. Ini berfokus pada memberikan bantuan dari rasa sakit, gejala dan stres fisik dan emosional, tanpa berurusan dengan penyebab kondisi

PAPANICOLAOU (PAP) TEST

Sebuah prosedur di mana sikat kecil atau spatula digunakan untuk mengangkat sel-sel dari **leher rahim** dengan lembut sehingga mereka dapat diperiksa di bawah mikroskop untuk kanker leher rahim atau perubahan sel yang dapat menyebabkan kanker leher rahim

PARAMETRIAL

Mengacu pada lemak dan jaringan ikat di sekitar **rahim**

PELESTARIAN KESUBURAN

Prosedur yang digunakan untuk membantu mempertahankan kemampuan wanita untuk memiliki anak

PELVIC EXENTERATION

untuk mengangkat kandung kemih, bagian dari usus, **ovarium**, **rahim**, **leher rahim** dan **vagina**

PEMBROLIZUMAB

Jenis **imunoterapi** yang memblokir protein yang disebut **PD-1** pada permukaan sel imun tertentu yang disebut sel T; ini mengaktifkan sel-T untuk menemukan dan membunuh sel kanker. Ini diberikan melalui infus ke pembuluh darah di lengan atau dada Anda

PENGOBATAN AWAL

Perawatan awal yang diberikan kepada pasien

PENGOBATAN NEOADJUVAN

Pengobatan yang diberikan sebagai langkah awal untuk mengecilkan **tumor** sebelum pengobatan utama (biasanya pembedahan) diberikan

PIELOGRAM INTRAVENA

Sebuah pemeriksaan **x-ray** yang menggunakan pewarna khusus untuk melihat **saluran kemih secara** detail

POSITRON EMISSION TOMOGRAPHY (PEMINDAIAN)

Pemeriksaan penggambaran medis yang menggunakan pewarna dengan pelacak radioaktif, yang disuntikkan ke pembuluh darah di lengan Anda

PLATINUM-BASED

Terapi **kemoterapi** yang mencakup **cisplatin** dan **karboplatin**

PROGNOSIS

Prediksi mengenai perkembangan suatu penyakit

PROGRAMMED CELL DEATH PROTEIN 1 (PD-1)

Protein seluler yang dianggap terlibat dalam membantu **tumor** menghindari deteksi oleh system kekebalan tubuh

GLOSARIUM

PROGRAMMED DEATH-LIGAND 1 (PD-L1)

Protein seluler yang dianggap terlibat dalam membantu **tumor** menghindari deteksi oleh sistem kekebalan tubuh

RADIASI ION

Setiap jenis partikel atau gelombang elektromagnetik yang membawa energi yang cukup untuk mengionisasi atau menghilangkan elektron dari atom (misalnya **sinar-x**)

RADIOTERAPI

Perawatan yang melibatkan penggunaan radiasi energi tinggi, yang biasanya digunakan untuk mengobati kanker

RAHIM

Organ berongga berbentuk buah pir yang terletak di perut bagian bawah wanita tempat bayi berkembang sebelum lahir; juga disebut rahim

RHINITIS

Peradangan pada lapisan di dalam hidung

SALURAN ENDOLEHER RAHIM

Bagian dalam leher **rahim** yang membentuk saluran yang menghubungkan **vagina** ke **rahim**

SALURAN KEMIH

Organ tubuh yang memproduksi dan mengeluarkan urin, termasuk ginjal, ureter, kandung kemih, dan uretra

SEL SKUAMOSA

Sel tipis dan pipih yang ditemukan di jaringan yang membentuk permukaan kulit, lapisan organ tubuh yang berongga, dan lapisan saluran pernapasan dan pencernaan

SISTEM GASTROINTESTINAL

Sistem organ yang bertanggung jawab untuk memasukkan dan mengeluarkan makanan dari tubuh dan memanfaatkan makanan untuk menjaga kesehatan tubuh – termasuk kerongkongan, lambung, dan usus

SISTEM LIMFATIK

Jaringan jaringan dan organ yang membantu membersihkan tubuh dari racun, limbah, dan bahan lain yang tidak diinginkan. Fungsi utama **sistem limfatik** adalah untuk mengangkut getah bening, cairan yang mengandung sel darah putih penangkal infeksi, ke seluruh tubuh

STOMA

Lubang di perut anda yang memungkinkan limbah keluar dari tubuh anda

STOMATITIS

Peradangan bagian dalam mulut

SUBTIPE HISTOLOGI

Jenis kanker berdasarkan jenis jaringan di mana kanker dimulai

TERAPI ADJUVAN

Pengobatan tambahan diberikan setelah pengobatan utama untuk mengurangi kemungkinan kanker datang kembali; biasanya mengacu pada **radioterapi** dan/atau **kemoterapi** setelah operasi

TERAPI COLD CAP

Topi yang mendinginkan kulit kepala sebelum, selama dan setelah perawatan untuk mengurangi efek perawatan pada **folikel rambut**

TERAPI OKSIGEN HIPERBARIK

Perawatan yang dilakukan dengan menghirup oksigen murni (100%) di dalam ruang bertekanan udara tinggi. Hal ini memungkinkan oksigen ekstra untuk diambil oleh aliran darah dan dilarutkan dengan cepat. Oksigen ekstra dapat membantu di mana penyembuhan diperlambat oleh infeksi atau di mana suplai darah dibatasi oleh kerusakan jaringan

TERAPI SISTEMIK

Obat yang menyebar ke seluruh tubuh untuk mengobati sel kanker dimanapun mereka berada. Mereka termasuk **kemoterapi**, **terapi bertarget** dan **imunoterapi**

TERAPI TERTARGET

Jenis obat yang lebih baru yang bekerja dengan memblokir sinyal yang memberi tahu sel kanker untuk tumbuh atau dengan mengganggu kemampuannya untuk memperoleh nutrisi untuk pertumbuhan

TINITUS

Sensasi telinga berdenging yang bisa berlangsung dalam waktu yang lama atau dalam waktu singkat

TOPOTECAN

Jenis **kemoterapi** yang diberikan melalui infus ke pembuluh darah di lengan atau dada Anda atau dapat diberikan dalam bentuk oral, sebagai kapsul

TRAKEKTOMI

Pembedahan untuk mengangkat **leher rahim**. Bagian atas **vagina** dan beberapa **kelenjar getah bening** panggul juga dapat diangkat

TROMBOSIS

Pembentukan bekuan darah di dalam pembuluh darah, menghalangi aliran darah melalui sistem darah

GLOSARIUM

TROMBOSITOPENIA

Kekurangan trombosit dalam darah. Hal ini menyebabkan pendarahan ke dalam jaringan, memar, dan pembekuan darah lambat setelah cedera

TUBA FALOPI

Saluran yang membawa sel ovum dari **ovarium** ke **uterus (rahim)**.

TUMOR

Benjolan atau pertumbuhan sel abnormal. **Tumor** mungkin jinak (bukan kanker) atau ganas (kanker). Dalam panduan ini, istilah '**tumor**' mengacu pada pertumbuhan kanker, kecuali dinyatakan lain

UJI KLINIS

Sebuah studi yang membandingkan efek dari satu pengobatan dengan yang lain

VAGINA

Sebuah tabung berotot yang mengarah dari **rahim** ke luar tubuh

VAGINAL PROLAPSE

Suatu kondisi di mana satu atau lebih organ di panggul (**rahim**, usus, kandung kemih, atau bagian atas **vagina**) tergelincir dari posisi normalnya dan menonjol ke dalam **vagina**

VASCULAR ENDOTHELIAL GROWTH FACTOR (VEGF)

Protein yang diproduksi oleh sel yang merangsang pertumbuhan pembuluh darah baru

VULVA

Alat kelamin bagian luar wanita

X-RAY

Salah satu metode pencitraan (imaging), yang umum digunakan dokter untuk memeriksa bagian dalam tubuh pasien

Kanker leher rahim

Panduan ini telah dirancang untuk membantu Anda, teman dan keluarga Anda lebih memahami sifat kanker leher rahim dan perawatan yang tersedia. Informasi medis yang dijelaskan dalam dokumen ini didasarkan pada pedoman praktik klinis European Society for Medical Oncology (ESMO) untuk pengelolaan kanker leher rahim. Kami menyarankan Anda untuk bertanya kepada dokter Anda tentang tes dan jenis perawatan yang tersedia di negara Anda untuk jenis dan stadium kanker leher rahim Anda.

Panduan ini telah ditulis oleh Kstorfin Medical Communications Ltd atas nama ESMO.

© Hak Cipta 2018 European Society for Medical Oncology. Semua hak dilindungi undang-undang di seluruh dunia.

European Society for Medical Oncology (ESMO)
Via Ginevra 4
6900 Lugano
Switzerland

Tel: +41 (0) 91 973 19 99

Fax: +41 (0) 91 973 19 02

E-mail: patient_guides@esmo.org

Kami dapat membantu Anda memahami kanker serviks dan pilihan pengobatan yang tersedia.

Panduan ESMO untuk Pasien dirancang untuk membantu pasien, kerabat dan pengasuh mereka untuk memahami sifat dari berbagai jenis kanker dan mengevaluasi pilihan pengobatan terbaik yang tersedia. Informasi medis yang dijelaskan dalam Panduan untuk Pasien didasarkan pada Pedoman Praktik Klinis ESMO, yang dirancang untuk memandu ahli onkologi medis dalam diagnosis, tindak lanjut, dan pengobatan pada berbagai jenis kanker.

Untuk informasi lebih lanjut, silahkan kunjungi www.esmo.org

