

Univerzitetska ginekološko-akušerska klinika "Narodni front", Beograd

Stručni članak

Professional article

UDK 618.1-022.1-055.2:613

DOI: 10.2298/MPNS0904177S

UTICAJ POLNIH BRADAVICA NA KVALITET ŽIVOTA OBOLELIH PACIJENTKINJA

THE EFFECT OF ANOGENITAL WARTS ON LIFE QUALITY OF AFFECTED PATIENTS

Branko STANIMIROVIĆ, Dušan STANOJEVIĆ, Mladenko VASILJEVIĆ, Snežana RAKIĆ i Ana MITROVIĆ

Sažetak - Polne bradavice predstavljaju kliničku manifestaciju infekcije donjeg genitalnog trakta žene, humanim papiloma virusima, tipa 6 i 11. Cilj rada bio je da se prikaže uticaj polnih bradavica na kvalitet života obolelih pacijentkinja. Ispitivanje je sprovedeno na 200 pacijentkinja, metodom standardizovanog upitnika, koji su pacijentkinje ispunjavale pod kontrolom ispitivača, a neposredno pre uklanjanja bradavica laserskom tehnikom. Kvalitet života je kategorisan kao loš, podnošljiv, dobar, vrlo dobar i odličan. Rezultati ispitivanja su pokazali da je najveći broj ispitanica bio u trećoj i četvrtoj deceniji života. Prisustvo polnih bradavica je kod većine pacijentkinja uticalo na kvalitet života. Pet procenata ispitanih pacijentkinja je kvalitet života ocenilo kao loš, 16% kao podnošljiv, 45% kao dobar i 23% kao vrlo dobar. Samo kod 11% pacijentkinja prisustvo polnih bradavica nije uticalo na kvalitet života ($\chi^2 = 121.680$, $p < 0.001$). Ovo oboljenje značajno utiče na kvalitet života obolelih, što implicira njegovo što ranije otkrivanje i lečenje.

Cljučne reči: Polne bradavice; Kvalitet života; Faktori rizika; Polno prenosive bolesti, virusne; Dijagnoza; Upitnici; Žensko

Uvod

Polne bradavice predstavljaju kliničku manifestaciju infekcije donjeg genitalnog trakta žene, humanim papiloma virusima tipa 6 i 11. Danas su jedno od najčešćih oboljenja genitalnih organa žene, ali se kao seksualno prenosiva bolest, mogu javiti i na genitalnim organima muškarca [1-3]. Kod žena se sreću na vulvi, vagini, grliću materice, medici i perianalnoj regiji. Predstavljaju benigno oboljenje, locirano samo na jednoj ili na više lokalizacija donjih genitalnih organa žene. Mogu prekrivati male površine kože i/ili sluzokože, ali se mogu proširiti i po celom donjem genitalnom traktu. Praćene su manje ili više izraženom simptomatologijom, u vidu svraba, peckanja, osećaja nelagodnosti, i pojačane sekrecije. Lečenje ovih promena se sprovodi isključivo njihovim uklanjanjem različitim tehnikama, koje često nije efikasno, pa pojava recidiva bolesti nije retka. Sve ovo doprinosi narušavanju psihosomatske stabilnosti pacijentkinja i utiče na njihov kvalitet života [4,5]. Kvalitet života je relativno nova kategorija, kojoj se poklanja sve veća pažnja, a predstavlja zapažanja pacijenata o uticaju bolesti i njenog tretmana na fizičku i radnu sposobnost, psihološko stanje, socijalnu i emocionalnu komunikaciju i somatsko zdravlje [6]. Naime, pokazalo se da praćenje toka neke bolesti pomoću uobičajenih parametara kao što su znaci i simptomi, ma koliko da je važno, nije i dovoljno za ocenu kako pacijent doživljava svoju bolest i kako funkcioniše u svakodnevnom životu. Zato se ukazala potreba da se uvedu novi pokazatelji koji bi sveobuhvatnije prikazali stanje pacijenta i bili bazirani na njegovom percipiranju sopstvenog stanja zdravlja [7].

Merenje kvaliteta života u vezi sa zdravljem, vrši se pomoću zdravstvenih upitnika, koji mogu biti

opšti ili specifični za oboljenje, stanje, funkcionisanje ili određeni zdravstveni problem [8]. Upitnici se formiraju i standardizuju posebnom naučnom metodologijom i moraju da imaju određene psihosomatske karakteristike kao što su pouzdanost, validnost, osetljivost na promenu. Može ih ispunjavati pacijent ili ispitivač na osnovu odgovora ispitanika na specifična pitanja iz upitnika.

Merenje kvaliteta života pacijenta predstavlja nov parametar u određivanju celokupnog zdravstvenog stanja, koje je uz konvencionalne pokazatelje praćenja toka bolesti i terapijskih procedura, postao nezaobilazan u rutinskom radu.

Cilj rada bio je da se prikaže uticaj polnih bradavica na kvalitet života obolelih pacijentkinja.

Materijal i metode

Predmet ovog ispitivanja bio je kvalitet života pacijentkinja obolelih od polnih bradavica. Ispitivanje je sprovedeno na grupi od 200 pacijentkinja, metodom ispunjavanja specifičnog upitnika za ovu vrstu oboljenja. Pacijenti su upitnik ispunjavali sami, pod nadzorom ispitivača, a neposredno pre terapijske intervencije uklanjanja bradavica, laserskom tehnikom. Standardizacija ovog upitnika je rezultat ispitivanja Badia i saradnika [9].

Upitnikom su bile obuhvaćene sledeće oblasti života pacijenata: fizikalna, psihološka, socijalna, seksualna i oblast svakodnevnih aktivnosti. Takođe su analizirani simptomi oboljenja, subjektivnog doživljavanja bolesti i njenog lečenja. Na svako od postavljenih pitanja iz upitnika, pacijent je mogao da odgovori sa jednim od pet ponuđenih odgovora:

- | | |
|------------|------------|
| Uvek | - 1 poen, |
| Skoro uvek | - 2 poena, |
| Ponekad | - 3 poena, |
| Retko | - 4 poena, |

Skraćenice

HPV - humani papiloma virusi

Analiza odgovora na postavljena pitanja je pokazala da su najveći negativan uticaj na kvalitet

Tabela 1. Sadržaj upitnika**Table 1.** Questionnaire

Postavljena pitanja Requested questions	Ponudeni odgovori/Offered answers				
	Uvek Always	Skoro uvek Almost always	Ponekad Sometimes	Retko Rare	Nikad Never
1. Nelagodnost koji bradavice uzrokuju utiče na moje dnevne aktivnosti <i>Discomfort caused by anogenital papillomas influences my daily activities</i>					
2. Plašim se da ove promene neće nestati/ <i>I am afraid that these changes will not disappear</i>					
3. Čini me nervoznom i neizvesnom da li ću se potpuno oporaviti od ove infekcije <i>It makes me nervous and uncertain if I will completely recover from this infection</i>					
4. Brine me da li će se bradavice proširiti ili će se javiti neke komplikacije <i>I worry if these papillomas will spread or some other complications will appear</i>					
5. Osećam stanje uznemirenosti (anksioznost, depresija, tuga, nelagodnost) <i>I feel frustration (anxiety, depression, sadness, discomfort)</i>					
6. Osećam se nesigurno/ <i>I feel uncertain</i>					
7. Spoznaja da sam bolesna utiče na moj svakodnevni život <i>Recognition that I am sick influences my every day life</i>					
8. Brinem da li ću moći da imam decu/ <i>I worry if I could have children</i>					
9. Brinem što ne znam dovoljno o ovoj bolesti i njenom lečenju <i>I worry because I have not enough knowledge about this disorder and its treatment</i>					
10. Moje socijalne relacije su poremećene: partner, prijatelji <i>My social relationship has been disturbed: partner, friends</i>					
11. Opao mi je interes za seksualnu sferu života/ <i>My interest for sexual life has decreased</i>					
12. Izbegavam seksualne odnose/ <i>I avoid sexual contacts</i>					
13. Seksualni odnosi su izgubili na kvalitetu i/ili učestalosti <i>The quality and/or frequency of sexual contacts have been lost</i>					
14. Stalno mislim da kod sebe moram imati zaštitno sredstvo: kondom, dijafragmu <i>I always think that I have to have some protective device: condom or diaphragm</i>					
15. Brinem zbog efekta terapijskog tretmana i eventualno ponovnog javljanja bradavica <i>I worry because of treatment effect and possibly new appearance of the papillomas</i>					

Nikad - 5 poena.

Zbir poena iz testa činio je skor. Veća nominalna vrednost skora značila je bolji kvalitet života, dok je niži skor pokazivao lošiji kvalitet života.

Sadržaj upitnika prikazan je na Tabeli 1.

Rezultati

U studiji je učestvovalo 200 pacijentkinja uzrasta 18-42 godine. Distribucija pacijentkinja u odnosu na životno doba prikazana je na Tabeli 2.

Tabela 2. Godine života pacijentkinja**Table 2.** Subject age

Godine/Age (y)	≤ 20	21 -25	26 -30	31 -35	36 -40	≥41
Broj pacijentkinja Number of patients	14	62	68	32	20	4
Procenat %/Percent %	7	31	34	16	10	2

Na postavljena pitanja iz upitnika, pacijentkinje su odgovorile tako da je od maksimalnog skora od 75 poena, njih 10 imalo 5 poena, 32 pacijentkinje su imale 16-30 poena, 90 pacijentkinja je imalo 31-45 poena, 46 pacijentkinja je imalo 46-60 poena i 22 pacijentkinje su sakupile preko 60 poena. Ovi rezultati su prikazani na Tabeli 3.

života imali: problemi u oblasti seksualne aktivnosti, nepoznavanje prirode bolesti i ishoda lečenja, smetnje u psihocijalnoj sferi i briga za potomstvo.

Tabela 3. Rezultati sprovedene ankete**Table 3.** Results of the questionnaire

Ukupan broj bodova Total number of points	5	16-30	31-45	46-60	60-75
Broj pacijentkinja Number of patients	10	32	90	46	22
Procenat/Percent %	5	16	45	23	11

Diskusija

Polne bradavice su često oboljenje, naročito mladih žena. Izazivaju ih virusi koji se lako prenose polnim putem i koji mogu biti udruženi sa onkogenim HPV tipovima [10-12]. Dovode do niza nelagodnosti kod obolelih, a neretko se ponovo javljaju i posle terapijskog tretmana. Sve su to razlozi zbog kojih ovo oboljenje može da utiče na kvalitet života obolelih pacijentkinja, što je i bio cilj ovog ispitivanja. Kvalitet života je ispitivan pomoću upitnika specifičnog za ovu vrstu bolesti, a strukturisanog na osnovu ispitivanja Badia i saradnika [9]. U ispitivanoj grupi od 200 pacijentkinja, najviše ih je

bilo u trećoj (65%) i četvrtoj (26%) deceniji, a znatno manje u drugoj (7%) i petoj (2%).

Na osnovu broja poena sakupljenih na upitniku može se konstatovati da je kvalitet života mogao biti ocenjen kao loš kod 10 (5%) pacijentkinja, podnošljiv kod 32 (16%) ispitanica, dobar kod 90 (45%), vrlo dobar kod 46 (23%) i odličan kod 22 (11%) ispitanice. Ovi rezultati pokazuju da su polne bradavice dovele do poremećaja kvaliteta života kod značajnog broja pacijentkinja ($\chi^2=121.680$, $p<0.001$). Samo se 11% ispitanih izjasnilo da njihovo postojanje nije uticalo na njihovo normalno funkcionisanje u svim bitnim sferama života. Slične rezultate iznose i drugi autori [5,9].

Analizom odgovora na pojedinačna pitanja iz upitnika moglo se zaključiti da su najveći uticaj na sniženje kvaliteta života imali problemi iz oblasti seksualne sfere, nedovoljnog znanja o bolesti, psihosocijalne sfere i briga za potomstvo.

Zaključak

Polne bradavice su bolest koja, i pored svoje benigne prirode, značajno utiče na svakodnevno funkcionisanje velike većine obolelih u svim sferama života. Poremećaj kvaliteta života je, pored ostalih, jedan od vodećih razloga za što uspešnije otkrivanje i lečenje polnih bradavica.

Literatura

1. Kotusky L. Epidemiology of genital human papilloma virus infection. *Am J Med* 1997;102(5A):3-8.
2. Carr J, Gyofri T. Human papillomavirus: epidemiology, transmission and pathogenesis. *Clin Lab Med* 2000;20(2):235-55.
3. Shin HR, Franceschi S, Vaccarella S, et al. Prevalence and determinants of genital infection with papillomavirus, in female and male university students in Busan, South Korea. *J Infect Dis* 2004;190:468-76.
4. Clarke P, Ebel C, Catotti DN, Stewart S. The psychological impact of human papillomavirus infection: implications for health care providers. *Int J STD AIDS* 1996;7(3):197-200.
5. Fleurence RL, Dixon JM, Milanova TF, Bensterien KM. Review of the economic and quality of life burden of cervical human papillomaviruses disease. *Am J Obstet Gynecol* 2007;196(3):206-12.
6. Patrick DL, Deyo RA. Generic and disease: specific measures in assessing health status and quality of life. *Med Care* 1989;27:217-32.
7. Shumaker SA, Berzon R. Quality of life: theory, translation, measurement and analysis. Oxford: Rapid Communication; 1995.
8. Guyatt GH, Feen DH, Patrick DL. Measuring health-related quality of life. *Ann Intern Med* 1993;118:622-9.
9. Badia H, Colombo JA, Lara N, Lores MA, Olomos L, de los Terreros MS, et al. Combination of qualitative and quantitative methods for developing a new health related quality of life measure for patients with anogenital warts. *Health Qual Life Outcomes* 2005;3:24.
10. Parker JN, Parker PM. Genital HPV infection. San Diego: ICON Health Publication; 2002.
11. Ngari TA, Kalmar L, Deak J, et al. Prevalence and risk factors of human papilloma virus infection in asymptomatic woman in Southeastern Hungary. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2004;115:99-100.
12. Munoz N, Bosch FX, de Sanjose S, Herrero R, Castellsagne X, Shah KV, et al. Epidemiologic classification of human papilloma types associated with cervical cancer. *N Engl J Med* 2003;348(6):518-27.

Summary

Introduction

Anogenital warts represent a clinical manifestation of the infection of the lower female genital tract, human papilloma viruses types 6 and 11. They belong to the group of sexually transmitted diseases and then may be localized either on the female or male genitalia.

The aim of the study was to show the effect of anogenital warts on life quality of the affected patients.

Material and methods

The study was conducted on 200 female patients using the standardized questionnaire filled in by patients under the researcher's supervision immediately before laser wart removal. Each question out of 15 could be answered by one of the suggested answers: always, almost always, sometimes, rarely and never. The answer "always" was worth one point, "almost always" two points, "sometimes" three points, "rarely" four points and never "five" points. Life quality was categorized as

bad, tolerable, good, very good and excellent. The lower number of points in the questionnaire indicated the worse life quality and the higher number of points demonstrated a better life quality.

Results

The study results showed that the highest number of subjects was in the third and fourth decade of life. The presence of anogenital warts had an effect on life quality in most patients. 5% of subjects assessed their life quality as bad, 16% as tolerable, 45% as good and 23% as very good. Only in 11% of patients the presence of anogenital warts did not have any effect on life quality ($\chi^2 = 121.680$, $p < 0.001$).

Conclusion

The presence of anogenital warts has a significant effect on life quality of affected patients, indicating the significance of their early detection and treatment.

Key words: Warts; Quality of Life; Risk Factors; Sexually Transmitted Diseases, Viral; Diagnosis; Questionnaires; Female

Rad je primljen 11. IX 2007.

Prihvaćen za štampu 14. XI 2007.

BIBLID.0025-8105:(2009);LXII:3-4:177-179.