

BROSZURA O RAKU SZYJKI MACICY

W EUROPIE i w wielu krajach świata zaleca się aby kobiety po 25. roku życia uczestniczyły w badaniach przesiewowych w kierunku raka szyjki macicy. Niektórzy naukowcy uważają nawet, że badania należy wprowadzić nie później niż w wieku 21 lat i nie później niż 3 lata po rozpoczęciu współżycia płciowego (tj. stosunków dopochwowych). Badania te należy prowadzić w ramach programów podlegających procedurom kontroli jakości.

Dlatego w Polsce w 2005 roku wprowadzono **Populacyjny Program Profilaktyki Raka Szyjki Macicy**. Jednym z jego elementów jest wysyłanie imiennych zaproszeń do każdej kobiety w wieku 25-59 lat, która nie miała badania cytologicznego przez ostatnie 3 lata.

W programie tym gwarantowana jest stała kontrola jakości na wszystkich etapach postępowania, jak również zapewniona jest wysokiej jakości diagnostyka pogłębiona i leczenie w razie nieprawidłowego wyniku testu. Niezwykle istotny jest również **nieodpłatny** charakter badania.

Rozmazy cytologiczne w **Populacyjnym Programie Profilaktyki Raka Szyjki Macicy** są oceniane na podstawie klasyfikacji Bethesda, która jest doskonalsza i precyzyjniejsza niż stosowany jeszcze w wielu gabinetach i poradniach stary system Papanicolau oceny rozmazu cytologicznego z szyjki macicy. Program Profilaktyki Raka Szyjki Macicy gwarantuje uzupełnienie cytologii kolposkopią w przypadku nieprawidłowego wyniku tej pierwszej, co powoduje podwyższenie swoistości skryningu do około 99%. Program jest nadzorowany przez Centralny Ośrodek Koordynacji (COK) i Wojewódzkie Ośrodki Koordynacji (WOK), co gwarantuje wysoka jakość świadczeń. **Populacyjny Program Profilaktyki Raka Szyjki Macicy** jest zgodny z „Europejskimi wytycznymi kontroli jakości badań przesiewowych w kierunku raka szyjki macicy”.

Rak szyjki macicy jest drugim po raku piersi najczęściej występującym na świecie nowotworem u kobiet. Rocznie rozpoznaje się 430-500 tysięcy nowych zachorowań na raka szyjki macicy, a liczba zgonów wywołanych tym nowotworem sięga 200 tysięcy kobiet rocznie. Porównanie wyników leczenia w Europie wskazuje na znaczną różnicę pomiędzy wynikami leczenia raka szyjki macicy w Polsce i innych krajach europejskich. Wyniki leczenia tej choroby w Polsce w latach 2000-2002 są gorsze o ponad 14% niż na Islandii, która osiągnęła najlepsze wyniki w Europie. Standaryzowane względne przeżycia 5-letnie w Polsce są niższe o 4,4% niż średnio w Europie i aż 9,8% gorsze niż w USA.

W krajach, gdzie wprowadzono efektywne programy profilaktyki raka szyjki macicy, zaobserwowano ogromny spadek zachorowalności i umieralności z powodu tej choroby. Na przykład w Islandii wskaźnik umieralności zmniejszył się o 80%, w Finlandii o 50% a w Szwecji o 34%. Współczynnik umieralności w Polsce wynosi obecnie aż 5,3, przy czym dla porównania w Finlandii wynosi on zaledwie około 1,8. Ocenia się, że ryzyko rozwoju inwazyjnego raka szyjki macicy jest u osób nie poddanych badaniom przesiewowym od 3 do 9-krotnie wyższe niż u biorących w nich udział. Całkowite wyeliminowanie raka szyjki macicy nie jest możliwe, lecz ujemny wynik wymazu oznacza, że w ciągu kilku lat z prawdopodobieństwem wynoszącym około 90% u badanej kobiety nie rozwinie się rak szyjki macicy. Obserwacja ta jest zgodna z biologią raka szyjki macicy gdyż w ciągu zaledwie kilku lat większość zmian przedinwazyjnych ulega przekształceniu w raka inwazyjnego.

Na podstawie tych doświadczeń uznano, że najważniejszymi czynnikami odpowiedzialnymi za sukces badań przesiewowych mierzalny poprzez obniżenie zachorowalności i śmiertelności spowodowanej rakiem szyjki macicy są:

1. Odsetek populacji objętej badaniami.
2. Wiek objętych badaniami kobiet.
3. Jakość zastosowanych metod skryningu.
4. Szybkie i dobrej jakości dalsze etapy diagnostyki wśród kobiet z nieprawidłowym testem: np. badanie kolposkopowe z pobraniem wycinków.
5. Skuteczne leczenie i nadzór po leczeniu.

Populacyjny Program Profilaktyki Raka Szyjki Macicy gwarantuje wypełnienie powyższych warunków od punktu 2 do 5. Od społeczeństwa zależy spełnienie wymogów punktu 1. Niestety, w 2008 r. w całej Polsce wysłano 2 682 055 imiennych zaproszeń i uzyskano zaledwie 275 021 (10,57%) odpowiedzi w postaci zgłoszenia się na badanie cytologiczne. W 2007 r. odsetek zgłoszeń wynosił w poszczególnych województwach od 10,22% do 24,67%, średnio w Polsce 15,62%. Niestety odsetki te są wysoce niezadowolające. Dotychczasowe wyniki Programu i dane porównawcze dowodzą, że w Polsce konieczna jest maksymalna mobilizacja kobiet do wykonywania badań. W przeciwnym wypadku nie zostanie osiągnięty populacyjny korzystny efekt profilaktyki wtórnej.

Pomóż sobie, zadbaj o swoje zdrowie, nie narażaj się na ciężką i śmiertelną chorobę: zgłoś się na nieodpłatne badania cytologiczne organizowane przez Populacyjny Program Profilaktyki Raka Szyjki Macicy.

Odpowiedz na zaproszenie, namów swoją siostrę, mamę, córkę, koleżankę i sąsiadkę. Pomóż nam poprawić wyniki profilaktyki leczenia raka szyjki macicy.

Wprowadź Polskę w standardy zdrowotne XXI wieku.

Dr med. Rafał Matkowskii

Katedra Onkologii Akademii Medycznej we Wrocławiu

Zapraszamy do kontaktów

Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Programy Profilaktyczne
przy Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu

Pl. Hirszfelda 12

53-413 Wrocław

Kontakt: (71) 36-89-565, wok@dco.com.pl