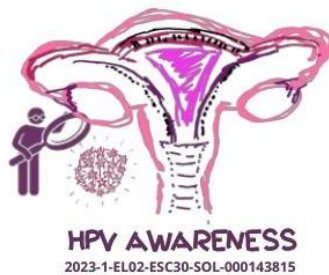


# ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΗΡV

## ΠΕΜΠΤΗ ΕΝΟΤΗΤΑ

Η δευτερογενής πρόληψη του καρκίνου στον  
τράχηλο της μήτρας.



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ  
ΣΩΜΑ  
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

## **Η δευτερογενής πρόληψη του καρκίνου στον τραχήλο της μήτρας.**

### **Στόχοι του μαθήματος**

Με το τέλος του μαθήματος:

- ✓ Θα γνωρίζετε τη σημαντική συμβολή στην του Τεστ Παπανικολάου στην ανθρωπότητα ως εργαλείο προσυμπτωματικού ελέγχου για την πρόιμη – έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.
- ✓ Θα γνωρίζετε τις νέες κατευθυντήριες οδηγίες και τις συστάσεις προσυμπτωματικού ελέγχου σε παγκόσμιο επίπεδο
- ✓ Θα ενημερωθείτε για τα εμπόδια και τους λόγους που συχνά αποτρέπουν τις γυναίκες να κάνουν συστηματικά προσυμπτωματικό έλεγχο ή να συμμετέχουν σε ένα σχετικό πρόγραμμα.

### **Η δευτερογενής πρόληψη:**

Το επίπεδο αυτό πρόληψης έχει σκοπό να σταματήσει την εξέλιξη μιας νόσου όταν αυτή έχει ήδη αρχίσει. Το κρίσιμο σημείο αυτής της μορφής πρόληψης είναι η έγκαιρη ανίχνευση του προβλήματος ή αλλιώς η έγκαιρη – πρόιμη διάγνωση.

Τα μέτρα αυτού του επιπέδου πρόληψης έχουν σαν στόχο την πρόιμη διάγνωση δηλαδή την προσυμπτωματική διάγνωση μιας νόσου, που θα έχει σαν συνέπεια την αποτελεσματική αντιμετώπιση και θεραπεία της υφιστάμενης αυτής νόσου η οποία μόλις ξεκίνησε.

Εργαλείο αυτού του επιπέδου πρόληψης είναι οι προσυμπτωματικοί έλεγχοι (έλεγχοι δηλαδή πριν την έναρξη συμπτωμάτων), όπως το τεστ Παπανικολάου για την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, η μαστογραφία για την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία του καρκίνου του μαστού, το τεστ ανίχνευσης μη ορατού αίματος (Fob test) για την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία του καρκίνου του παχέος εντέρου κ.α.

Οι προσυμπτωματικοί αυτοί έλεγχοι πρέπει να γίνονται συστηματικά από τον άνθρωπο σύμφωνα με τους προγραμματισμένους χρόνους που προβλέπονται για τον κάθε ένα.

### **Το τεστ Παπανικολάου ως εργαλείο προσυμπτωματικού ελέγχου για την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας**

Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας είναι μια από τις πιο κοινές μορφές καρκίνου μεταξύ των γυναικών σε όλο τον κόσμο και το 80% αυτών των περιπτώσεων συμβαίνουν σε αναπτυσσόμενες και υπανάπτυκτες χώρες.

Επιδημιολογικές μελέτες δείχνουν ότι κυρίως οι νέες γυναίκες αλλά και οι μεγαλύτερες, διατρέχουν σημαντικό κίνδυνο ανάπτυξης νεοπλασματικών αλλοιώσεων του τραχήλου της μήτρας που οφείλονται σε ένα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενο Νόσημα (ΣΜΝ) το οποίο προκαλείται από τη μετάδοση του Ιού των Ανθρώπινων Θηλωμάτων (HPV).

Υποστηρίζεται ότι η HPV λοίμωξη λόγω του ότι είναι η πιο κοινή σεξουαλικά μεταδιδόμενη ασθένεια, μπορεί να αποκτηθεί σύντομα μετά την έναρξη της πρώτης σεξουαλικής επαφής, ενώ ο χρόνος που έχει υπολογιστεί ξεκινά από τους πρώτους 3 μήνες.

Έτσι, οι νεαρές σεξουαλικά ενεργές γυναίκες (και οι άνδρες) διατρέχουν ορατό κίνδυνο λοίμωξης από HPV και ως εκ τούτου τον κίνδυνο ανάπτυξης νεοπλασιών.

### **Τι είναι το τεστ Παπανικολάου;**

Το τεστ Παπανικολάου είναι μια απλή εξέταση κατά την οποία ο ειδικός γιατρός ή ο μαιευτής/ μαία εξετάζει τον τράχηλο της μήτρας για να διαπιστώσει εάν υπάρχουν πιθανές μεταβολές στα κύτταρά του που δεν οφείλονται σε ορμονικές αλλαγές ή στην ηλικία. Η διαδικασία του Τεστ Παπανικολάου δεν είναι πολύπλοκη και διενεργείται τοποθετούμενη η γυναίκα σε γυναικολογική θέση. Ο γιατρός ή ο/η μαιευτής/μαία με τη βοήθεια του κολποδιαστολέα εξετάζει τον τράχηλο και στη συνέχεια με ένα μαλακό βουρτσάκι παίρνει δείγμα κυττάρων από τον κόλπο και τον τράχηλο. Το δείγμα, (επίχρισμα) εναποθέτεται σε ένα εργαστηριακό πλακάκι το οποίο στη συνέχεια εξετάζεται από Κυτταρολόγο.

Οι περισσότερες γυναίκες δεν νιώθουν καμία ενόχληση κατά την εξέταση παρά μόνο σε κάποιες περιπτώσεις ίσως αισθανθούν ένα ασθενές κάψιμο ή μικρή ενόχληση που διαρκεί ελάχιστα. Μελέτες δείχνουν ότι ο τακτικός έλεγχος με το τεστ Παπανικολάου (Pap test) μπορεί να μειώσει τη θνησιμότητα από καρκίνο του τραχήλου της μήτρας σε πάρα πολύ σημαντικό βαθμό.

Σε όποιες χώρες έχει εφαρμοστεί εθνικό πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου για την πρόωμη διάγνωση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, έχει μειωθεί πολύ σημαντικά η συχνότητα εμφάνισής του και έχει μειωθεί πολύ σημαντικά επίσης η θνησιμότητα από αυτό.

Αντίστοιχες μελέτες έχουν δείξει ότι δεν επέρχεται μείωση της εμφάνισης του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας στις χώρες που δεν διαθέτουν αντίστοιχο πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου με Παπ τεστ.

Έχει αποδειχθεί από τις έρευνες ότι πάνω από 80% των γυναικών που διαγνώστηκαν με καρκίνο του τραχήλου της μήτρας σε προχωρημένο στάδιο, ΔΕΝ έκαναν συστηματικά τεστ Παπανικολάου.

**ΩΣΤΟΣΟ**, η τελευταία λέξη των κατευθυντήριων οδηγιών αποτυπώνεται στις διεθνείς συστάσεις και κατευθυντήριες οδηγίες για την πρόληψη και την εξάλειψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας που δημοσίευσαν οι Αγοραστός Θεόδωρος Λαμπρόπουλος Αλέξανδρος, Γαλλή Τσινοπούλου Ασημίνα, Χατζησταματίου Ασημίνα και Κωνσταντινίδης Θεόδωρος και μεταφέρονται σχεδόν αυτούσιες. Οι συστάσεις αυτές διαμορφώνονται και τις αναμένουμε να δημοσιευθούν και για τη χώρα μας από την Ελληνική Μαιευτική και Γυναικολογική Εταιρεία.

Σύμφωνα με την τεκμηρίωση, το τεστ Παπανικολάου κατά την εφαρμογή του τα τελευταία 60 χρόνια ενώ συνέβαλλε σημαντικά στην μείωση της επίπτωσης και της θνητότητας από καρκίνο στον τράχηλο της μήτρας, τα τελευταία τριάντα χρόνια δεν φαίνεται να συμβάλλει περισσότερο προς την κατεύθυνση της εξάλειψης της νόσου ειδικά στις χώρες που εφαρμόζουν προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου. Η νόσος συνεχίζει να έχει ένα τεράστιο φορτίο σε όλα τα επίπεδα ιδιαίτερα στις χώρες με μέσο ή και χαμηλό δείκτη ανάπτυξης.

Αυτό είναι αποτέλεσμα δύο παραγόντων, α) της πλημμελούς κάλυψης του γυναικείου πληθυσμού παγκόσμια, αλλά και β) της περιορισμένης ευαισθησίας της ίδιας της μεθόδου.

**Η μείωση ή και η εξάλειψη της νόσου προϋποθέτει την συνδυασμένη εφαρμογή της πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης (εμβόλιο σε συνδυασμό με συστηματικό προσυμπτωματικό έλεγχο).**

Τόσο οι εμβολιασμένες έναντι του HPV γυναίκες, όσο και οι γυναίκες που έχουν ήδη μολυνθεί από ογκογόνους τύπους του HPV, πρέπει να υποβάλλονται σε προσυμπτωματικό έλεγχο, διότι το εμβόλιο δεν προστατεύει ούτε από όλους τους ογκογόνους τύπους του ιού, ούτε από ήδη υπάρχουσα λοίμωξη.

Ως προς τη μέθοδο προληπτικού ελέγχου των γυναικών στο πλαίσιο ενός Εθνικού Προγράμματος Προσυμπτωματικού, σήμερα υπάρχει σαφής και επαρκέστατη τεκμηρίωση ως προς την αναγκαιότητα αντικατάστασης της κυτταρολογικής εξέτασης (τεστ Παπανικολάου) από την μοριακή εξέταση του HPV (HPV DNA test).

Πολυάριθμες μελέτες σε εκατομμύρια γυναικών απέδειξαν ότι η μοριακή μέθοδος ανίχνευσης της παρουσίας ογκογόνων τύπων του ιού σε κολποτραχηλικά δείγματα (HPV DNA test) έχει μεγαλύτερη ευαισθησία από τον εντοπισμό σε κυτταρολογικά κολποτραχηλικά επιχρίσματα μορφολογικά αλλοιωμένων κυττάρων (τεστ Παπανικολάου) (95-100% έναντι 53-75%), δηλαδή ανιχνεύει πολύ πιο έγκαιρα περισσότερες γυναίκες με προκαρκινικές αλλοιώσεις στον τράχηλο, σε σύγκριση με το τεστ Παπανικολάου.

**Το HPV DNA test προσφέρει διπλάσια μακροχρόνια προστασία από την εμφάνιση καρκίνου στον τράχηλο, συγκριτικά με το τεστ Παπανικολάου.**

Οι οδηγίες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής τονίζουν, μάλιστα, ότι η αλλαγή αυτή πρέπει να συντελεστεί στο πλαίσιο οργανωμένων Εθνικών Προγραμμάτων Προσυμπτωματικού Ελέγχου και σημειώνουν ότι πρέπει να αποφευχθεί η ταυτόχρονη διενέργεια και τεστ Παπανικολάου και HPV testing.

Η Ολλανδία, είναι η πρώτη ευρωπαϊκή χώρα που άλλαξε από την αρχή του 2017 το εθνικό της πρόγραμμα πρόληψης του τραχηλικού καρκίνου και το βασίζει πλέον στη διενέργεια του HPV DNA test ανά 5-10 έτη. Ακολουθούν πληθώρα χωρών από τότε τις νέες συστάσεις.

Τελευταία η επιστήμη διαθέτει στην φαρέτρα της τη μέθοδο της λήψης κολποτραχηλικού υλικού από την ίδια την γυναίκα (αυτοδειγματοληψία – self-sampling) με σκοπό τη διενέργεια HPV DNA testing. Η μέθοδος αυτή φαίνεται να προσφέρει εξίσου αξιόπιστα αποτελέσματα με αυτή που διενεργεί ο επαγγελματίας υγείας.

Η αυτοδειγματοληψία του κολποτραχηλικού εκκρίματος για HPV DNA test είναι μια ενδιαφέρουσα προοπτική για χώρες, στις οποίες για διάφορους λόγους η συμμετοχή του γυναικείου πληθυσμού στο Εθνικό Πρόγραμμα Προσυμπτωματικού Ελέγχου είναι περιορισμένη σε μικρό ή πολύ μεγάλο βαθμό.

Η τεκμηριωμένη δυνατότητα επιμήκυνσης των μεσοδιαστημάτων ελέγχου με το HPV DNA test (π.χ. κάθε 5 χρόνια, ή και περισσότερο) έχει ως αποτέλεσμα όχι μόνο μικρότερη επιβάρυνση των γυναικών αλλά σαφώς και χαμηλότερο κόστος, σε σχέση με την εφαρμογή του τεστ Παπανικολάου.

Το σχέδιο Παγκόσμιας Στρατηγικής για την Εξάλειψη του Καρκίνου του Τραχήλου της Μήτρας ως Προβλήματος Δημόσιας Υγείας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας συνιστά τον προσυμπτωματικό έλεγχο του 70% των γυναικών με εξετάσεις «υψηλής ακρίβειας» (HPV testing) στις ηλικίες 35 και 45 ετών.

Για μεγαλύτερη, βέβαια, εξειδίκευση των συστάσεων, εξέδωσε ο Π.Ο.Υ. εντελώς πρόσφατα, την 6<sup>η</sup> Ιουλίου 2021, νέες κατευθυντήριες οδηγίες για τον προσυμπτωματικό έλεγχο των προκαρκινικών αλλοιώσεων του τραχήλου μήτρας, σύμφωνα με τις οποίες, οι γυναίκες πρέπει να ελέγχονται:

- με HPV DNA testing,
- από την ηλικία των 30 ετών,
- ανά 5-10 έτη.

Η αυτοδειγματοληψία μπορεί να συμβάλει στην επίτευξη του παγκόσμιου στόχου της κάλυψης κατά 70% του ελέγχου έως το 2030. Οι γυναίκες μπορεί να αισθάνονται πιο άνετα λαμβάνοντας τα δικά τους δείγματα, παρά εάν πρέπει να επισκεφθούν έναν επαγγελματία υγείας για προσυμπτωματικό έλεγχο καρκίνου τραχήλου μήτρας.

## **Εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες που συμβάλλουν σε μεγάλο βαθμό στην αποτροπή για συμμετοχή τους σε προσυμπτωματικό έλεγχο**

Παρά το γεγονός ότι τα επιτεύγματα της επιστήμης τις τελευταίες δεκαετίες είναι εντυπωσιακά και ο καρκίνος στον τράχηλο της μήτρας θεωρείται ως ένας 100% προλήψιμος καρκίνος, ωστόσο όπως προαναφέρθηκε το φορτίο της νοσηρότητας από την παραμένει υψηλό. Οι μελέτες στη χώρα μας δείχνουν ότι μόλις το 25 με 30% των Ελληνίδων, κάνουν συστηματικά προσυμπτωματικό έλεγχο.

Αντίστοιχα χαμηλά ποσοστά με μικρές διακυμάνσεις εμφανίζονται και σε όλο τον κόσμο.

Μάλιστα, σε προγράμματα εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης που έγιναν γι' αυτό το σκοπό, φάνηκε ότι η βελτίωση των γνώσεων για την αξία του προσυμπτωματικού ελέγχου επιδρά θετικά στην απόφαση για συμμετοχή των γυναικών.

Ψυχολογικά εμπόδια που μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά τις γυναίκες να προβούν σε προσυμπτωματικό έλεγχο είναι :

- ο φόβος για την εξέταση,
- ο φόβος των αποτελεσμάτων,
- ο φόβος ότι η εξέταση θα πονέσει,
- το πιθανό αίσθημα μη διασφάλισης της ανθρώπινης αξιοπρέπειας,
- η μη διασφάλιση της ιδιωτικότητας,
- η έλλειψη φιλικού και υποστηρικτικού περιβάλλοντος,
- το φύλο του γιατρού,
- η συμπεριφορά του,
- η αμηχανία αλλά και
- η αρνητική εικόνα του σώματος και η χαμηλή αυτοεκτίμηση.

Άλλα κοινωνικοπολιτισμικά αλλά και προσωπικά εμπόδια μπορεί να είναι:

- η ντροπή για γυναικολογική εξέταση,
- η ηλικία,
- οι πεποιθήσεις των ατόμων για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα,
- οι προληπτικές στρατηγικές που μπορεί να είναι απόρροια πολιτισμικών επιρροών,
- οι μετανάστριες που δεν μιλούν τη γλώσσα της χώρας που διαμένουν,
- το χαμηλό εισόδημα και η φτώχεια,
- το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο,
- η φυλή και το φύλο,
- οι γυναίκες που προέρχονται από κοινωνικά υποβαθμισμένες περιοχές ή και περιοχές με υψηλά ποσοστά εθνοτικών μειονοτήτων,
- η κοινωνική τάξη

Την υιοθέτηση τακτικού προσυμπτωματικού ελέγχου επηρεάζουν και οι θρησκευτικές πεποιθήσεις καθώς φάνηκε από έρευνες ότι γυναίκες οι οποίες κατά κύριο λόγο επισκέπτονται τον γυναικολόγο κατά την πρώτη εγκυμοσύνη τους για να κάνουν για

πρώτη φορά Παπ τεστ, δεν αποδέχονται το προγαμιαίο σεξ για θρησκευτικούς λόγους και έχουν διαμορφώσει τη λανθασμένη πεποίθηση ότι δεν διατρέχουν κίνδυνο από την ασθένεια, συνεπώς χρειάζεται να παρακολουθούνται με Παπ τεστ μόνο μετά την γέννηση του παιδιού τους.

Επίσης η χαμηλή αντιληπτή ευαισθησία, δηλαδή η αντίληψη του εαυτού ως λιγότερο ή και καθόλου ευάλωτου να πάθει καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, μαζί με τις λανθασμένες πεποιθήσεις για τις διαδικασίες του Παπ τεστ, θεωρούνται πτυχές που επηρεάζουν την πρόθεση των γυναικών να το κάνουν. Τη χαμηλή αντιληπτή ευαισθησία και τις λανθασμένες πεποιθήσεις τις συναντάμε κυρίως στις νεαρές γυναίκες και είναι απόρροια της χαμηλής γνώσης που διαθέτουν για τον ιό HPV, τους τρόπους μετάδοσης, τους τρόπους πρόληψης και της αιτιώδους σχέσης του με τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας.

Από όλα τα παραπάνω συνάγεται το συμπέρασμα ότι η τελική συμπεριφορά δεν είναι μόνο αποτέλεσμα των προσωπικών στάσεων και των πεποιθήσεων. Είναι αποτέλεσμα επίσης, γνωστικών, κοινωνικών, ψυχολογικών, πολιτισμικών και περιβαλλοντικών παραγόντων που επηρεάζουν την τελική απόφαση.

Γι' αυτό όσο οι διαφορετικές πολιτικές και παρεμβάσεις υγείας θα επικεντρώνονται στις διαφορές που θα μπορούσαν να υπάρχουν μεταξύ των γυναικών με διαφορετικά κοινωνικά και πολιτισμικά χαρακτηριστικά, καθώς και πεποιθήσεις, συναισθήματα, στάσεις και εμπόδια πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη, τόσο αυτές οι πολιτικές θα συμβάλλουν στην αύξηση της συμμετοχής σε προσυμπτωματικούς ελέγχους για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας και κατά συνέπεια θα μειώνεται η νοσηρότητα και κυρίως η θνησιμότητα στις γυναίκες από το λόγο αυτό.

### **Πρόσθετο υλικό:**

Περισσότερες πληροφορίες για την μέθοδο αυτολειψίας μπορείτε να δείτε στο βίντεο που ακολουθεί με τίτλο HPV DNA TEST | Get tested Now | DrSafeHands, διάρκειας 1:37 λεπτών.

<https://www.youtube.com/watch?v=Kswloxeqw7Y>

Αλλά και στο επόμενο βίντεο με τίτλο How to... ? HPV self-sampling for cervical cancer screening, διάρκεια 1:17 λεπτών.

[https://www.google.com/search?sca\\_esv=586707143&sxsrf=AM9HkKkJi42eR5H8FxB59uSt066Din4epA:1701372402451&q=Hpv+dna+test&tbm=vid&source=lnms&sa=X&ved=2ahUKEwjx1LaNuuyCAxUB\\_rsIHTD2AzsQ0pQJegQIDBAB&biw=1536&bih=695&dpr=1.25#fpstate=ive&vld=cid:3f03e790,vid:StM3v-zyyIE,st:0](https://www.google.com/search?sca_esv=586707143&sxsrf=AM9HkKkJi42eR5H8FxB59uSt066Din4epA:1701372402451&q=Hpv+dna+test&tbm=vid&source=lnms&sa=X&ved=2ahUKEwjx1LaNuuyCAxUB_rsIHTD2AzsQ0pQJegQIDBAB&biw=1536&bih=695&dpr=1.25#fpstate=ive&vld=cid:3f03e790,vid:StM3v-zyyIE,st:0)

Στο επόμενο βίντεο μπορείτε να δείτε μικρό ρεπορτάζ στη χώρα μας για το HPV DNA Test

<https://www.youtube.com/watch?v=0XYoXFf9pOA>