

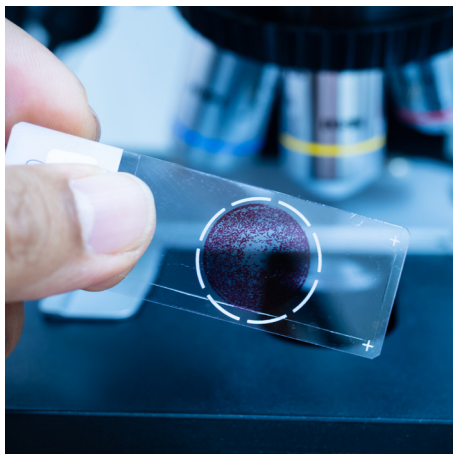
Każdej kobiecie zagraża rak szyjki macicy. Stanowi on drugą – po raku piersi – najczęstszą przyczynę śmierci kobiet z powodu nowotworów. Liczba kobiet chorych na ten rodzaj raka sięga 1,4 miliona na świecie. Co roku ponad 3500 Polek dowiaduje się, że ma ten nowotwór, a połowa z nich umiera. Zachorowań i zgonów byłoby mniej, gdyby więcej kobiet korzystało z profilaktyki cytologicznej i szczepiło się przeciw zakażeniu wirusem brodawczaka ludzkiego HPV.

KTO CHORUJE NA RAKA SZYJKI MACICY

Rak szyjki macicy nie jest uwarunkowany genetycznie. Zapadają na niego głównie kobiety w średnim wieku i starsze: aż 60 proc. Polek cierpiących na tę chorobę ma 45–64 lata. Nowotwór atakuje cicho i powoli, a średni czas jego rozwoju to 14 lat. Przez lata nie powoduje żadnych dolegliwości, a pojawienie się objawów wskazuje na zaawansowane stadium, trudne lub niemożliwe do wyleczenia. Polskie wskaźniki zachorowalności i śmiertelności są wyższe niż średnie w Unii Europejskiej.

Rak szyjki macicy jest nowotworem złośliwym, który najczęściej jest skutkiem długotrwałego zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego HPV, szczególnie jego wysoko rakotwórczymi typami 16 i 18. Wirus HPV przenosi się zwykle drogą płciową. Na ogół organizm sam go usuwa, ale czasami dochodzi do zakażenia, które może skutkować zaburzeniami nabłonka szyjki macicy, prowadzącymi do złośliwej choroby nowotworowej.

Ryzyko raka szyjki macicy zwiększa się w wyniku: wieloletniego stosowania doustnych środków antykoncepcyjnych, wczesnej inicjacji seksualnej, dużej liczby partnerów, palenia papierosów, otyłości, diety ubogiej w warzywa i owoce (niedobór witamin C, A i karotenoidów), obniżonej odporności (np. po przeszczechach narządów albo po zakażeniu wirusem HIV) i chorób przenoszonych drogą płciową (chłamydie, rzesistek pochwy i wirus opryszczki).



JAK WYKRYĆ RAKA SZYJKI MACICY

Ten rak zaczyna się bezobjawowo, dlatego nie wolno lekceważyć niepojęcych sygnałów. Tym bardziej, że wczesne rozpoznanie daje ponad 90 proc. szans na wyleczenie. Do pilnej wizyty u ginekologa powinny skłaniać: plamienia i krwawienia kontaktowe po badaniu ginekologicznym lub po stosunku, dłuższe i obfitejsze niż zazwyczaj krwawienia miesięczne, nietypowe lub nieregularne krwawienia lub krwawienia u kobiet po menopauzie.

Często w trakcie badania ginekologicznego lekarze stwierdzają dysplazje, czyli zaburzenia rozwoju komórek nabłonka szyjki macicy, które mogą prowadzić do rozwoju raka. Przy podejrzeniu raka szyjki macicy ginekologzy zlecają – poza badaniami fizykalnymi i cytologią – wykonanie kolposkopii, czyli oglądu szyjki macicy i wnętrza pochwy pod dużym powiększeniem, ewentualnie biopsję z części pochwy i kanału szyjki macicy.

Leczenie raka szyjki macicy zależy od etapu choroby, stanu pacjentki i jej wieku. Najpierw stosuje się interwencje chirurgiczne, w tym usunięcie chorych obszarów, a później także przyległych węzłów chłonnych, jak też radioterapię i chemioterapię.

PROFILAKTYKA KLUCZEM

Kluczem do zapobiegania rakowi szyjki macicy jest profilaktyka, systematyczne wizyty w gabinetach ginekologicznych i cykliczne badania cytologiczne. Ekspertki podkreślają, że kobiety powinny być wyczulone na najdrobniejsze niepokojące objawy, jak nieregularne, nadmierne i nieprawidłowe krwawienia, także między miesiączkami czy w okresie pop menopauzalnym, obfite wodniste upływy czy ból w trakcie stosunku. Każde takie zdarzenie to powód do pilnej wizyty u ginekologa, będącej niezbędnym elementem profilaktyki dla wszystkich kobiet po inicjacji seksualnej.

W Polsce działa Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy, zapewniający Polkom w wieku od 25 do 59 lat co 3 lata bezpłatne badanie cytologiczne, o gwarantowanej, najwyższej jakości. Nie trzeba mieć skierowania, a osoby z grup ryzyka (np. zakażone wirusem HIV, przyjmujące leki immunosupresyjne i zakażone HPV) mogą się badać co rok. Cytologię można wykonać w każdej poradni położniczo-ginekologicznej, która podpisała umowę z NFZ, a także w wybranych poradniach podstawowej opieki zdrowotnej, które uczestniczą w Programie profilaktyki raka szyjki macicy. Odsetek kobiet chętnych do tych badań wciąż jest zbyt niski.

MARTYNA Z WĄGROWCA (LAT 41)

„Zapisałam moje 13-letnie bliźniaczki na szczepienie przeciwko HPV. Dzisiejsze nastolatki szybko się rozwijają, już w podstawówce, wcześniej niż w mojej młodości, wyglądają i zachowują się, jak młode kobiety. Dlatego trzeba myśleć o ich zdrowiu jako kobiet, nawet gdy jest to przysłowiowe dmuchanie na zimne. Jeśli istnieje szczepionka, która może uchronić moje córki w przyszłości przed rakiem wywołanym wirusem brodawczaka ludzkiego HPV, to czuję się zobowiązana, aby je zaszczepić. Zwłaszcza, że nasza gmina Wągrowiec nie tylko zorganizowała szczepienia w Szkole Podstawowej nr 2, do której chodzą moje córki, ale też zapłaciła – z powiatem wągrowieckim, jak przeczynałam w lokalnym tygodniku – za obie dawki. Wystarczy zgoda rodziców i wypełniony formularz oraz książeczka zdrowia, żeby odnotować szczepienie. A jak ktoś nie zdąży, to są dodatkowe terminy.”

Postęp medycyny i farmacji pozwala obecnie na nabycie odporności na rakotwórcze szczepki wirusa HPV, dzięki skutecznej szczepionce, zalecanej przez Światową Organizację Zdrowia. Już dzisiaj szereg samorządów w Polsce organizuje i finansuje szczepienia przeciw wirusowi HPV dla kilkunastoletnich dziewczynek. Ministerstwo Zdrowia zapowiada wprowadzenie pełnej refundacji szczepionki przeciw wirusowi HPV.



Chcesz wiedzieć więcej, szukasz informacji na temat bezpłatnych badań, wejdź na

www.planujedlugiezycie.pl

lub zadzwoń na bezpłatną infolinię 800 190 590.

Infolinia jest czynna 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.

Jesteś pracodawcą? Dbasz o zdrowie swoich pracowników? Weź udział w programie Pracodawca Zdrowia.

Więcej informacji na stronie: **planujedlugiezycie.pl** zakładka Pracodawca Zdrowia.

PLANUJĘ **DŁUGIE** ŻYCIE

 Ministerstwo Zdrowia

Kampania społeczna „Planuj długie życie” realizowana w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020–2030, finansowana ze środków Ministra Zdrowia.