Warszawa, styczeń 2021 r.

Informacja prasowa

**Polki odwołują wizyty u ginekologa – rak nie czeka**

**Kontrolne wizyty u ginekologa są nadal tematem tabu wśród Polek. I pomimo coraz większej liczby kampanii zdrowotno-społecznych, zachęcających do regularnych badań, wiele kobiet w dalszym ciągu swoje zdrowie intymne spycha na dalszy plan. W walce z tak podstępnym wrogiem, jakim jest rak szyjki macicy, słowem klucz jest właśnie profilaktyka w postaci badania cytologicznego. Tymczasem, jak wynika z danych Narodowego Instytutu Onkologii, w 2020 roku zgłaszalność kobiet kwalifikujących się do badań przesiewowych spadła do zatrważających 14 proc.!**

Rak szyjki macicy dotyczy blisko półtora miliona kobiet na całym świecie. Tylko w Polsce, ponad 3000 pacjentek rocznie słyszy diagnozę „RSM”. Wykryty dostatecznie wcześnie, w jego przedinwazyjnej fazie, daje dobre rokowania. Lekarze podkreślają, że jest to jeden z najbardziej „podatnych na profilaktykę” nowotworów złośliwych u kobiet. Niestety, według danych Krajowego Rejestru Nowotworów, w Polsce aż 40 proc. nowozdiagnozowanych przypadków raka szyjki macicy cechuje się wysokim stopniem zaawansowania. Oznacza to, że szanse na wyleczenie tych kobiet są już niestety znikome.

**Rak szyjki macicy – wszystkiemu winien HPV**

Za rozwój stanów przedrakowych i raka szyjki macicy odpowiedzialny jest wirus brodawczaka ludzkiego (HPV, human papilloma virus). Ze względu na stopień zagrożenia dla zdrowia i życia, dzieli się je na dwie grupy: wysokoonkogenne (wysokiego ryzyka) i niskoonkogenne (niskiego ryzyka). Do transmisji wirusa HPV dochodzi głównie w wyniku kontaktów seksualnych z osobą zakażoną, rzadziej przez kontakt powierzchni skórnych. Co ważne, obecność wirusa HPV stwierdza się w niemal 100 proc. przypadków inwazyjnych nowotworów szyjki macicy. Szacuje się, że aż 80% dorosłych kobiet prowadzących życie seksualne, zetknęło się lub zetknie w przyszłości z tym wirusem.

*Nie da się całkowicie zabezpieczyć przed zakażeniem wirusem HPV, można jednak w znacznym stopniu ograniczyć ryzyko infekcji, między innymi poprzez stosowanie prezerwatyw i ograniczenie liczby partnerów seksualnych oraz współżycie wyłącznie z zaufanym partnerem. Dodatkową ochronę stanowi szczepionka przeciw HPV. Szczepić można osoby każdej płci, najlepiej w wieku nastoletnim (11–12 lat), przed rozpoczęciem współżycia. Możliwe jest także szczepienie osób, które podjęły aktywność seksualną, ale w tym przypadku warto najpierw wykonać cytologię z typowaniem genów HPV.* – radzi **lek. Ewelina Śliwka-Zapaśnik, ginekolog Grupy LUX MED**.

**Badanie, które ratuje życie**

W Skandynawii odsetek zgłaszalności kobiet kwalifikujących się do badań przesiewowych wynosi średnio 70-80 proc. Dla porównania, w Polsce był on dotychczas stosunkowo niski i wynosił zaledwie 30 proc. Ubiegły rok i związana z nim sytuacja epidemiologiczna pogłębiła dodatkowo problem. Według ostatniego raportu Narodowego Instytutu Onkologii, uwzględniającego 2020 rok, z danymi z Narodowego Funduszu Zdrowia, **zgłaszalność Polek na badanie cytologiczne zanotowała spadek niemal o połowę w stosunku do i tak niskiego wyniku 30 proc. sprzed pandemii**. Pacjentki, w obawie przed zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 odwoływały lub przekładały terminy wizyt. Tymczasem to właśnie cytologia jest badaniem, które – jak wyjaśnia **lek. Ewelina Śliwka-Zapaśnik, ginekolog Grupy LUX MED**, pozwala „wyławiać” pacjentki, które są w grupie ryzyka.

*Cytologia jest badaniem przesiewowym. Ma na celu wyłonić pacjentki, które – z racji predyspozycji i czynników warunkujących ryzyko rozwoju nowotworu – powinny być objęte dokładniejszą obserwacją. Rak szyjki macicy to nowotwór, który rozwija się niekiedy się latami. Można pokusić się o stwierdzenie, że to dobrze i źle zarazem. Z jednej strony, w przypadku pacjentki dbającej o profilaktykę, daje nam czas na odpowiednio wczesne podjęcie leczenia, z drugiej jednak strony – nie dający objawów, a rozwijający się już w szyjce macicy nowotwór, może uśpić czujność. W szczególności kobiet, które unikają regularnych badań, które są przecież najważniejszym elementem profilaktyki. Wszystkim moim pacjentkom przypominam, że rak nie poczeka, aż pandemia minie, a ryzyko zakażenia się koronawirusem w placówce, przy zachowaniu wszelkich środków ostrożności, nie jest wyższe, niż w jakimkolwiek innym publicznym miejscu. Nie lekceważmy zdrowia, bo cena może być zbyt wysoka.*

Jakie są rekomendacje co do częstotliwości badania? W większości krajów, również w Polsce, zalecane jest poddanie się cytologii przynajmniej raz na trzy lata. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne rekomenduje jednak wykonywanie jej raz w roku.

**Cytologia płynna czy konwencjonalna?**

Celem cytologii jest zbadanie komórek szyjki macicy, aby dowiedzieć się, czy na szyjce nie ma groźnych zmian. Samo badanie jest bezbolesne, bezpieczne i skuteczne oraz –co najważniejsze – pozwala wykryć niebezpieczne zmiany w początkowej fazie. Wyróżniamy cytologię klasyczną i płynną. Czym się różnią?

*Oba typy cytologii polegają na pobraniu wymazu. Sprawdza się w ten sposób obecność komórek przedrakowych lub rakowych zarówno z tarczy, jak i kanału szyjki macicy. Podczas rutynowej procedury komórki są delikatnie zdrapywane, a następnie badane pod kątem karcynogenezy, czyli nowotworzenia. W przypadku* ***cytologii klasycznej****, pobrany za pomocą przeznaczonej do tego szczoteczki wymaz, umieszcza się bezpośrednio na szkiełku. Podkreślam – szczoteczki, a nie patyczka. Ten bowiem może nie zebrać odpowiedniej ilości materiału niezbędnego do badania i zafałszować wynik. Preparat wysyła się następnie do laboratorium w celu przebadania na obecność nieprawidłowych komórek.* ***Cytologia o podłożu płynnym*** *(LBC - Liquid Based Cytology) jest bardziej czuła, daje bardziej wiarygodny obraz i zdecydowanie lepszą jakość uzyskanego preparatu do badania. Jest to cienka warstwa nienakładających się na siebie komórek, bez domieszki śluzu, krwi itd., które komplikują ocenę materiału pod mikroskopem. Przy umieszczaniu komórek na szkiełku łatwiej o błąd, np. nieprawidłowe rozprowadzenie czy nałożenie komórek. O zaletach tej metody mówi zarówno Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników, jak i Polskie Towarzystwo Patologów.* – wyjaśnia **lek. Ewelina Śliwka-Zapaśnik, ginekolog Grupy LUX MED**.

Obawa przed złym wynikiem cytologii nie powinna stanowić wymówki do wykonywania regularnych badań. Odkładanie w czasie wizyty kontrolnej u ginekologa jedynie pogłębia i wzmaga stres związany ze strachem przed zachorowaniem. To błędne koło. Odpowiednio wcześnie wykryty rak szyjki macicy jest uleczalny. Jeśli zatem chcemy cieszyć się dobrym zdrowiem i długim życiem, warto raz w roku poświęcić te kilkanaście minut w gabinecie ginekologa.

**Więcej informacji:**

**Biuro Prasowe Grupy LUX MED Monika Gajo**

**Katarzyna Muchorska** Senior PR Account Executive

Koordynator Projektów Komunikacji Korporacyjnej Marketing & Communications Consultants

Departament Komunikacji Korporacyjnej m: 662 031 031

LUX MED Sp. z o.o. ul. Postępu 21 C, 02-676 Warszawa e-mail: gajo@mcconsultants.pl

t: 22 450 46 22

m: 885 883 509

e-mail: katarzyna.muchorska@luxmed.pl