

**POPULACYJNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I WCZESNEGO WYKRYWANIA RAKA SZYJKI MACICY**



Kobieta współczesna

**- O CZYM WIEDZIEĆ
POWINNA**



Wybierz życie

KAMPANIA SPOŁECZNA

BEZPŁATNE BADANIE CYTOLOGICZNE DLA KAŻDEJ POLKI

w wieku od 25-59 lat, która w ciągu ostatnich 3 lat
nie miała wykonanego wymazu cytologicznego
przez lekarza ginekologa realizującego kontrakt z NFZ

www.prsm.pl

SŁOWNICZEK

Wyniki badania cytologicznego

ocenia się według systemu klasyfikacji Bethesda.

System Bethesda określa:

- ogólne stwierdzenie czy obraz cytologiczny jest prawidłowy czy nie
- dokładny opis zmian, zgodny z obowiązującą terminologią

Nie wszystkie wyniki oznaczone jako nieprawidłowe wymagają dalszego leczenia.

Tylko zmiany **ASCUS, LSIL, HSIL** wymagają dalszej diagnostyki.

Biopsja

Oznacza pobranie materiału tkankowego z kanału szyjki oraz jamy macicy. Po utrwaleniu w formalinie, tkanki te zostają przekazane do badania histopatologicznego, które jest bardzo precyzyjne i pozwala na ustalenie rozpoznania.

Kolposkopia

W przypadku nieprawidłowego wyniku badania cytologicznego pacjentka często zostaje poddana badaniu kolposkopowemu. Kolposkop to specjalny aparat, który umożliwia oglądanie szyjki macicy w 30-40 krotnym powiększeniu, co pozwala określić stan nabłonka oraz jego strukturę.

Stan przedrakowy

Jeśli w komórkach nabłonka pojawiają się zmiany atypowe (CIN), to mamy do czynienia ze stanem przedrakowym. Stan ten – w porę wykryty może być wyleczony, co zapobiega przekształceniu się w raka szyjki macicy.

Rak przedinwazyjny

W momencie, kiedy komórki przedrakowe przekształcają się w komórki nowotworowe powstaje tzw. rak przedinwazyjny. Rak przedinwazyjny ograniczony jest wyłącznie do nabłonka szyjki macicy. Zwykle zmiana taka nie sięga głęboko i ogranicza się do jednego miejsca. Rak przedinwazyjny jest całkowicie wyleczalny.

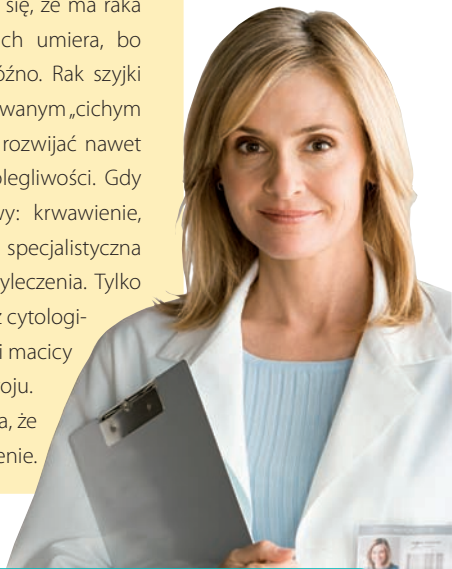
Rak inwazyjny

Powstaje, gdy komórki nowotworowe zaczynają wnikać głębiej i przekraczają granicę nabłonka. Rak inwazyjny rozwija się naciekając sąsiednie tkanki. Poprzez układ krwionośny i limfatyczny może dawać przerzuty do odległych narządów. Rozpoznanie raka inwazyjnego jest sytuacją groźną dla życia i wymaga specjalistycznego leczenia.

**W POLSCE CODZIENNIE 10 Kobiet dowiaduje się,
że ma raka szyjki macicy, a 5 z nich umiera !**

Dlaczego rak szyjki macicy jest taki groźny?

W Polsce rak szyjki macicy jest drugim co do częstości występowania nowotworem narządów płciowych u kobiet do 45 roku życia. Co roku 4000 Polek dowiaduje się, że ma raka szyjki macicy, a połowa z nich umiera, bo zgłosiła się do lekarza zbyt późno. Rak szyjki macicy jest nowotworem nazywanym „cichym zabójcą”. Choroba ta może się rozwijać nawet kilka lat, nie dając żadnych dolegliwości. Gdy pojawiają się pierwsze objawy: krwawienie, upławy, ból, najczęściej nawet specjalistyczna terapia nie doprowadza do wyleczenia. Tylko regularnie wykonywany wymaz cytologiczny pozwala wykryć raka szyjki macicy we wczesnym etapie jego rozwoju. Wtedy kobieta może być pewna, że ma szansę na całkowite wyleczenie.



„Mężczyźni także powinni nakłaniać kobiety do tego, by zadbały o swoje zdrowie. Wykonanie wymazu cytologicznego oraz mammografii ocaliłoby niejedną rodzinę.”

prof. dr hab. med. Marek Spaczyński

CZYNNIKI ROZWOJU RAKA SZYJKI MACICY:

- przewlekłe zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego HPV 16, 18 lub innymi typami onkogennymi
- wczesne rozpoczęcie współżycia płciowego
- duża liczba partnerów płciowych
- duża liczba porodów
- wieloletnie palenie papierosów
- niski status socjo - ekonomiczny



Czynniki prawdopodobne:

- wieloletnie stosowanie hormonalnych leków antykoncepcyjnych
- dieta uboga w antyoksydanty
- zakażenie HIV
- częste nieleczone zapalenie pochwy wywołane przez *Chlamydia trachomatis*

**NA ŚWIECIE CO MINUTĘ WYKRYWA SIĘ NOWY PRZYPADEK
ZACHOROWANIA NA RAKA SZYJKI MACICY.
CO DWIE MINUTY Z TEGO POWODU UMIERA KOBIETA**

Kto najczęściej choruje na raka szyjki macicy?

Najczęściej chorują kobiety, które przez wiele lat nie poddawały się badaniom cytologicznym. Połowa chorych na ten nowotwór **nigdy** nie miała pobranego wymazu cytologicznego! Tymczasem, gdyby każdej kobiecie choć raz w życiu wykonano takie badanie, ryzyko śmierci z powodu raka szyjki macicy obniżyłoby się o 40%! Udowodniono, że ryzyko tego nowotworu u kobiet 50-letnich, które regularnie wykonywały badania cytologiczne - jest bardzo niskie.

DLACZEGO WARTO ROBIĆ CYTOLOGIĘ?

Badanie cytologiczne może uratować życie!

Proces nowotworowy postępuje powoli, zatem regularne badania cytologiczne dają szansę na wykrycie raka we wczesnym stadium rozwoju, kiedy jeszcze można całkowicie go wyleczyć!

NA CZYM POLEGA BADANIE CYTOLOGICZNE? (WYMAZ/ROZMAZ CYTOLOGICZNY)

Badanie cytologiczne, zwane popularnie cytologią, jest badaniem prostym do wykonania, bezbolesnym dla kobiety i trwa kilka minut. Ma ono na celu wykrycie nieprawidłowych komórek, świadczących o rozpoczynającym się procesie nowotworowym. Ginekolog zakłada wziernik do pochwy pacjentki, a następnie - przy pomocy specjalnej szczoteczki – pobiera komórki znajdujące się na szyjce macicy. Następnie cytotechnik lub patolog poddaje pobrany preparat ocenie mikroskopowej. Jeśli komórki mają nieprawidłową budowę, zagrażającą rozwojem nowotworu, ginekolog decyduje o dalszym postępowaniu.

Pamiętaj!

Nieprawidłowy wynik badania cytologicznego nie musi oznaczać raka szyjki macicy, ale bez względu na to wymaga dalszej diagnostyki.

Badanie cytologiczne jest najskuteczniejszą metodą profilaktyki raka szyjki macicy. Narodowy Fundusz Zdrowia refunduje badania dla Polek pomiędzy 25 a 59 rokiem życia, które w ciągu trzech ostatnich lat nie miały pobranego wymazu cytologicznego w ramach ubezpieczenia w NFZ.

IMIENNE ZAPROSZENIE NA BEZPŁATNE BADANIE CYTOLOGICZNE

**Jeśli dostałaś zaproszenie
na bezpłatne badanie cytologiczne
- nie zwlekaj!
Skorzystaj z szansy i zgłoś się koniecznie!**

Jeśli nie otrzymałaś zaproszenia,
również możesz skorzystać
z bezpłatnego
badania cytologicznego.

Informacji o placówkach,
w których możesz wykonać
bezpłatne badanie cytologiczne
udziela Wojewódzki Ośrodek
Koordynujący Populacyjny
Program Profilaktyki
i Wczesnego Wykrywania
Raka Szyjki Macicy
- dane kontaktowe
znajdują się
na ostatniej stronie.



**POLSKA NALEŻY DO KRAJÓW EUROPEJSKICH O NAJWYŻSZYM
POZIOMIE ZACHOROWALNOŚCI I UMIERALNOŚCI KOBIET
Z POWODU RAKA SZYJKI MACICY. MOŻESZ TO ZMIEŃCIĆ!**

Kiedy przyjść i jak przygotować się do badania?

- nie zgłaszaj się w czasie krwawienia miesięczkowego
- zgłoś się co najmniej dwa dni po zakończeniu krwawienia miesięczkowego
- 48 godzin przed pobraniem wymazu cytologicznego nie używaj żadnych leków dopochwowych, nie wykonuj płukania pochwy
- 24 godziny przed pobraniem wymazu cytologicznego zrezygnuj ze współżycia płciowego



DLACZEGO POLKI NIE WYKONUJĄ BADAŃ CYTOLOGICZNYCH?

Polki błędnie myślą, że rak to choroba uwarunkowana genetycznie, że dotyczy tylko kobiet starszych. Kierując się wstydem i obawami rezygnują z badań profilaktycznych. Zmiana takiego nastawienia pomogłaby uniknąć wielu tragedii.



„Kobiety nie dbają o swoje zdrowie, bo zawsze wydaje im się, że są sprawy ważniejsze: dzieci, mąż, praca, dom. Kiedy już decydują się na badanie - często jest za późno.”

dr med. Magdalena Michalska

Wczesnie wykrytego raka szyjki macicy można wyleczyć.

WARTO PRZEŁAMAĆ STRACH I WSTYD!

Pomyśl o swoich dzieciach, mężu, rodzicach, rodzeństwie. Jesteś im potrzebna!



**50% CHORYCH NA RAKA SZYJKI MACICY NIGDY NIE MIAŁO
POBRANEJ CYTOLOGII.
10% CHORYCH NIE MIAŁO WYMAZU W CIĄGU OSTATNICH 5 LAT.**

Jakie są objawy raka szyjki macicy ?

we wczesnym stadium zaawansowania choroby:

- może nie dawać żadnych objawów!

w późnym stopniu zaawansowania:

- nieprawidłowa wydzielina z pochwy
- upławy (wodniste z krwią)
- krwawienie kontaktowe (plamienie w trakcie lub po stosunku płciowym)
- nieprawidłowe krwawienie miesięczne
- ból podczas stosunku płciowego
- bóle podbrzusza i okolicy krzyżowej



„Najwyższa pora, by kobiety w Polsce przełamały wstyd związany z wizytą u ginekologa. Zmiana takiego nastawienia może uratować życie.”

prof. UM dr hab. med. Witold Kędzia

NA CZYM POLEGA KOMPLEKSOWE BADANIE GINEKOLOGICZNE?

Kompleksowe badanie ginekologiczne składa się z trzech etapów postępowania: najpierw lekarz zakłada do pochwy wziernik i specjalną szczoteczką pobiera wymaz cytologiczny z szyjki macicy. Następnie zostaje przeprowadzone typowe badanie ginekologiczne, mające na celu ocenę stanu narządów płciowych kobiety. Ostatnim etapem badania jest wykonanie ultrasonografii, dzięki której ginekolog może obejrzeć jajniki i macicę.



PRAWIDŁOWE POBRANIE WYMAZU CYTOLOGICZNEGO

Teraz szczoteczka!

Pacjentka, poddając się pobraniu wymazu/rozsmazu cytologicznego powinna zwrócić uwagę na to, przy pomocy jakiego przyrządu lekarz lub położna wykonuje badanie.

Do niedawna ginekolodzy korzystali ze specjalnych wacików. Jednak ze względu na fakt, że metoda ta daje wymazy ubogokomórkowe, w raportach Światowej Organizacji Zdrowia* rekomenduje się pobieranie wymazów cytologicznych przy użyciu specjalnej szczoteczki. W ten sposób można pobrać wszystkie niezbędne komórki z kanału oraz tarczy szyjki macicy.



„W swojej praktyce wciąż spotykam 40-letnie kobiety, które nigdy nie miały wymazu cytologicznego.

Wierzę, że dzięki Populacyjnemu Programowi Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy to się wkrótce zmieni.”

*prof. UM dr hab. med.
Ewa Nowak - Markwitz*

KAŻDA KOBIETA JEST NARAŻONA NA ZAKAŻENIE WIRUSEM HPV, KTÓRY MOŻE WYWOŁAĆ RAKA SZYJKI MACICY.

Jaka jest rola wirusa HPV (brodawczaka ludzkiego) w powstawaniu raka szyjki macicy?

Udowodniono, że jedną z głównych przyczyn zachorowania na raka szyjki macicy jest zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego HPV (*Human Papillomavirus*). Jest on także odpowiedzialny za występowanie kłykcin kończystych. Do tej pory wyodrębniono około 100 typów HPV, a wśród nich wirusy wysokiego ryzyka (onkogenne) – m.in.: 16, 18, 31, 45. Te ostatnie odpowiadają za ponad 80% wszystkich przypadków raka szyjki macicy! Wirus przenosi się drogą płciową, użycie prezerwatywy nie wyklucza zarażenia się. Zakażenie może się także przenosić przez kontakt skórny.

Nawet 80% aktywnych seksualnie kobiet w pewnym momencie życia może być zarażona wirusem HPV, co nie oznacza, że rozwinie się u nich rak szyjki macicy. U większości kobiet zakażenie mija samoistnie, bez leczenia, w ciągu 12 miesięcy. Groźne dla pacjentki jest utrzymujące się przez kilka lat p r z e w l e k ł e zakażenie typami onkogennymi wirusa, które wiąże się ze znacznym wzrostem ryzyka zachorowania.

Sposób leczenia HPV nie jest obecnie znany. W przypadku zdiagnozowania zakażenia onkogennymi typami HPV zaleca się regularne kontrole cytologiczne celem jak najwcześniejszego wykrycia i leczenia ewentualnych zmian.

Czy dostępna na rynku szczepionka przeciwko wirusowi HPV skutecznie chroni przed zachorowaniem na raka szyjki macicy?

Szczepienie znacznie obniża ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy, jednak nie daje 100% gwarancji, że kobieta nie zachoruje. W połączeniu z regularnym pobieraniem wymazów cytologicznych szczepienie stanowić może dla kobiety optymalne narzędzie profilaktyki. Najbardziej wskazane jest szczepienie młodych kobiet, przed rozpoczęciem współżycia płciowego, przed uzyskaniem dojrzałości płciowej. Nie wyklucza się wykonywania szczepień u kobiet starszych.



ZALECANY KALENDARZ BADAŃ KOBIETY

PRZEDZIAŁ WIEKOWY
BADANIE

20 - 29 lat

30 - 39 lat

Powyżej 40 lat

Cytologia

Obecnie NFZ refunduje badania cytologiczne co trzy lata, chyba, że lekarz zaleci inaczej.

USG narządów płciowych (przezpochwowe)

Jest wskazane przy każdym badaniu ginekologicznym, nie rzadziej jednak niż co dwa lata.

USG piersi

Od 25 roku życia
raz w roku.

Raz w roku.

Raz w roku.

Mammografia

Gdy w rodzinie kobiety:
babcia, matka lub siostra
chorowały na raka piersi,
pacjentka bezwzględnie
powinna się zgłosić na
pierwszą mammografię
w wieku 35 lat.

W wieku 45 - 50 lat
- co dwa lata,
a powyżej
50 roku życia
- raz w roku.



Wybierz życie



Wybierz życie

KAMPANIA SPOŁECZNA

Inicjatorzy kampanii

MINISTERSTWO ZDROWIA
NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA
POLSKIE TOWARZYSTWO GINEKOLOGICZNE

Organizator kampanii

CENTRALNY OŚRODEK KOORDYNUJĄCY
POPULACYJNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I WCZESNEGO WYKRYWANIA RAKA SZYJKI MACICY
ul. Polna 33, 60-535 Poznań
tel. 061 841 97 08

NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia



Kontakt dla pacjentek