

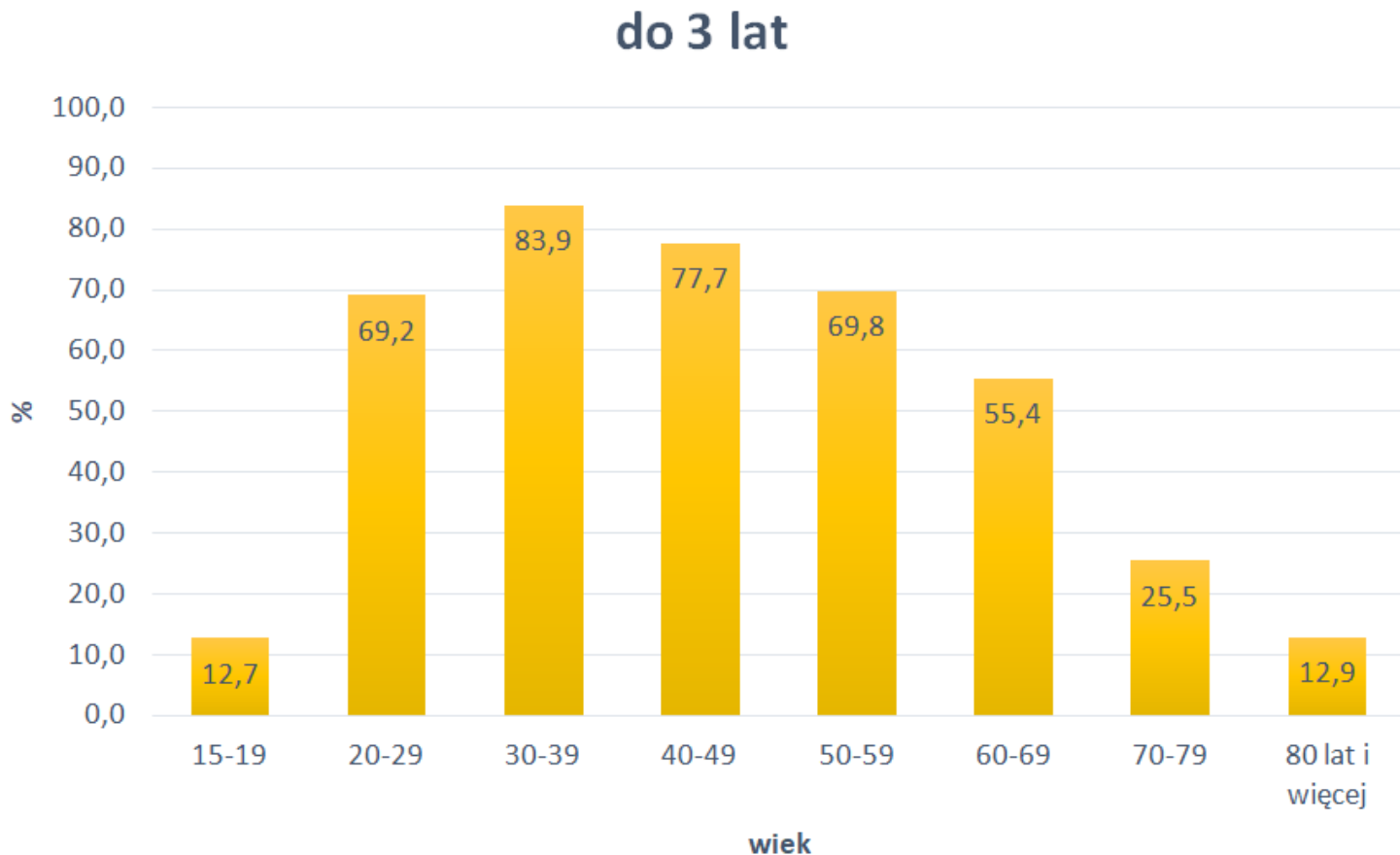
„Czy w Polsce należy kontynuować populacyjny program cytologicznych badań przesiewowych w raku szyjki macicy?”

Głos na **TAK**

Andrzej Nowakowski

- II Oddział Ginekologii Onkologicznej, Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, Lublin
- Centralny Ośrodek Koordynujący Programy Profilaktyczne, Zakład Profilaktyki Nowotworów, Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warszawa
- Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Czy kobiety w Polsce na pewno nie wykonują cytologii? Dane GUS 2014



Jaki odsetek kobiet deklaruje wykonywanie mammografii? Dane GUS 2014



Przesiewowe badania cytologiczne

Skrining zorganizowany (program)

- Zdefiniowana populacja docelowa
- Określony interwał badań
- Zaproszenia na badania
- System informatyczny
- Szkolenia personelu
- Zdefiniowany test przesiewowy
- Wdrożony algorytm postępowania dla wyników dodatnich
- Ewaluacja i zapewnienie jakości
- Badanie efektów skriningu
- Określona efektywność kosztowa
- Unikanie badań poza interwałami i docelową grupą wiekową

Skrining oportunistyczny (okazjonalny)

- Badane kobiety poza docelowymi grupami wieku (np. < 20 r.ż.)
- Brak zachowania interwałów pomiędzy badaniami (cytologia np. co 6 miesięcy)
- Brak ujednoliconej diagnostyki pogłębionej – niepotrzebne biopsje, konizacje, powikłania, koszty
- Brak nadzoru i ewaluacji jakości
- Brak nadzoru nad wynikami fałszywie ujemnymi (i dodatnimi)
- Brak nadzoru nad losem kobiet z wynikami dodatnimi

Zalecenia Rady Unii Europejskiej

L 327/34

EN

Official Journal of the European Union

16.12.2003

COUNCIL RECOMMENDATION
of 2 December 2003
on cancer screening

(2003/878/EC)

ANNEX

SCREENING TESTS WHICH FULFIL THE REQUIREMENTS OF THE RECOMMENDATION (*):

- pap smear screening for cervical cancer precursors starting not before the age of 20 and not later than the age of 30;
- mammography screening for breast cancer in women aged 50 to 69 in accordance with European guidelines on quality assurance in mammography;
- faecal occult blood screening for colorectal cancer in men and women aged 50 to 74.

Zalecenia Rady Unii Europejskiej

- Zalecenia wprowadzania programów w oparciu o Rekomendacje – rak piersi, jelita grubego, szyjka macicy
- Zalecenia opracowania Rekomendacji (szyjka macicy – I edycja 1993, II edycja 2007, suplement 2015)
- Odpowiednia organizacja
- System zaproszeń/wezwań (call/recall)
- System informatyczny – pełna rejestracja i dostęp do danych celem ewaluacji jakości i efektów
- Zapewnienie wysokiej jakości na wszystkich etapach programu

Zorganizowany program badań przesiewowych !!!



**European guidelines for quality assurance
in cervical cancer screening** *Second Edition*



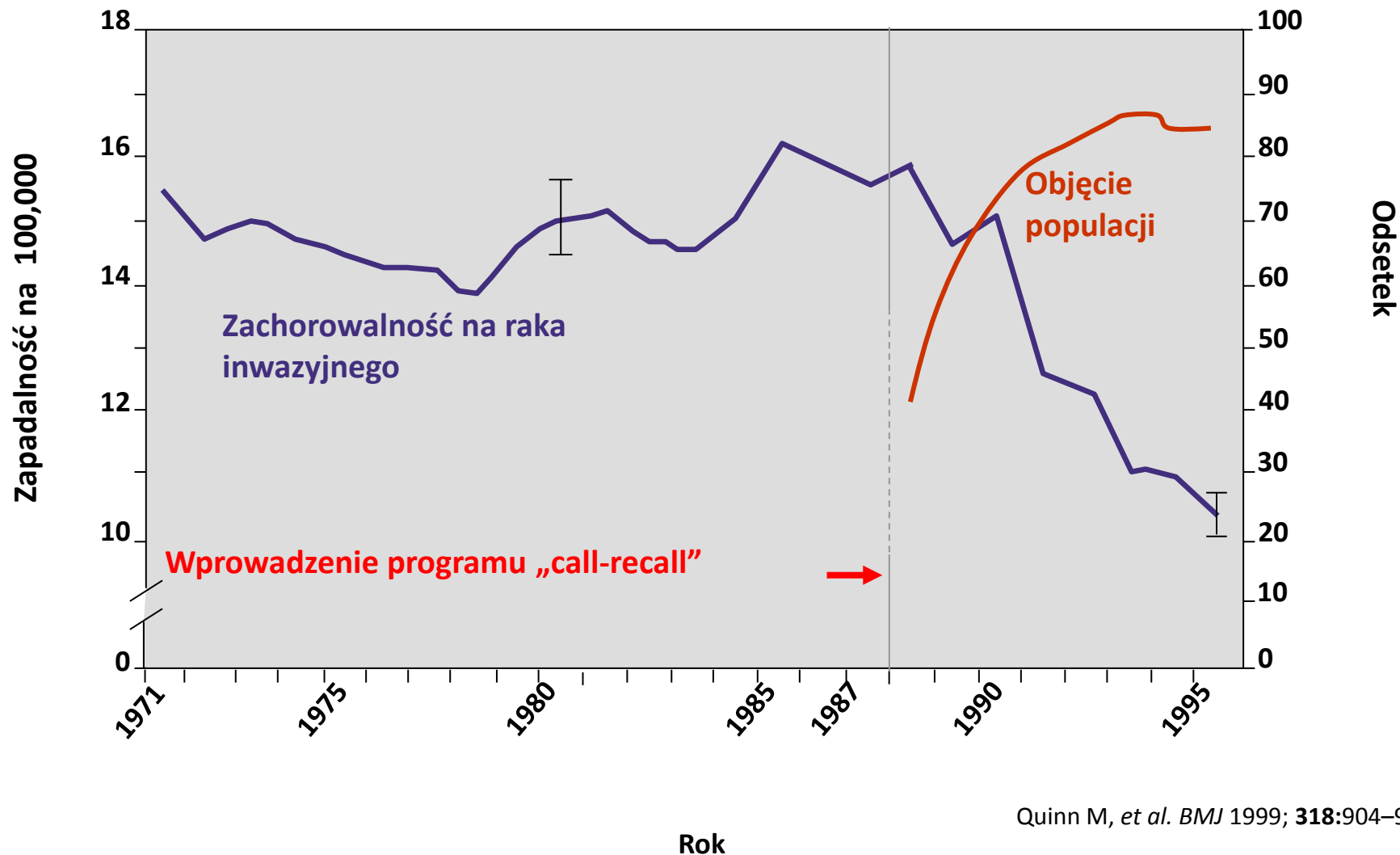
European Commission

VIII Letnia Akademia Onkologiczna dla Dziennikarzy ; Warszawa 8-10 sierpnia 2018 roku

Dlaczego skrining zorganizowany?

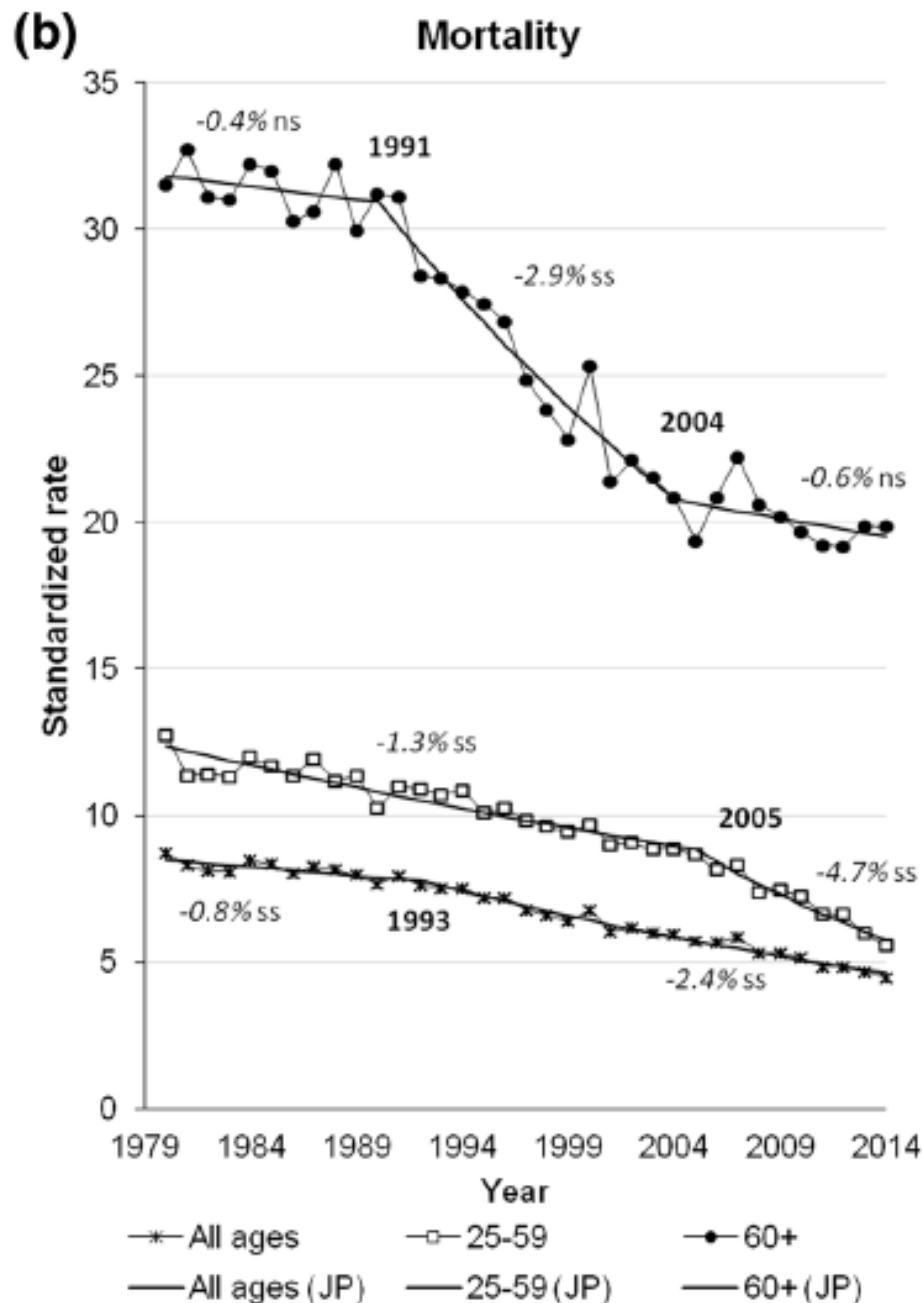
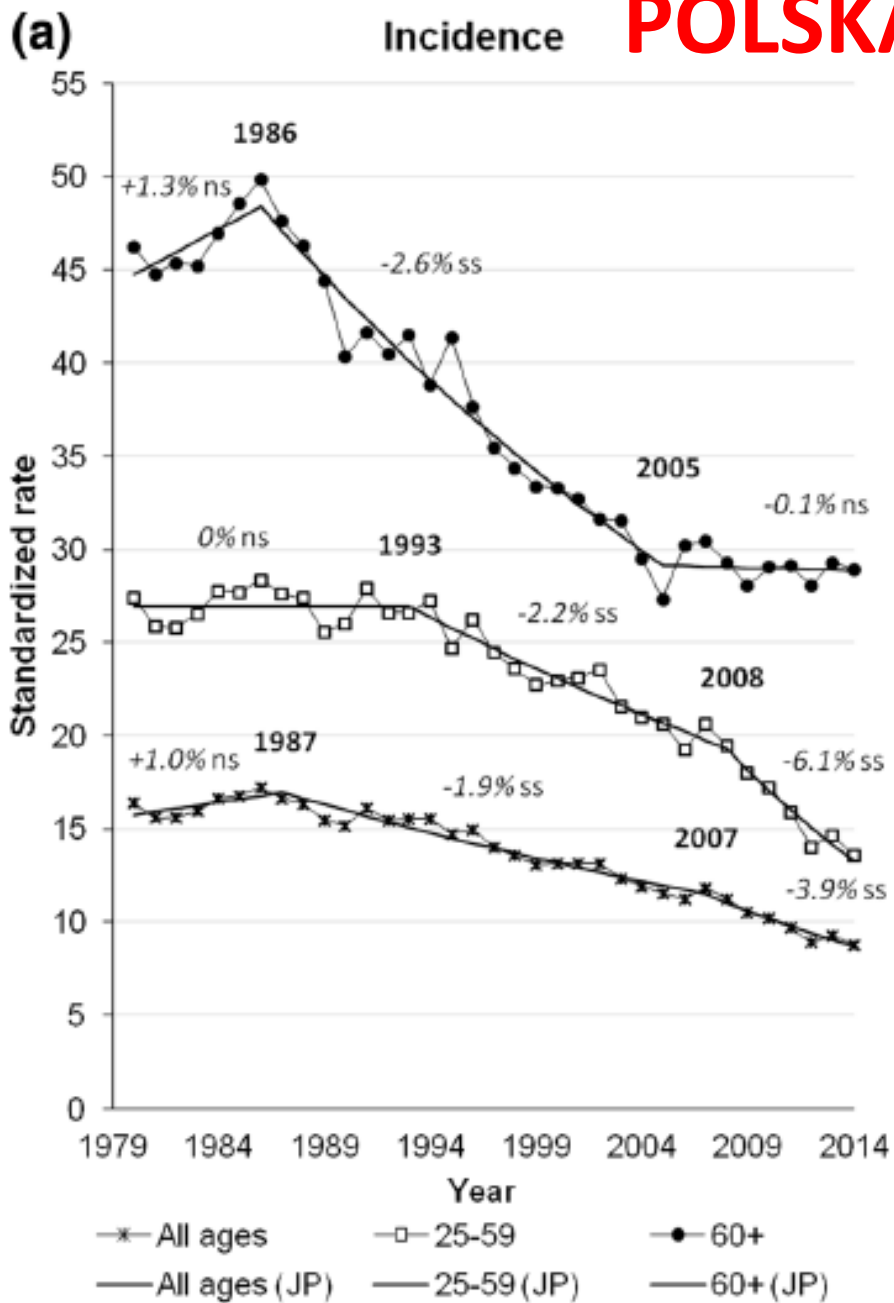
- Najskuteczniejszy (Finlandia, UK, Holandia)
- Możliwość modyfikacji – zmiany zaleceń, nowe testy diagnostyczne
- Nadzór nad losem pacjentek z (+) wynikami
- Ogranicza „overscreeining i overdiagnosis”
- Sprawiedliwy – równy dostęp
- Najbardziej efektywny kosztowo

Zorganizowany skrining cytologiczny a zapadalność na inwazyjnego raka szyjki macicy w Anglii



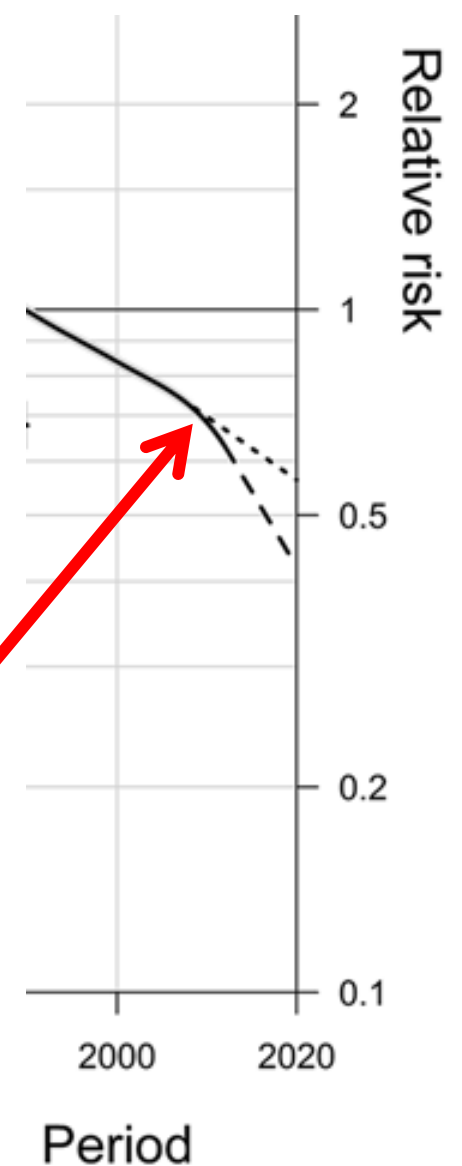
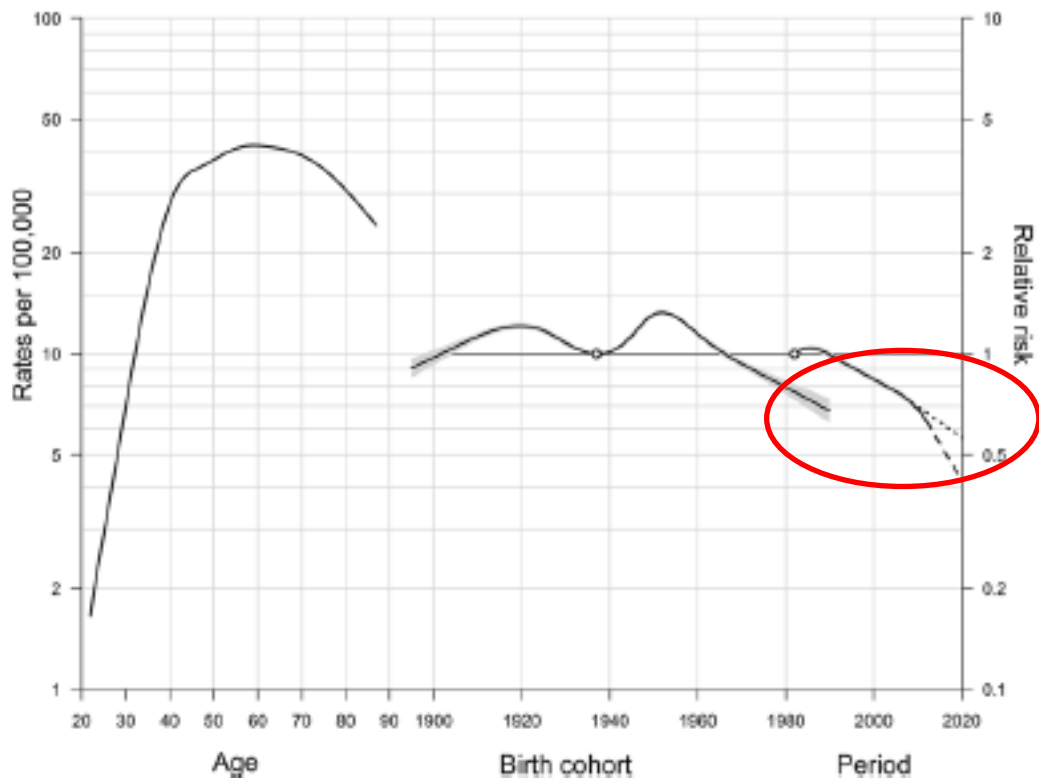
Quinn M, et al. *BMJ* 1999; **318**:904–908.

POLSKA



Zachorowalność na raka szyjki macicy w Polsce – analiza wpływu: wieku, kohorty urodzeniowej i okresu (age-period-cohort)

(c)

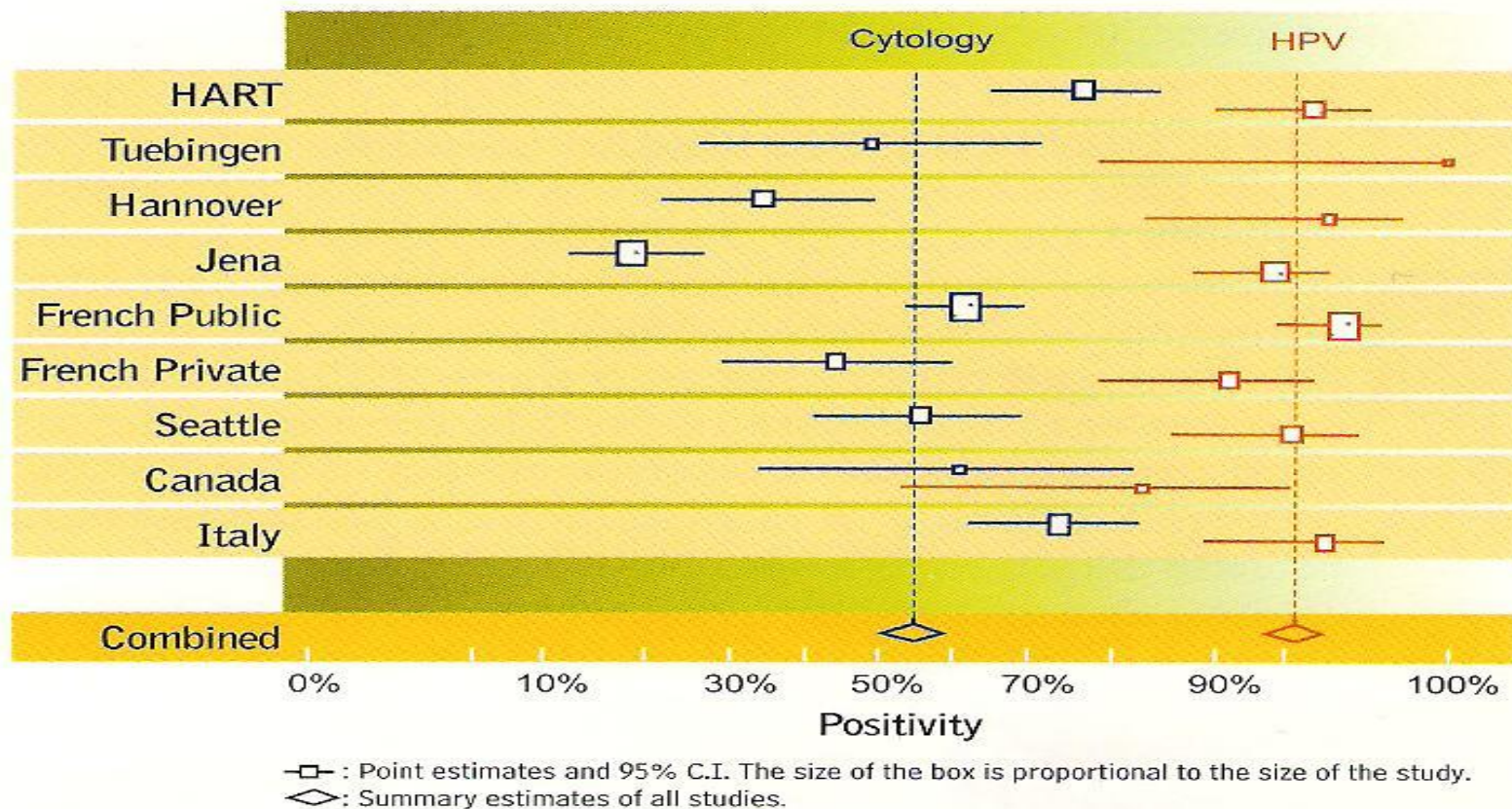


Wprowadzenie programu

Diagnostyka molekularna HPV –
nieodległa przyszłość skriningu stanów
przedrakowych i raka szyjki macicy

Dlaczego cytologia nie jest doskonała? Cytologia ma ograniczoną czułość w wykrywaniu stanów przedrakowych i raka

Global evaluation of the sensitivity (fraction of histology confirmed CIN 2+ detected by the test) of HPV tests as compared to cytology in studies in Europe and North America



References: • Cuzick J *et al.* Int. J. Cancer 2006;119:1095-1101. • Ronco G *et al.* J Natl Cancer Inst 2006;98:765-74.

Prawidłowy wynik badania cytologicznego poprzedzający rozpoznanie raka



1. Leyden WA, et. al. *J Natl Cancer Inst.* 2005 May 4;97(9):675-83.
2. Andrae B, et. al. *J Natl Cancer Inst.* 2008 May 7;100(9):622-9.

„Dlaczego w Polsce należy kontynuować populacyjny program cytologicznych badań przesiewowych w raku szyjki macicy?” (ze znacznymi modyfikacjami)

- konsekwencje zatrzymania programu są nie do przewidzenia
- program należy **znacznie zmodyfikować ale nie całkowicie zatrzymać**
- ścisła kontrola jakości procedur i ewaluacja efektów – tylko w programie
- pilotaż (i ew. zamiana cytologii na testy HPV) – tylko w programach – zalecenia EU!!!