

Рак шийки матки

Сучасні рекомендації щодо скринінгу

21-29



ПАП-тест через кожні 3 роки

30-65



ПАП-тест + тест на ВПЛ (котест) через кожні 5 років (рекомендовано) або лише ПАП-тест кожні 3 роки

66+



Скринінг не потрібний, якщо в анамнезі відсутні зміни епітелію шийки матки чи тричі поспіль результати ПАП-тесту негативні або двічі поспіль негативні результати котесту протягом останніх 10 років

CERVICAL CANCER

Січень — місяць обізнаності про рак шийки матки



Традиційно січень є місяцем обізнаності про рак шийки матки (РШМ) — однієї з найпоширеніших патологій у структурі онкогінекологічних захворювань. Протягом цього місяця світ забарвлюється в палітру бірюзового та білого з метою привернення уваги громадськості до проблеми РШМ.

РШМ — поширене онкогінекологічне захворювання, яке є четвертим за поширеністю злоякісним новоутворенням у жінок в Україні. Станом на 2018 р. серед злоякісних новоутворень у жінок у європейських країнах РШМ посідав 7-ме місце як за поширеністю (11,2 на 100 тис. населення), так і за смертністю (3,8 на 100 тис.), а в Україні — 4-те місце за поширеністю (17,1) та 6-те — за смертністю.

Така поширеність призвела до того, що РШМ визнано глобальною проблемою громадської охорони здоров'я. І хоча в економічно розвинутих країнах світу, де вакцинація проводиться на державному рівні тривалий час, захворюваність на РШМ вдалося знизити на 70%, в країнах, що розвиваються, ця проблема й досі є критичною. Вважається, що РШМ — проблема системи охорони здоров'я, яка відображає соціальну нерівність між групами населення, оскільки прослідковується пряма залежність між захворюваністю та наявністю в країні національних програм вакцинації, скринінгу і доступу до якісного лікування.

Майже всі (99%) випадки РШМ пов'язані з інфікуванням вірусом папіломи людини (ВПЛ) високого ризику — надзвичайно поширеним сімейством вірусів, які передаються статевим шляхом. Хоча більшість інфекцій, спричинених ВПЛ, минають спонтанно і не викликають симптомів, стійка інфекція може зумовити РШМ у жінок.

Ознаки та симптоми РШМ



НЕТИПОВА ВАГІНАЛЬНА КРОВОТЕЧА
(у тому числі після менопаузи, статевого акту або між регулярними менструаціями)



ЗМІНИ ВАГІНАЛЬНИХ ВИДІЛЕНЬ



БІЛЬ АБО ДИСКОМФОРТ ПІД ЧАС СТАТЕВОГО АКТУ



НЕЗРОЗУМІЛИЙ БІЛЬ У ПОПЕРЕКУ АБО В ДІЛЯНЦІ ТАЗА

Інфікування ВПЛ виявляють у 90% пацієнток, які зіткнулися з РШМ. Відомо понад 100 різних типів ВПЛ, однак не всі мають властивість викликати РШМ; найчастіше онкогенними є 16-й, 18-й і 31-й серотипи. Захворіти може кожна дівчина і жінка, яка веде статеве життя. На жаль, бар'єрна контрацепція лише зменшує ризик, але не позбавляє від нього повністю.

Додаткові фактори ризику:

- зміна статевих партнерів частіше ніж двічі-тричі на рік;
- початок статевого життя до 16 років;
- куріння;
- імунодефіцит, викликаний прийомом імуносупресорів або вірусом імунодефіциту людини;
- захворювання, що передаються статевим шляхом;
- надлишкова маса тіла;
- три і більше доношених вагітностей;
- перша доношена вагітність до 17 років;
- прийом пероральних контрацептивів довше 5 років;
- спадкова схильність.

До методів профілактики РШМ належать обов'язковий профілактичний огляд гінеколога для жінок віком від 18 років (або з початком статевого життя) до 60 років не рідше 1 разу на рік та цитологічне дослідження мазка з шийки матки не рідше 1 разу на 3 роки;

РШМ — одна з форм раку, яка найкраще піддається профілактиці та лікуванню, за умови що виявлена на ранній стадії захворювання та чутлива до терапії. Відсутність скринінгових програм і вакцинації проти ВПЛ — два ключові фактори високої поширеності та смертності від РШМ.

У 2020 році Всесвітня організація охорони здоров'я поставила за мету усунути РШМ як глобальну проблему системи охорони здоров'я до 2120 року. Щоб досягти цієї мети, держави-члени мають прагнути досягти таких проміжних цілей збільшення масштабів охоплення медичною допомогою до 2030 року:

- 90% дівчаток віком до 15 років мають бути повністю щеплені вакциною проти ВПЛ;
- 70% жінок щонайменше двічі в житті — до 35 і 45 років — мають брати участь у скринінгу РШМ із застосуванням високоефективного ВПЛ-тесту;
- 90% жінок із виявленим передпухлинним захворюванням шийки матки мають отримати ефективне лікування.

В Україні наразі не існує державної програми вакцинації від ВПЛ, проте її можна провести індивідуально в спеціалізованих закладах.