Θεόδωρος Αγοραστός
Καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Εθνική στρατηγική για την εξάλειψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας

Πριν από τρία χρόνια ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) έκανε έκκληση σε όλο τον κόσμο για την εξάλειψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Είναι η πρώτη φορά που η παγκόσμια κοινότητα είναι σε θέση να εξαλείψει έναν καρκίνο στις περισσότερες χώρες, μέσα από μια στρατηγική τριών πυλώνων: έως το 2030 α) να εμβολιαστεί το 90% των κοριτσιών κάτω των 15 ετών, β) να ελεγχθεί με HPV-DNA test το 70% των γυναικών σε ηλικία 35 και 45 ετών και γ) να τύχει σωστής θεραπείας το 90% των γυναικών με προκαρκινικές ή καρκινικές αλλοιώσεις.

Ως προς τον προληπτικό έλεγχο, σύμφωνα με τις οδηγίες του ΠΟΥ αλλά και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής μέσω του Προγράμματος Καταπολέμησης του Καρκίνου, το πρωταρχικό τεστ θα είναι το HPV-DNA test αντί του τεστ Παπανικολάου και ο έλεγχος των γυναικών θα αρχίζει από την ηλικία των 30 ετών με επανάληψη επί αρνητικού τεστ κάθε 5 έως 10 χρόνια. Οι περισσότερες χώρες έχουν ήδη αλλάξει και προσαρμόσει τα προγράμματά τους σε αυτές τις οδηγίες.

Τι ισχύει στην Ελλάδα και το νέο πρωτόκολλο

Η Ελλάδα μέχρι στιγμής είχε μόνο το τεστ Παπανικολάου και δυστυχώς οι επιδόσεις στον τομέα της πρόληψης του καρκίνου τραχήλου της μήτρας δεν ήταν ιδιαίτερα καλές. Τα τελευταία 40 χρόνια έχουμε μια στασιμότητα· δεν υπάρχει η ελάττωση που παρατηρείται σε άλλες χώρες - και μάλιστα προβλέπεται αύξηση μέχρι το 2035 αν μείνουν όλα όπως είναι. Υπάρχουν μελέτες και στην Ελλάδα τα τελευταία δέκα χρόνια που έδειξαν ότι η αλλαγή από το τεστ Παπανικολάου στο HPV- DNA test θα έχει θετικά αποτελέσματα, ενώ οικονομοτεχνικές μελέτες έδειξαν ότι θα είναι και οικονομικά αποδοτική για τη χώρα. Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι υπήρχε ο νόμος για την πρόληψη, προστασία και προαγωγή της υγείας με το πρόγραμμα «Σπύρος Δοξιάδης», σύμφωνα με το οποίο θα έπρεπε οι βασικές αρχές που διέπουν τις υπηρεσίες και δράσεις δημόσιας υγείας στη χώρα μας να εναρμονιστούν με τις συστάσεις των διεθνών οργανισμών.

Αυτό έγινε τελικά χάρη και σε αίτημα 131 φορέων προς το υπουργείο Υγείας να ακολουθήσει την προτροπή του ΠΟΥ και έχουμε από τις 21 Ιουλίου 2022 τον νέο νόμο για την πρόληψη του καρκίνου τραχήλου μήτρας. Σύμφωνα με αυτόν, οι γυναίκες 21-29 ετών θα συνεχίσουν να ελέγχονται με τεστ Παπανικολάου ανά τριετία, αλλά οι γυναίκες 30-65 ετών θα ελέγχονται με το HPV-DNA test και, εάν ανιχνευθούν οι πιο επικίνδυνοι τύποι του ιού (16, 18), θα πηγαίνουν κατευθείαν για κολποσκόπηση, αλλιώς θα παρεμβάλλεται μια κυτταρολογική εξέταση. Με μήνυμα του υπουργείου Υγείας θα ενημερώνεται κάθε γυναίκα να προσέλθει για λήψη δείγματος, το οποίο θα εξετάζεται και, ανάλογα με τα αποτελέσματα, είτε θα επανέρχεται αυτή μετά από 5 χρόνια, είτε θα πηγαίνει για περαιτέρω εξετάσεις και, εφόσον χρειαστεί, για θεραπεία. Ως προς τον εμβολιασμό, το μοντέλο που πλέον εφαρμόζεται και στην Ελλάδα προβλέπει εμβολιασμό από την ηλικία των 9 ετών για κορίτσια κατά του καρκίνου τραχήλου της μήτρας, αλλά και για αγόρια, διότι ο HPV προκαλεί καρκίνο και σε όργανα που αφορούν και στους άνδρες. Θα μου επιτρέψετε όμως να πω ότι ο εμβολιασμός, κατά την άποψη πολλών και τη δική μου, δεν πρέπει να σταματά στην ηλικία των 18 ετών, όπως ορίζει το πρόγραμμα, αλλά να επεκτείνεται, μετά από συζήτηση με τον γιατρό, μέχρι την ηλικία των 45 ετών και για τα δύο φύλα, όπως συμβαίνει στις ΗΠΑ.

Η μέθοδος του μέλλοντος

Σε πολλές χώρες χρησιμοποιείται ήδη το λεγόμενο «self-sampling», δηλαδή η λήψη από την ίδια τη γυναίκα του δείγματος που αποστέλλεται για έλεγχο παρουσίας HPV. Για την πορεία και τα επόμενα βήματα ενημερώνεται η γυναίκα ηλεκτρονικά. Κάτι τέτοιο θα μπορούσε σε δεύτερο στάδιο να γίνει και στην Ελλάδα. Αν και δεν υπάρχει στο πρόγραμμα επί του παρόντος, είναι η μέθοδος του μέλλοντος σχεδόν για όλες τις χώρες του κόσμου. Η Σουηδία ανακοίνωσε πριν από μερικές ημέρες ότι μέσω της εφαρμογής self-sampling -μια αποκάλυψη για αυτούς, που υιοθετήθηκε αναγκαστικά λόγω της πανδημίας- υπολογίστηκε ότι σε 5-6 χρόνια θα είναι σε θέση να εξαλείψει τον καρκίνο τραχήλου μήτρας ως πρόβλημα δημόσιας υγείας.

Τι προβλέπεται για την Ελλάδα

Είναι ευχής έργον ότι εγκρίθηκε πριν από μερικές ημέρες ένα πρόγραμμα για επικοινωνία και ευαισθητοποίηση του κοινού πάνω στα θέματα πρόληψης των HPV σχετιζόμενων νοσημάτων. Ο κόσμος έχει μεν ενημερωθεί, αλλά πλημμελώς. Είναι σαφές ότι οι εξετάσεις των γυναικών 30-65 ετών με HPV-DNA test θα είναι λιγότερο συχνές εάν αυτές είχαν εμβολιαστεί ως μικρά κορίτσια. Αρα, με δύο δόσεις του εμβολίου (ή και μία, που πιθανώς επαρκεί, σύμφωνα με τον ΠΟΥ) και μερικές εξετάσεις (2-3) με HPV-DNA testing, θα έχουμε πλήρη κάλυψη. Εάν γίνει αυτό, η Ελλάδα καθώς και οι περισσότερες χώρες θα βρεθούν σε μερικά χρόνια κάτω από το όριο εξάλειψης της νόσου. Με βάση τις εκτιμήσεις του ΠΟΥ, η Αυστραλία και η Σουηδία θα πετύχουν αυτό τον στόχο μέσα σε 4-5 χρόνια. Το ερώτημα είναι πού θα βρίσκεται η Ελλάδα και πότε θα το επιτύχει. Εχουμε τα μέσα, έχουμε τους πόρους, έχουμε πλέον και τους νόμους. Χρειάζεται η εφαρμογή.

* Ο κ. Αγοραστός συμμετείχε στην ημερίδα μέσω Skype, στο πλαίσιο του πάνελ με τίτλο «Η στρατηγική για την εξάλειψη του ιού HPV»

i

Ο Θεόδωρος Αγοραστός αποφοίτησε από την Ιατρική Σχολή του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ), ειδικεύτηκε (1975-1980) στη Μαιευτική και Γυναικολογία στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Ααχεν της Γερμανίας, όπου εκπόνησε τη διδακτορική του διατριβή (1980). Υπήρξε μέλος ΔΕΠ της Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ (2004-2019). Μετεκπαιδεύτηκε συνολικά επί 21 μήνες σε θέματα Γυναικολογικής Ογκολογίας σε κλινικές και εργαστήρια της Γερμανίας, της Αυστρίας και της Σουηδίας με υποτροφίες. Στο επιστημονικό του έργο περιλαμβάνονται βιβλία, συμμετοχές σε εκδόσεις, 300 επιστημονικές εργασίες, συμμετοχή σε ελληνικά και διεθνή ερευνητικά προγράμματα, συμμετοχή ή οργάνωση συνεδρίων, ημερίδων και σεμιναρίων, τιμητικές διακρίσεις, δωρεές και χορηγίες για ερευνητικούς σκοπούς. Είναι Πρόεδρος της Ελληνικής HPV Εταιρείας και, μεταξύ άλλων, τέως Πρόεδρος της Γερμανο-Ελληνικής Εταιρείας Μαιευτικής - Γυναικολογίας, τέως εκπρόσωπος της Ελλάδας στη European Cervical Cancer Association και τέως Πρόεδρος επιτροπών και εκπρόσωπος του ΑΠΘ σε διοικητικές θέσεις δημόσιων φορέων υγείας.