

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)

[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

[zapisz się](#)



- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Edukacja](#)

Nie tylko szczepienia przeciw HPV ważne w prewencji raka szyjki macicy

Wiele się mówi o szczepieniu przeciwko HPV w kontekście zapobiegania rakowi szyjki macicy. Trzeba też jednak pamiętać o prostym i tanim badaniu, dzięki któremu można by wcześniej zdiagnozować zagrożenie chorobą u wielu kobiet. Taka profilaktyka sprawdziła się na duńskich wyspach. Dlaczego w Polsce to nie działa? - zastanawia się prof. dr hab. n. med. Ewa Romejko-Wolniewicz, ginekolog-położnik, endokrynolog, perinatolog z warszawskiego Szpitala Karowa.

Ile kobiet w Polsce umiera na raka szyjki macicy?

Rak szyjki macicy w Polsce to ponad 3,8 tys. zachorowań i 2 tys. zgonów kobiet rocznie. To średnio pięć Polek dziennie. Trzeba też wiedzieć, że $\frac{3}{4}$ koła obrazującego zachorowania na raka szyjki macicy stanowią kobiety, które w ogóle nie były u ginekologa lub ostatni raz odwiedziły go 10 lat temu! Oczywiście jest i tak, że nawet wykonywane regularnie badanie cytologiczne nie daje stuprocentowej gwarancji, że wykryje się nowotwór, ale tak zdarza się zdecydowanie rzadziej. Dlatego tak ważne jest, szczególnie w Polsce, gdzie kobiety nadal nie chodzą regularnie do ginekologa, by znać status HPV jak największej liczby pacjentek. Samobadanie w kierunku HPV byłoby tutaj rozwiązaniem.

Na czym polega?

Pacjentka pobiera samodzielnie wymaz z pochwy specjalnym zestawem (self-sampling), czyli mówiąc obrazowo – patyczkiem zakończonym pędzelkiem. Zabezpiecza załączoną nakładką i wysyła pobrany materiał w zwrotnej kopercie. Jest on badany, a gdy wykryje się u pacjentki HPV wysokiego ryzyka, zaprasza się ją na badanie cytologiczne, które w takim wypadku powtarza się częściej niż raz na trzy lata. Jestem wielką zwolenniczką takiego samobadania. To naprawdę nic skomplikowanego.

Czy wszystkie kobiety powinny być poddawane takiemu badaniu przesiewowemu?

Powinno ono obejmować kobiety powyżej 30 lat. Dlaczego akurat w tym wieku? Bo kobiety młodsze, czyli mające po dwadzieścia kilka lat, mają dużo lepszą odporność i nawet jeśli mają wirusa HPV, to naturalnie organizm go zwalcza. Jeśli są starsze, to są w grupie większego ryzyka i częściej powinny być badane pod kątem obecności wirusa.

Są opracowania, które pokazują, że samobadanie ma taką samą wartość diagnostyczną, jak to wykonywane przez lekarza w gabinecie. Dzięki takim badaniom przesiewowym bylibyśmy w stanie wychwycić pacjentki z HPV wysokiego ryzyka – najgroźniejszymi typami wirusa: 16, 18. To dawałoby szansę na rozpoznanie stanu przednowotworowego i nowotworu wczesnego u kobiet, szczególnie tych, które z różnych powodów mają utrudniony dostęp do opieki ginekologicznej. Takie badania z powodzeniem wykonano w Danii.

Czyli jest proste rozwiązanie, które leży na stole?

Tak. Co więcej, powinno się przy okazji ustalić schemat postępowania w przypadku wykrycia wirusa HPV u pacjentki na wzór rekomendacji przyjętych przez Amerykańskie Stowarzyszenie Kolposkopii i Patologii Szyjki Macicy, czyli American Society for Colonoscopy and Cervical Pathology (ASCCP). Tam uzależnia się diagnostykę od wieku pacjentki, statusu HPV w przeszłości i aktualnego. W Polsce wciąż takiego jednolitego schematu brakuje.

HPV: jak można się nim zarazić i przed nim chronić

Strzała amora, randki, bliskość, seks i... niechciany prezent – w postaci wirusa brodawczaka ludzkiego – HPV. Jest jednym z najczęściej występujących patogenów organizmu ludzkiego. Szerzy się przede wszystkim drogą kontaktów seksualnych.

Gra przecież toczy się o życie, bo im szybciej wykryje się zmiany, tym większe szanse i lepsze rokowania

Zmiany przednowotworowe możemy wyleczyć w stu procentach, chirurgicznie. Czasem nawracają, ale jeśli są pod kontrolą specjalisty, ryzyka dużego nie ma. W takim przypadku warto, by kobieta

zaszczepiła się przeciw HPV. Z kolei jeśli w badaniu nie wykrywa się obecności HPV, to ryzyko jest minimalne. Ginekolodzy po wyleczeniu stanu przedrakowego szyjki macicy od razu powinni wypisać receptę na szczepionkę. Tak to powinno działać.

A jak często powinniśmy wykonywać badania cytologiczne, które są podstawą do wykrywania stanów przednowotworowych?

Bezpieczny odstęp między cytologiami wynosi 3-5 lat. Jeśli znamy status HPV i jest negatywny, czyli nie jesteśmy nosicielkami tego wirusa, to wtedy z cytologią można poczekać pięć lat. Natomiast jeżeli go nie znamy, bo nie wykonałyśmy badań przesiewowych na wykrycie HPV, to odstęp między cytologiami powinien wynosić trzy lata. W ciągu tego okresu raczej nie dojdzie do powstania nowotworu inwazyjnego. Proszę pamiętać też, że przedinwazyjny rak szyjki macicy przebiega bezobjawowo. Najczęściej występuje między 35. a 40. rokiem życia. Po czterdziestce częściej to jest już stan inwazyjny.

Jeśli chodzi o szczepienie przeciw HPV, to dużo mówi się o szczepieniu dzieci. Jak jest w przypadku szczepienia dorosłych?

Jeśli istnieje szansa na uzyskanie reakcji immunologicznej, to szczepić się warto. I tutaj podkreślę, że również mężczyźni powinni szczepić się przeciw wirusowi HPV, bo chorują na raka górnych dróg oddechowych, krtani, gardła, migdałków, odbytu, rzadziej prącia. W zachorowaniu na te wszystkie nowotwory swój udział ma wirus HPV. Nie mówię tutaj o dorosłych 70 plus, ale tych w wieku 40-50 lat. To czas, gdy to szczepienie ma jeszcze sens, również jeśli chodzi o kobiety. Około pięćdziesiątki następuje osłabienie układu odpornościowego. Do tego wieku osoby powinny być już zaszczepione.

A co z osobami, które są nosicielami wirusa? Również powinny się szczepić?

Jeśli osoba jest HPV pozytywna, to w $\frac{3}{4}$ przypadków występuje u niej ryzyko zakażenia różnymi typami tego wirusa. Jest ich ok. 200, a wysokiego ryzyka - 14. Szczepionka uodparnia na 9 typów. Nawet po wyleczeniu stanów przedrakowych powinno się przyjąć szczepionkę.

Najnowsze badania wykazują, że u osób, które zachorowały na nowotwór i miały wirusa, ryzyko nawrotu jest dużo mniejsze niż u osób, które nie były szczepione. Nawet jeśli ktoś był zakażony wirusem HPV, to dajemy mu receptę na szczepionkę.

Warto też wiedzieć, że przebyta infekcja HPV nie daje takiej samej odporności jak szczepienie. Ta naturalna odporność wcale nie jest taka wysoka. W związku z tym szczepienie, które powoduje powstanie przeciwciał neutralizujących wirusa, zwiększa szansę, że sobie z tym wirusem poradzimy.

Jak wygląda schemat szczepienia u dorosłego pacjenta?

Dla dorosłych to szczepienie składa się z trzech dawek. Drugą przyjmuje się od jednego do trzech miesięcy, potem jeszcze raz szczepi się do roku od pierwszej dawki. Czyli pełne szczepienie przyjmujemy maksymalnie w ciągu roku.

Kobiety w ciąży powinny szczepić się przeciw HPV?

To nie jest dobry moment na to szczepienie. Uważamy, że immunologia ciąży powinna być zwrócona w inną stronę, niekoniecznie wirusa HPV. Takie szczepienie kobieta powinna przyjąć przed zajściem w ciążę albo gdy już urodzi. Zasada jest taka - jeśli chodzi o ciążę - że stosujemy te leki i szczepionki, które są niezbędne, czyli np. przeciw krztuścowi (błonica, tężec, krztusiec), RSV, grypie. Nie szczepimy na odrę, ospę wietrzną czy HPV. Podobnie z lekami - podajemy tylko te niezbędne i konieczne.

Doświadczenie wielu zachodnich krajów pokazuje, że dzięki szczepieniom spadła mocno zachorowalność na nowotwory wywoływane wirusem HPV, warto więc szczepić dzieci.

Rezerwuarem tego wirusa są w głównej mierze chłopcy i warto ich szczepić, by go w sobie nie mieli, jeszcze zanim zaczną życie seksualne. Wirus przenosi się najczęściej poprzez kontakty płciowe. Nie jest jednak niemożliwe, że przekazany zostanie przez łożysko matki lub dojdzie do zakażenia w wyniku mikrourazu czy używania tych samych ręczników, gąbek, które stosuje osoba, która ma w sobie wirusa.

<http://laboratoria.net/edukacja/32314.html>

Informacje dnia: [W Polsce żyje miasto ludzi uratowanych dzięki przeszczepom szpiku](#) [Popularny lek na tarczycę może mieć związek z zanikiem kości](#) [W ostatnich 60 latach światowa produkcja żywności stale rosła](#) [Sztuczna inteligencja niesie zagrożenia dla rynku pracy](#) [Program naprawczy dla NCBR IChF PAN z grantem KE](#) [W Polsce żyje miasto ludzi uratowanych dzięki przeszczepom szpiku](#) [Popularny lek na tarczycę może mieć związek z zanikiem kości](#) [W ostatnich 60 latach światowa produkcja żywności stale rosła](#) [Sztuczna inteligencja niesie zagrożenia dla rynku pracy](#) [Program naprawczy dla NCBR IChF PAN z grantem KE](#)

Partnerzy