

## Светски месец на свесноста за рак на грлото на матката



Ракот на грлото на матката се развива во грлото на матката на жената (влезот во матката од вагината). Речиси сите случаи на овој тип на карцином (99%) се поврзани со инфекција со високоризични хуман папиломавируси (ХПВ). Овој е чест вирус кој се пренесува преку сексуален контакт. Иако повеќето инфекции со ХПВ се решаваат спонтано и не предизвикуваат никакви симптоми, постојаната инфекција може да предизвика рак на грлото на матката кај жените.

Ракот на грлото на матката е четвртиот најчест карцином кај жените. Во 2018 година, на околу 570.000 жени им бил дијагностициран рак на грлото на матката ширум светот, а околу 311.000 жени починале од оваа болест. Примарната (**ХПВ вакцинација**) и секундарната превенција (**скрининг и лекување на преканцерогени лезии**) ќе ги спречат повеќето случаи на рак на грло на матката. Кога ќе се дијагностицира, рак на грлото на матката е една од најуспешно излечиви форми на рак, доколку се открие рано и ефикасно се лекува. Ракот дијагностициран во доцните фази, исто така, може да се контролира со соодветен третман и палијативна нега. Со сеопфатен пристап за превенција, преглед и лекување, ракот на грлото на матката може да се елиминира како јавно здравствен проблем во рок од една генерација.

### **Ниту една жена не треба да умре од рак на грло на матката.**

Има технички, медицински, политички алатки и пристапи за да се елиминира овој јавно здравствен проблем. Товарот со овој проблем паѓа на жените кои немаат пристап до здравствени услуги, главно во земјите со низок и среден приход. Во мај 2018 година, генералниот директор на Светската здравствена организација објави глобален повик за акција кон елиминација на ракот на грлото на матката, со акцент да стане реалност и ги повика сите засегнати страни да се обединат зад оваа заедничка цел. Во јануари, 2019 година, Извршниот одбор побарал од генералниот директор да се развие Нацрт – глобална стратегија за забрзување на елиминацијата на ракот на грлото на матката, со јасни цели за периодот од 2020 – 2030 година. Во консултација со земјите – членки и со агенциите на ОН и други партнери и организации се развила Глобална стратегија за елиминација на ракот на грлото на матката како јавно здравствен проблем, и се што треба да се постигне до 2030 година.

Со објавувањето на повикот на СЗО за елиминирање на ракот на грлото на матката како јавно здравствен проблем во 2020 година, имаше охрабрувачки глобален напредок во спроведувањето и проширувањето на имунизацијата со хуманиот папилома вирус (ХПВ) и програмите за скрининг и третман на рак на грлото на матката.

За понатамошна поддршка на Глобалната стратегија за елиминација на ракот на грлото на матката, СЗО ги ажурира упатствата за скрининг и третман за рак на грло на матката во 2021 преку опсежен преглед на тековните научни докази. Во клучната промена на употребата на скрининг тестови со високи перформанси, СЗО препорачува употреба на примарен скрининг главен пристап за сите поставки. Биле издадени посебни препораки за жените кои живеат со ХИВ и за жените од општата популација поради шескратно зголемениот ризик на рак на грло на матката кај жените кои живеат со ХИВ. Присуството на ХИВ инфекцијата го слабеа имунолошкиот систем, и ги прави индивидуите поранливи на инфекцијата со ХПВ, а исто така и со прогресија на болеста. Како резултат на сето ова, ажурираните упатства на СЗО препорачале пократок скрининг интервал на секој 3 до 5 години со примарен ХПВ ДНК тест за оние кои живеат со ХИВ во споредба со општата популација на жени, каде што интервалот на скрининг беше препорачано да се прави од 5 - 10 години. Стратегијата за примарно тестирање на ХПВ ДНК со втор тријажен тест на 5-годишен интервал за жени кои живеат со ХИВ беше поефикасна во намалувањето на случаите и смртните случаи од рак на грлото на матката отколку скрининг со визуелна инспекција со оцетна киселина (ВИА) на секои 3 години.

Вклучувањето на втор тријажен тест кај жените кои живеат со ХИВ кои го скринираат ХПВ-позитивниот тест, резултирал со минимална загуба на ефикасноста, а истовремено го намалил бројот на третмани за предканцер за 11-52%, во зависност од користената технологија на скрининг и интервал. Затоа, СЗО препорача да се имплементира соодветна стратегија за тријажирање за жените кои живеат со ХИВ (со користење на генотипизација на ХПВ16/18, колпоскопија, цитологија или ВИА) за да се намали целокупниот товар во оваа група.

Развојот на практични и ефективни програмски модели на ХПВ-скрининг-триажа и третман за жени кои живеат со ХИВ ќе зависи од достапноста на ХПВ и тријажни тестови, соодветните врски со услугите за репродукција и ХИВ и ефективни механизми за регистрација за отповикување на жените за следење или упатување на истите за понатамошно лекување. За време на оваа транзиција кон примарен скрининг на ХПВ ДНК, треба да се продолжат цитолошките или ВИА скрининг тестовите. Успешната имплементација на препорачаните стратегии ќе биде од клучно значење и за справување со значителниот товар на болести кај жените кои живеат со ХИВ и за подобрување на здравствените резултати кај сите жени.

*„Додека јавно-здравствената заедница се собира ширум светот за да го елиминира ракот за прв пат, имплементирајќи ги рентабилните стратегии препорачани од СЗО кои овозможуваат рана идентификација на жените со висок ризик, го намалуваат товарот од рак на грлото на матката, ја зголемуваат правичноста и спасуваат животи што е суштински чекор. Жените кои живеат со ХИВ се соочуваат со многу борби; ракот на грлото на матката и дополнителниот товар што го предизвикува не треба да биде еден од нив“, рече д-р Мег Доерти, директор на СЗО за глобални програми за ХИВ, хепатитис и СПИ.*

Јануари 2024 година

**Изработил:**

Магдалена Јованова/Дип.педагог/ Одделение за социјална медицина

**Извор:** <https://www.who.int/news/item/12-12-2023-new-evidence-on-cervical-cancer-screening-and-treatment-for-women-with-hiv>